

## FICHE RETOUR D'EXPERIENCE ANALYSE APPROFONDIE EI Sortie inopinée d'une patiente hospitalisée en unité protégée

Sources : collaboration FORAP, fiche REX Qualirel (réadaptation), guide HAS EIAS 2021, documents internes PASQUAL.

Fiche REX élaborée à partir de l'analyse réalisée par les acteurs impliqués dans l'événement, mise à disposition dans une visée pédagogique, ne se substituant pas aux publications et recommandations en vigueur.

• Date : 15/10/2022

• Spécialité : MCO

• Filière :  
Gériatrique

• Population :  
Personne âgée

Nature des actes :

- Thérapeutique
- Diagnostique
- A visée esthétique
- Préventif



### Accroche, de quoi s'agit-il ?

Sortie inopinée en fin de nuit d'une patiente hospitalisée en unité protégée. La patiente a été retrouvée saine et sauve dans une commune limitrophe

**Impact patient** : Aucun la patiente. La patiente voulait aller sortir son chien



### Résumé de l'événement

Une patiente âgée de 67 ans hospitalisée en psychogériatrie pour réajustement de son traitement dans le cadre de trouble du comportement à type d'agitation et d'agressivité.

La patiente présentant des troubles du sommeil s'est réveillée à 4h00 et a commencée à déambuler dans les couloir de l'unité. Elle n'est pas angoissée, elle cherche sa mère et son sac à main.

Elle interpelle l'AS de nuit pour l'informer qu'un patient se trouve au bout du couloir. Elle profite de ce moment pour quitter l'unité par la sortie de secours.

Elle est interpellée par l'agent du standard mais cette dernière franchi la grille du CH en courant.

Elle sera retrouvée saine et sauve dans l'heure par la police dans une commune limitrophe.



## Chronologie de l'événement indésirable

Quand ?	Qui ?	Quelle action ?	Comment ?
12/10/2022			Patiente hospitalisée pour réajustement de son traitement dans le cadre de troubles du comportement à type d'agitation et d'agressivité Provenance : EHPAD des environs pour rapprochement familial suite à une hospitalisation d'urgence car elle se mettait en danger.
13/10/2022 à 13h30			Pleure, et semble anxieuse car se dit loin de son époux et de ses enfants
13/10/2022			Observation de l'équipe : calme, coopérante et agréable ce matin
14/10/2022			Trouble du sommeil : difficultés d'endormissement et réveil nocturne DTS, anosognosie, troubles du jugement Actions : modification de TTT et surveillance du sommeil
14/10/2022 à 20h00			Agent du standard : Fermeture du portillon accès CHG pour les visiteurs
14/10/2022 à 20h45			Prise de poste de l'AS en psycho G – seule pour 15 patients hospitalisés pour troubles de comportement En cas de besoin elle appelle l'IDE roulante qui est postée en médecine G Effectif de nuit en médecine 1 IDE et une AS pour 13 patients dont 3 en précautions complémentaires de type Contact
14/10/2022 à 22h00			Agent du standard : Fermeture du portail du CHG
15/10/2022			La patiente a dormi de 23 heures à 04 h 00
15/10/2022 à 5h30			Ouverture du portail du CHG par l'agent du standard selon le mode opératoire L'heure de la prise de poste des professionnels est 6h30.
15/10/2022 À 5h35			L'agent du standard a interpellé « une jeune dame » qui a quitté le CHG en courant pendant ce temps avant même que l'agent du standard est pu l'inviter à entrer dans les locaux Elle a prévenu les services Descriptif de la personne : t-shirt de couleur pierre, pantalon de pyjama, chaussons, cheveux mi long blond détachés et porte un bracelet d'identification
15/10/2022 à 5h40			Heure et données issue des transmissions inscrites dans le dossier patient La patiente commence à déambuler dans le couloir. Elle n'est pas angoissée. Elle est perdue et cherche sa mère et son sac à main.



