

ENEIS

Les résultats

Philippe MICHEL
Jean-Luc QUENON
CCECQA



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Descriptif des EIG

- 374 EIG au total chez 8 269 patients
 - dont 177 évitables (47,3 %)
- 214 EIG pdt l'hospit et 160 cause d'hospit
- 171 EIG en médecine et 203 en chirurgie
- Pendant le suivi de 7 jours par unité, au moins un EIG dans
 - 76 (70,4 %) des 108 unités de chirurgie
 - 94 (65,7 %) des 143 unités de médecine

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



EIG identifiés pendant l'hospitalisation

214 EIG

57 % des 374 EIG

Densité d'incidence (DI) des EIG (pour 1000 jours d'hospitalisation)

EIG pendant H

	Total EIG		
	Effectif	‰	[IC à 95%]
Médecine	80	4,7	[3,3 ; 6,2]
Chirurgie	134	9,2	[7,5 ; 10,8]
Total	214	6,2	[5,1 ; 7,3]

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Un EIG tous les 5 jours dans un service de 30 lits

Incidence des EIG supérieure en chirurgie



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Densités d'incidence selon le type d'établissement

EIG pendant H

EIG totaux (évitables et non évitables) :

- En chirurgie
 - CHU-CHR (12,4 ‰) > CH (6,8 ‰) et EP (8,0 ‰).
- En médecine, pas de différence selon le type d'établissement

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Densité d'incidence (DI) des EIG évitables (pour 1000 jours d'hospitalisation)

EIG pendant H

	Effectif	EIG évitables %o	[IC à 95%]
Médecine	43	2,4	[1,4 ; 3,4]
Chirurgie	44	2,9	[2,0 ; 3,8]
Total	87	2,6	[1,8 ; 3,3]

Pas différence significative selon le type d'activité et d'établissement



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Conséquences des EIG évitables pour les patients

EIG pendant H

87 EIG évitables, plusieurs critères de gravité

- 61 prolongations d'hospitalisation
 - dont 30 prolongations sans autre critère de gravité
- 31 patients avec mise en jeu du pronostic vital
- 25 patients avec une incapacité à la sortie
- 8 décès

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Spécialités « à incidence élevée » d'EIG évitables

EIG pendant H

- Spécialités médicales
 - gériatrie
- Chirurgie
 - cardio-thoracique
 - réanimation
 - ORL-stomatologie

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Densité d'incidence (DI) des EIG évitables selon le type d'exposition

EIG pendant H

	EIG évitables		
	Effectif	%o	[IC à 95%]
Procédures	58	1,7	[1,1 ; 2,3]
dont interventions chirurgicales	25	0,6	[0,3 ; 0,8]
Produits de santé	41	1,1	[0,6 ; 1,6]
dont médicament	24	0,7	[0,3 ; 1,1]
Infections liées aux soins	28	0,9	[0,4 ; 1,3]

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



EIG évitables : par omission ou par commission?

...

EIG pendant H

Nature de l'événement	EIG évitables n=87	%
par commission	64	73,6
par omission	23	26,4

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



EIG par commission

EIG pendant H

F 56 ans . Hémarthrose dans les suites d'une prothèse totale de genou. Patiente à haut risque thromboembolique mise d'emblée sous ARIXTRA à dose curative (7,5 mg / 24h) non justifiée.

F 74 ans. Pneumomédiastin et rupture oesophagienne consécutive à l'administration accidentelle d'oxygène en sous muqueux par sonde nasale, au cours d'une intervention sous anesthésie locale avec sédation

Nouveau-né. Arrêt cardiaque après un bolus de sufentanyl réalisé par IDE sans prescription médicale. Nv né non intubé, non ventilé. Récupération immédiate après massage cardiaque externe.

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



EIG par omission

EIG pendant H

Prématuré (29 SA) présentant une pneumopathie sur membranes hyalines. Kinésithérapie insuffisante par manque de personnel. Détresse respiratoire sur atélectasie nécessitant le transfert en réanimation.

H 76 ans. Escarres chez un patient hospitalisé pour surinfection chronique sur cœur pulmonaire chronique. Equipe soignante en effectif insuffisant.

H 69 ans. AVC ischémique par embol après réduction d'une tachyarythmie par la CORDARONE sans anticoagulation préalable chez un patient avec cancer ORL métastasé.



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

EIG évitables : causes immédiates et facteurs contributifs

EIG pendant H

- Lieu de survenue
 - Procédure ou post-procédure immédiat : 38 cas
- Causes immédiates
 - Thérapeutique : 59 cas
 - Prévention : 11 cas
- Facteurs contributifs
 - Fragilité du patient : 75 cas
 - Comportement du patient : 21 cas

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



EIG évitables : causes systémiques

EIG pendant H

	nb
Défaillance humaine	24
Supervision insuffisante	23
Comportement du patient	21
Communication insuffisante entre professionnels	21
Infrastructures inappropriées	15
Composition inadéquate des équipes	14
Mauvaise définition de l'organisation et réalisation des tâches	11
Défaut de culture qualité	7



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Comparaison 2004-2009

EIG pendant H

- Peu d'évolutions significatives
- Augmentation de la densité d'incidence en chirurgie des EIG totaux et évitables liés aux produits de santé
- Toujours les mêmes spécialités à risque
- Augmentation des EIG favorisés par la fragilité du patient et le comportement du patient



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

EIG causes d'hospitalisation

160 EIG

43% des 374 EIG

Proportion de séjours-patients causés par des EIG

EIG cause H

	Total EIG		
	Effectif	%	[IC à 95%]
Médecine	90*	5,3	[3,9 ; 6,7]
Chirurgie	69	3,4	[2,5 ; 4,2]
Total	159	4,5	[3,6 ; 5,4]

