GROUPE NORD-EST UGECAM
Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

CMPR Le Hohberg Sarreguemines

FORAP
Fédérer Mutualiser Innover
La force qualité-sécurité en santé

Structure Régionale d'Appui Grand Est

FICHE RETOUR D'EXPERIENCE ANALYSE APPROFONDIE EI

Lettre de liaison établissement adresseur manquante

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 : 22/04/2025**
- **Spécialité : Soins Médicaux de Réadaptation**
- **Filière : Neurologique**
- **Population :** Patient âgé

Nature de la prise en charge :

- **Thérapeutique**

Accroche, de quoi s'agit-il ?

Défaut de transmission d'informations médicales à l'admission
Patient arrivé dans notre établissement sans lettre de liaison de l'établissement adresseur : admission médicale réalisée avec les informations données oralement par le patient.

Impact patient : la prise en charge du patient a été altérée du fait de l'absence d'informations médicales communiquées par l'établissement adresseur, en particulier celles relatives aux restrictions de mobilité.

Résumé de l'événement

Le patient a été admis dans notre établissement en provenance d'un établissement MCO. Il est arrivé sans lettre de liaison de l'établissement adresseur. L'admission médicale a été réalisée par notre médecin sur la base des informations fournies par le patient ainsi que de la fiche de liaison IDE. Les actes de rééducation ont été prescrits en lien avec la pathologie initialement rapportée. Le lendemain, lors de sa prise en charge sur le plateau technique de rééducation, le patient a mentionné auprès du rééducateur une notion de chute et de fracture dorsale. Le thérapeute a alors contacté le médecin qui venait de recevoir la lettre de liaison. Cette lettre faisait état de la réalisation d'un examen radiographique au cours du séjour en MCO, pour suspicion de fracture de grade I au niveau de L2–L3. En conséquence, les consignes de prise en charge ont été modifiées : arrêt immédiat de la mobilisation du patient, repos strict au lit et commande d'un corset.

Chronologie de l'événement indésirable

La chronologie de l'événement doit être décrite de manière ***complète***, ***précise***, ***anonymisée***, *de façon* ***neutre*** *et* ***sans interprétation***

Quand ?	Qui ?	Quelle action ?	Comment ?
22/04/2025	Patient admis dans notre établissement SMR en provenance d'un établissement MCO pour une rééducation post-AVC. La lettre de liaison était absente à l'admission (seule la fiche de liaison infirmière était disponible) et a été demandée par le médecin au service adresseur. L'admission médicale a été réalisée à l'issue d'un entretien clinique avec le patient et au regard des informations disponibles à ce moment. Aucune restriction de mobilisation n'était mentionnée dans les éléments transmis		
23/04/2025	Le patient a été pris en charge par les thérapeutes conformément aux prescriptions médicales, après une concertation initiale entre le thérapeute et le médecin. Lors du bilan réalisé par le thérapeute, le patient a rapporté une chute associée à une fracture dorsale. Le thérapeute a immédiatement contacté le médecin de l'établissement, qui venait de recevoir la lettre de liaison du MCO. Celle-ci mentionnait le résultat d'une IRM objectivant une fracture de grade I au niveau L2–L3.Les prescriptions médicales ont été modifiées sans délai : mise au repos strict au lit et sollicitation d'un prestataire pour la confection d'un corset. Les nouvelles consignes ont été transmises à l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge, et les raisons de ce changement ont été expliquées au patient. La cadre du service et le médecin ont ensuite rencontré le patient et sa famille afin de les informer de la situation et d'expliquer la survenue de l'incident.		
23/04/2025	Rédaction d'une Fiche de Signalement d'Evènements Indésirable par la thérapeute.		
24/04/2025	Orientation de la FSEI vers les équipes de traitement et collecte des informations nécessaires au traitement. Au vu des éléments, la situation décrite est un presqu'accident		
30/04/2025	Prise de contact avec l'établissement MCO pour signaler la survenue d'un évènement Indésirable dans la prise en charge d'un patient en provenance de leur établissement.		
20/05/2025	Réponse favorable de l'établissement MCO pour la réalisation d'un CREX Inter-établissement le 12/06/2025		
21/05/2025	Prise de contact avec les représentants des usagers de l'établissement pour leur évoquer la situation et leur demander de participer au CREX.		
06/06/2025	CREX réalisé en équipe pluridisciplinaire pour formaliser l'ensemble des éléments factuels dans l'ordre chronologique avec le dossier médical		
12/06/2025	CREX Inter-Etablissement en Equipe Pluridisciplinaire en présence des représentants des Usagers des 2 établissements. Suite à ce CREX, plusieurs axes d'amélioration ont été identifiés et les actions mises en place seront suivies de façon trimestrielle avec des réunions pluridisciplinaires entre les 2 établissements.		