## Chronologie de l'événement indésirable (suite)

Quand ?	Qui ?	Quelle action ?	Comment ?
15/10/2022 à 5h40 (suite)			<p>La patiente a interpellé l'AS pour lui signifier qu'un homme est au bout du couloir. L'AS lui demande de l'attendre. Le temps que l'AS aille voir, la patiente n'est plus dans le couloir, ne se trouve pas dans les chambres de l'unité.</p> <p>La patiente a quitté le service en passant par l'issue de secours. Le boîtier de déverrouillage de la porte est enclenché. Il n'est pas protégé par un clapet qui peut être scellé. Il suffit d'appuyer dessus pour déverrouiller la porte.</p> <p>L'alarme qui retentit lors du franchissement de la porte est reportée dans le bureau IDE. Si la porte du bureau est fermée comme c'est le cas la nuit, l'agent ne l'entend pas surtout si elle fait des soins dans une chambre.</p>
15/10/2022 à 5h50			<p>Appel de l'administrateur de garde (Administrateur du CH de LAON) qui n'a pas répondu.</p> <p>Pour joindre les directeurs du CH de LAON dans leur fonction administrateur de garde, l'agent du standard doit appeler le 4066 (standard du CH de Laon) pour être mis en relation la personne concernée. Pas de possibilité de le joindre directement.</p>
15/10/2022 à 5h55			<p>Tentative pour joindre la cadre qui est de garde de 8h00 à 14h00 pour gérer l'absentéisme.</p>
15/10/2022 entre 6h et 6h05			<p>Appel de la FFCSS sur son lieu de vacances pour l'informer de la situation en l'absence de réponse de l'administrateur de garde. Elle se trouve à plus de 900 km du CHG.</p> <p>Cette dernière a eu peur d'avoir oublié qu'elle était de garde.</p>
15/10/2022 à 6h13			<p>Appel du commissariat de Tergnier.</p>
15/10/2022 à 6h16			<p>La FFCSS appelle le service et demande d'appliquer la procédure « disparition/sortie à l'insu du service ».</p>
15/10/2022 à 6h22			<p>L'agent du standard : Appel de l'ouvrier de garde pour qu'il vienne en renfort.</p> <p>Ce dernier habite à 15 km du CHG soit environ 15 à 20 minutes de route.</p>



## Chronologie de l'événement indésirable (suite)

Quand ?	Qui ?	Quelle action ?	Comment ?
15/10/2022 à 6h25		Nouvel appel de la FFCSS vers le service pour avoir un point sur la situation Les agents l'informent qu'ils sont en difficultés pour trouver le protocole Explication donnée par la FFCSS sur le fonctionnement de la GID car les professionnels ne trouvent pas la procédure même avec la recherche par mots clés	
15/10/2022 à 6h30		Appel du médecin de garde pour l'informé de la sortie inopinée de la patiente	
15/10/2022 à 6h41		Formulaire de signalement de sortie à l'insu du service faxée au commissariat de Tergnier par l'IDE roulante. Il mentionne l'identité de la personne, la description physique et vestimentaire ainsi que des informations particulières"	
15/10/2022 à 6h41		Arrivée de l'ouvrier de garde. Descriptif de la patiente donné	
15/10/2022 à 6h51		Arrivée des policiers sur le CHG. Ils se sont rendus directement La patiente est ramenée dans le service saine et sauve. Elle a été retrouvée dans une commune limitrophe. Elle explique avoir voulu aller sortir son chien.	
15/10/2022 à 6h55		Ouvrier de garde prévenu que la patiente a été retrouvée par la police et qu'elle est rentrée dans l'unité Réarmement du boîtier par l'ouvrier de garde Départ du CHG à 7h00	
15/10/2022 à 6h56		FFCSS a été prévenue que la patiente a été retrouvée	
15/10/2022 à 7h04		Administrateur de garde informé du retour de la patiente dans l'unité	
15/10/2022		Signature du courrier d'information par le médecin de garde, informant la patiente que suite à sa sortie inopinée le service ne pourra être tenu responsable de toutes aggravations de son état de santé.	