* Un séjour a été provoqué par 2 EIG concomitants

Un séjour sur 20 est causé par un événement indésirable grave associé aux soins

Proportion supérieure en médecine



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Proportion de séjours patients causés par un EIG selon le type d'établissement

EIG cause H

EIG totaux (évitables et non-évitables)

- En médecine,
 - CH (5,9%) > EP (2,7%).
- En chirurgie, pas de différence selon le type d'établissement

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Proportion de séjours-patients causés par des EIG évitables

EIG cause H

	EIG évitables		
	Effectif	%	[IC à 95%]
Médecine	50*	3,2	[2,1 ; 4,3]
Chirurgie	39	1,7	[1,1 ; 2,2]
Total	89	2,6	[1,8 ; 3,2]

* Un séjour a été provoqué par 2 EIG concomitants

Proportion de séjours supérieure en médecine



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Conséquences des EIG évitables pour les patients



EIG cause H

89 séjours (90 EIG évitables)

dont une hospitalisation qui n'aurait pas dû être

Pour certains des patients, une conséquence plus grave que la seule hospitalisation :

- 21 patients avec mise en jeu du pronostic vital
- 17 patients avec une incapacité à la sortie
- 3 décès

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Proportion de séjours causes par des **EIG évitables** selon le type d'exposition

EIG cause H

	EIG évitables		
	Effectif	%	[IC à 95%]
Procédures	41	0,8	[0,5 ; 1,1]
dont interventions chirurgicales	31	0,6	[0,4 ; 0,8]
Produits de santé	53	1,6	[1,0 ; 2,2]
dont médicament	39	1,3	[0,8 ; 1,8]
Infections liées aux soins	26	0,7	[0,3 ; 1,0]



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

EIG évitables : causes immédiates et facteurs contributifs

EIG cause H

- Causes immédiates
 - Thérapeutique : 61 cas
 - Surveillance : 12 cas
- Facteurs contributifs
 - Fragilité du patient : 72 cas
 - Comportement du patient : 23 cas



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

EIG évitables : provenance du patient

EIG cause H

- EIG causes d'hospitalisation évitables : liés à une prise en charge antérieure en milieu hospitalier ou en ville ?
 - Transfert ou ré-admission directe : 25 cas
 - Provenance ville : 65 cas



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Comparaison 2004-2009



EIG cause H

- Aucune différence
 - Proportion de séjours causés par des EIG évitables et non-évitable par strate
 - Conséquences des EIG
- Augmentation de la proportion de séjours en chirurgie causés par des infections associées aux soins
 - augmentation de la probabilité d'avoir ce type d'EIG quand le patient vient de la ville



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Facteurs explicatifs de l'augmentation des infections associées aux soins

EIG cause H

- Lié aux infections du site opératoire
 - Consécutif à une intervention antérieure à distance
- Diminution de la durée de séjour chez ces patients ?
- Défauts des soins de nursing « en ville » ?



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Exemples d'ISO provenant de la ville

H 64 ans. Endophtalmie à J 12 après intervention pour cataracte avec implant.

H 81 ans. Infection et externalisation du boîtier du pace maker, 6 mois après une reprise pour changement de sonde.

10 ans. Abscess rétro-vésical identifié un mois après une appendicectomie pour péritonite appendiculaire.

55 ans Infection sur chambre à cathéter implantable posée 2 semaines auparavant chez une patiente traitée pour cancer bronchique.

64 ans. Infection du site opératoire après cure d'éventration avec plaque chez une patiente obèse.

53 ans. Rehospitalisation pour infection sur ablation de matériel de synthèse



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Conclusion

EIG causes d'hospitalisation

- Entre 330 000 et 490 000 séjours causés par des EIG par an
 - dont entre 160 000 et 290 000 évitables

EIG survenus pendant l'hospitalisation

- Entre 270 000 et 390 000 EIG par an
 - dont entre 95 000 et 175 000 évitables

Conclusion

- Peu d'évolution entre 2004 et 2009
 - Fréquence des EIG
 - Types d'EIG
 - Conséquences
- Un résultat en soi
 - À discuter au regard de l'évolution des prises en charge et de l'environnement des soins
- Qui ne veut pas dire absence de changements



Conclusion



- Des questionnement autour des hausses
 - IAS en provenance de la médecine ambulatoire notamment
- Des spécialités avec une proportion d'EIG évitables élevée en 2004 et en 2009

La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



Remerciements

- Pour l'enquête sur le terrain
 - Aux 251 équipes de soins et aux 81 établissements participants
 - Aux 29 enquêteurs médecins et aux 28 enquêteurs infirmiers
- Pour la coordination en région
 - SRE-FORAP: CEPPRAL, REQUA, RSQ
 - AP-HP, CHU Nîmes et Rouen
- Pour l'expertise des cas
 - P. Parneix, AFSSAPS, AO accréditation



Remerciements

- Equipe CCECQA

Drs P. Michel, M. Lathelize, J.L. Quenon,

S. Domecq, M. Kret, R. Bru-Sonnet, C. Perez, M. Piscarel

- Comité technique Eneis

Lucile Olier, Céline Moty-Monnereau, Christelle Minodier, Mylène Chaleix (DREES), Brigitte Haury (DREES puis HCSP), Michèle Perrin, Valérie Salomon (DGOS), Chantal Dumont, Jean-Luc Termignon (DGS), Frédérique Pothier (HAS), Corinne Le Goaster, Céline Caserio (InVS), Sylvie Lerebours (Afssaps).



La sécurité du patient :

Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques

Annexes (réserve)

La sécurité du patient :
Événements indésirables associés aux soins et politique de réduction des risques



L'arbre de la définition de la sécurité du patient: des composantes très différentes