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

Absence de lettre de liaison de l'établissement adresseur MCO

Identification des causes profondes

Catégorie de causes	Causes profondes identifiées
Patient	Le patient a chuté lors de son séjour en établissement MCO, entraînant une fracture de grade I localisée en L2–L3
Professionnel	Non-transmission de la lettre de liaison provisoire à la date d'admission en SMR, en dépit d'une relance réalisée par le secrétariat du service
Équipe	Les informations issues de l'établissement MCO présentent un défaut de traçabilité. Les mesures prises consécutivement au diagnostic de tassement vertébral ne sont mentionnées ni dans la lettre de liaison ni dans le dossier patient informatisé (DPI).
Tâches à accomplir	Non-respect des procédures organisationnelles par certains professionnels de l'établissement MCO. Bien que la date de transfert vers le SMR ait été anticipée et connue des équipes médicales et soignantes, le patient a été transféré avant le passage du chef de service.
Environnement de travail	
Organisation & management	
Contexte institutionnel	Chef de service de MCO valide les courriers des médecins étrangers présents dans son service avant départ ou transfert du patient

Analyse des barrières de sécurité

Barrières Description	**Type** Prévention Récupération Atténuation	**Existence** Existante Inexistante	**Efficacité** Oui Partielle Non
Préparation des lettres de liaison la veille du départ du patient de MCO vers SMR	Prévention	Existante	Non
Lettre de liaison remise en mains propres au patient lors de sa sortie de MCO	Prévention	Existante	Non
Envoi par mail sécurisée de la lettre de liaison de MCO vers le médecin SMR	Récupération	Existante	Oui (envoi à J+1)
Envoi de la fiche de liaison IDE	Prévention	Existante	Oui Fiche de liaison IDE reçue avec le patient mais incomplète
Appel du secrétariat SMR au secrétariat MCO pour avoir la lettre	Récupération	Existante	Partiellement : la lettre de liaison n'est arrivée que le lendemain malgré plusieurs relances

Evitabilité

X Evitable	○ **Probablement évitable**	○ **Probablement inévitable**	○ **Inévitable**

Plan d'action

Action proposée *Objectif et description* *Barrières de prévention / protection*	**Responsable**	**Mesure, suivi**	**Echéancier**
Décalage des horaires de départ des patients de MCO vers le SMR Départ à 9h de MCO pour arrivée 9h30 en SMR	Chef de service MCO Cadre MCO Président de CME SMR Cadre SMR	Revue trimestrielle	16/06/2025
Envoi d'une lettre de liaison avec la mention « Provisoire » avec le patient	Chef de service MCO Cadre MCO	Revue trimestrielle	16/06/2025
Envoi de la lettre de liaison définitive sur l'adresse mail sécurisée du secrétariat SMR au plus tard dans la journée de l'admission	Chef de service MCO Cadre MCO	Revue trimestrielle	16/06/2025
Si départ du patient retardé de MCO appel vers secrétariat de SMR pour alerter	Cadre MCO Secrétaire MCO	Revue trimestrielle	16/06/2025
Organisation d'un afterwork entre les 2 établissements	Chef de service MCO Président de CME SMR	Organisation de l'afterwork	Dernier trimestre 2025

Personnes ayant participé à l'analyse pluridisciplinaire

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

PROFESSIONNELS	ÉTABLISSEMENT / STRUCTURE
Direction des Soins	MCO + SMR
Président de CME / Médecin	SMR
Chef de service	MCO
Cadre de service	MCO
Infirmière	MCO
Représentants des usagers	MCO + SMR
Qualité	MCO + SMR

Un retour au déclarant de l'événement indésirable a-t-il été réalisé ?

Si oui, sous quelle forme ?	*Si non, pour quelle(s) raison(s)?*
Il a été informé du traitement de cet EI via les cadres de proximité. À la clôture de la Fiche de Signalement d'Evènement Indésirable, le déclarant a reçu un mail automatique avec l'ensemble des informations.	

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 ? Un retour au patient a-t-il ensuite été envisagé à l'issue de l'analyse ?

Suite à la réception de la lettre de liaison, les prescriptions médicales de rééducation ont été modifiées. Le patient et ses proches ont été vus par le cadre de service et le médecin en réunion famille pour leur expliquer ces changements et leur signaler que l'EI a été transmis à l'établissement adresseur. Un second entretien famille a été réalisé à l'issue du CREX pour leur donner les actions mises en place

Pour donner suite à l'analyse, comment l'établissement a communiqué et/ou capitalisé sur l'évènement ?

Affiche de communication ? Information en réunion d 'équipe ? Article dans un journal qualité ? Brève intranet ?

Réalisation d'une infographie diffusée via le logiciel Qualité (notification mail à tous les agents) reprenant les actions décidées pendant le CREX. Impression de cette infographie pour affichage dans les unités de soins par les cadres de proximité et CREX évoqué en réunion de service.
Retour en CME et CDU des actions de ce CREX

Références bibliographiques

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles en lien avec l'Evénement Indésirable

Décret n°2016-995 du 20/07/2016 relatif aux lettres de liaison

Rééducation à la phase chronique d'un AVC de l'adulte: Pertinence , indications et modalités du 04/07/2022 RBPP HAS