## Identification de la (des) cause(s) immédiate(s)

**Non sécurisation du dispositif d'ouverture de l'issue de secours**



## Identification des causes profondes

Catégorie de causes	Causes profondes identifiées
<b>Patient</b>	Pathologie : trouble du comportement et déambulante (pas d'actions envisageable) Pas de trouble moteur, reste alerte
<b>Professionnel</b>	1. 2. Appel de la FFCSS à 6h00 sur son lieu de vacances pour l'informer de la situation 3. Difficultés pour trouver le protocole dans la GID même avec la recherche par mots clés
<b>Équipe</b>	Équipe de nuit : 1 seul agent dans l'unité pour 15 patients présentant des troubles du comportement
<b>Tâches à accomplir</b>	15/10/2022 5h30 Ouverture du portail du CHG par l'agent du standard selon le mode opératoire L'heure de la prise de poste des professionnels est 6h30.
<b>Environnement de travail</b>	1. Le boîtier de déverrouillage de la porte est enclenché. Il n'est pas protégé par un clapet qui peut être scellé. Il suffit d'appuyer dessus pour déverrouiller la porte 2. L'alarme qui retentit lors du franchissement de la porte est reportée dans le bureau IDE. Si la porte du bureau est fermée comme c'est le cas la nuit. L'agent ne l'entend pas surtout si elle fait des soins dans une chambre.
<b>Organisation &amp; management</b>	1. 1 AS de nuit seule pour 15 patients hospitalisé pour troubles du comportement 2. L'administrateur de garde n'a pas répondu à l'appel 3. Vigilance accrue le temps de réenclencher l'alarme par l'ouvrier de garde
<b>Contexte institutionnel</b>	Modalité de contact pour joindre un administrateur de garde attaché à 2 sites différents : Intermédiaire entre l'agent du standard et l'administrateur de garde



## Analyse des barrières de sécurité

<b>Barrières</b> Description	<b>Type</b> Prévention Récupération Atténuation	<b>Existence</b> Existante Inexistante	<b>Efficacité</b> Oui Partielle Non
L'agent du standard a interpellé « une jeune dame » qui a quitté le CHG en courant avant même que l'agent du standard est pu l'inviter à entrer dans les locaux	Atténuation	Existante	Non
Alerte rapide : L'agent du standard a prévenu les service de la sortie d'une patiente	Récupération	Existante	Oui
Appel de l'administrateur	Récupération	Existante	Non
Procédure « disparition/sortie à l'insu du service »	Atténuation	Existante	Oui
Fermeture et ouverture du CHG la Nuit avec un agent qui surveille l'accès, présence de vidéo surveillance	Prévention	Existante	Partielle



## Analyse des barrières de sécurité

Barrières Description	Type Prévention Récupération Atténuation	Existence Existante Inexistante	Efficacité Oui Partielle Non
Description complète et fiable de la personne	Atténuation	Existante	Oui
Réactivité de la police	Récupération	Existante	Oui
Verrouillage des issues de secours	Prévention	Existante	Partielle
L'alarme du dispositif de déverrouillage	Prévention	Existante	Non



## Évitabilité

<input type="radio"/> <b>Évitable</b>	<input type="radio"/> Probablement évitable	<input type="radio"/> Probablement inévitable	<input type="radio"/> Inévitable
---------------------------------------	---	---	----------------------------------



## Plan d'action

<b>Action proposée</b> <i>Objectif et description</i> <i>Barrières de prévention / protection</i>	<b>Responsable</b>	<b>Mesure, suivi</b>	<b>Echéancier</b>
Mettre en place un clapet de protection scellé sur le DM	Responsable ST	Date de mise en place du clapet scellé	Mars 2023
Analyser la possibilité de décaler de l'ouverture de la grille du CHG à 05 h 50 au lieu de 05 h 30	CGRAS	Date de présentation de la problématique à la DRM	Mars 2023
Retrouver le projet d'ouverture du service et vérifier la concordance entre les effectifs qui avaient été définis notamment pour la nuit et la réalité à ce jour	FFCCS	Problématique abordée au CSE – PV de la réunion	Juin 2023
Rédiger une procédure « Administrateur de garde » définissant : -les modalités d'appel/réponse de l'administrateur -les missions -la CAT en cas de non réponse	FFCCS  CS	Procédure validée par l'ensemble des administrateurs de garde Date d'intégration dans la GID	Juin 2023
Retravailler les modalités de contact de l'administrateur si ce dernier est directeur fonctionnel d'un autre site	FFCCS	Problématique abordé au CODIR – PV de réunion	Juin 2023
Former les nouveaux administrateurs de garde à leurs missions	RRH responsable de la formation professionnelle	Nombre d'agents formés Date de formation	Juin 2023
Etudier la possibilité de mettre à disposition des administrateurs de garde travaillant au CHG un téléphone spécifique	FFCCS	Présentation de la demande en CODIR/Directoire – PV des réunions	Juin 2023
Etudier la possibilité de déplacer le boîtier DM dans le bureau IDE	Responsable ST	Devis de déplacement PV d'autorisation	Juin 2023



## Plan d'action

<b>Action proposée</b> <i>Objectif et description</i> <i>Barrières de prévention / protection</i>	<b>Responsable</b>	<b>Mesure, suivi</b>	<b>Echéancier</b>
Revoir la procédure « disparition/sortie d'un patient à l'insu du service » Mettre à jour les mots clés	CGRAS	Date d'intégration de la nouvelle version dans la GID	Juin 2023
Mettre à disposition des professionnels une fiche reflexe CAT en cas de disparition/sortie à l'insu du service	CGRAS IDE référente	Date de la mise à disposition de la fiche reflexe dans les unités/secteurs	Juin 2023
Réaliser auprès des professionnels des mini-sessions d'information pour leur rappeler les procédures face à une situation qui risque de dégénérer/urgente	FFCSS + encadrement	Nombre de session d'information Nombre d'agent informé	Décembre 2023
Déployer le système évitance en UHR avec une alarme reportée sur les téléphones avec l'option blocage de l'ouverture des portes sécurisées	Responsable ST	Date de mise en fonction du dispositif	Juin 2023

## Personnes ayant participé à l'analyse pluridisciplinaire

*Nous vous remercions de préciser la qualité des personnes  
(professionnels, patients, personnes accompagnées...)*

### **CGRAS (Animatrice du REX)**

Agent administratif du standard (présent lors des faits)

Cadre de santé

Faisant Fonction Cadre Supérieur de Santé (représentant de la DSI)

IDE référente Médecine G et Psychogériatrie

AS de nuit (déclarant)

AS en psychogériatrie

AS en psychogériatrie

IDE (Déclarant)

IDE en psychogériatrie

Praticien hospitalier gériatre intervenant sur la psychogériatrie

Responsable service technique

## Un retour au déclarant de l'Événement Indésirable a-t-il été réalisé ?

*Si oui, sous quelle forme ?*

Oui les déclarants ont tous participé au CREX.  
Ils ont reçu le compte rendu du CREX et l'infographie qui est mise à disposition de tous les professionnels (Cf. dernière diapositive)

Cette infographie fera l'objet d'une présentation en:

- CDU le 17/03/2023
- CME le 21/03/2023
- CSIRMT le 16/03/2023
- COVIRIS le 02/05/2023

## Un entretien avec le patient / la personne accompagnée et/ou les proches dans le cadre de l'analyse a-t-il été réalisé ?

*Si oui, de quelle manière ? Avec qui ?*

Non



### Références bibliographiques

*Recommandations de bonnes pratiques professionnelles en lien avec l'Événement Indésirable*

*Fiche reflexe RSQR – sortie à l'insu du service – mars 2022*

*Direction des affaires juridique APHP - Sortie a l'insu du service : les « fugues » - Janvier 2020*

*DOGS-INVS - Fiche n°39 : sortie a l'insu du service d'un patient*

*Conférence de consensus liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité - 24 et 25 novembre 2004*

*Patient fugueur dans un service, que faire ? MACSF - 13.08.2018*

*FHP - Que faire en cas de fugue d'un patient ? - juillet 2006*

*Articles R.1112-56 et suivants du Code de la santé publique.*



## FICHE RETOUR D'EXPÉRIENCE – CREX n° 2023-1

### Sortie inopinée d'une patiente hospitalisée en unité protégée

#### La Situation



15/10/2022

Sortie inopinée en fin de nuit d'une patiente hospitalisée en psychogériatrie.



La patiente ayant quittée l'enceinte du CHG a été retrouvée dans une commune limitrophe

#### Suite à l'analyse collective en CREX le 23/01/2023 à retenir ou réajuster



Elaborer des fiches reflexes pour mettre en alerte les professionnels sur la CAT face à une situation exceptionnelle qui pourrait avoir des conséquences dramatiques



- Vérifier régulièrement que le dispositif de sécurisation des issues de secours est bien activé
- Rechercher le patient dans l'enceinte de l'établissement même dans les lieux improbables (combles, chaufferie,...)
- En cas de recherche vaine, prévenir le médecin et le directeur/administrateur de garde
- Assurer une traçabilité précise des actions entreprises pour retrouver la personne
- Avertir les interlocuteurs du retour de la personne dans l'établissement
- Réaliser une déclaration d'événement indésirable