



Fiche Mémo « événements indésirables dont les événements infectieux à potentiel épidémique »

Objectifs

- Définir et distinguer les événements indésirables afin de savoir les détecter dans la pratique
- Identifier les ressources internes et externes afin de gérer tous les types d'événements indésirables
- Décrire les modalités de signalement des événements indésirables
- Détailler les étapes post-signalement: analyser, mettre en place des actions et partager des expériences

Définitions

Presque accident / Précurseur

Situation dans laquelle les écarts ou anomalies produisant les accidents ont été décelés lors d'incidents, sans causer de gravité (potentielle ou réelle). Pour le précurseur : un enchaînement de causes conduit à un dysfonctionnement, le problème est vu (détection), le professionnel comprend ce qui se passe (identification), et agit pour éviter l'accident (récupération).



Pour le presque accident, en d'autres mots, c'est lorsqu'on dit « ouf, on l'a échappé belle »

Évènement Indésirable Associé aux Soins (EIAS) :

Tout incident préjudiciable à un résident survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, d'une investigation ou d'un traitement. *Art. R. 1413-67 du Code de Santé Publique.* Événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne, et source de dommages (avérés ou potentiels) :

Lié à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention inclut toutes les stratégies et actes en relation avec la prise en charge

Dans l'EIAS, on ne voit pas arriver l'incident: il y a un dommage pour le résident (conséquences).



Pour l'EIAS, en d'autres mots, c'est lorsque l'évènement concerne un acte de prévention, d'investigation ou de traitement.

Évènement indésirable grave (EIG)

Dysfonctionnement grave ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.



EIG peut être associé aux soins ou non

L'Évènement indésirable infectieux à potentiel épidémique :

Évènement provoqué par le développement d'un microbe : cela va de la simple colonisation (attaque, multiplication sans retentissement clinique) à l'infection qui s'exprime cliniquement (fièvre, diarrhée ...). Il peut être grave ou non. Le signalement des événements infectieux à po-



L'Évènement indésirable Infectieux est soit associé aux soins, soit à l'environnement de soins, soit les 2 et peut être grave ou non.

Évènement Indésirable Grave associé aux Soins (EIGAS)

(...) les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation



EIGAS = EIG + EIAS



Les étapes du circuit de gestion des événements indésirables dont les événements infectieux à potentiel épidémique



Pour un circuit efficace, il est nécessaire que l'établissement sous l'impulsion du directeur crée des conditions favorables. Pour cela il faut :

- Identifier les acteurs
- Organiser le circuit de gestion des événements : modalités de réception et de traitement des données, expert et ressources adéquates pour l'analyse, sécurités des données échangées
- Former, informer, expliquer le signalement pour que les différents acteurs s'approprient le dispositif
- Désacraliser le signalement pour que chacun ait confiance en soi et aux autres
- Définir les modalités de réponse à apporter au signalant et les moyens de communication des résultats
- Fédérer autour de ce dispositif l'ensemble des acteurs impliqués

Une **TRANSPARENCE** du système de gestion de l'ensemble des événements indésirables est indispensable afin que ce circuit fonctionne correctement.

La déclaration / Le signalement externe

Le principe de la **déclaration des EIGAS** est instaurée par la loi 2002 et les modalités sont définies dans le décret du 25 novembre 2016 (décret n°2016 – 1606)

Tout professionnel de santé peut déclarer un Evènement Indésirable sur le **portail de signalement des événements sanitaires indésirables**, cependant en établissement sanitaires et médico-sociaux, cela relève de la compétence du directeur d'établissement

Evènements infectieux à potentiel épidémique

Que dois-je signaler ?

1 INFECTIONS INATTENDUES OU INHABITUELLES
Ex : une résistance bactérienne particulière, un site inhabituel d'infection, des circonstances de survenue particulières...

2 CAS GROUPÉS (ÉPIDÉMIE OU AUGMENTATION ANORMALE DE CAS DANS UN TEMPS COURT)
Ex : plusieurs cas d'infection sur cathéter sous-cutané, ...

3 L'IAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS
Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous pensez que l'origine est un cathéter posé pour son traitement en ambulatoire

4 L'IAS EST UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE
Ex : rougeole, listériose, légionellose, toxi-infection alimentaire collective...

IMPORTANT : Les infections associées aux soins peuvent concerner des patients/résidents ou les personnels qui les soignent

La pyramide de Bird



Pyramide de Bird (1969)

La pyramide de Bird exprime le fait que la probabilité qu'un EIGAS survienne augmente avec le nombre de presque-accidents et incidents. Donc, si on réussit à réduire le nombre d'incidents au bas de la pyramide le nombre d'EI sera réduit d'autant d'où l'intérêt de savoir détecter les EIAS et presque-accidents.

Plus on surveille les incidents, plus on réduit la probabilité de survenue d'accidents graves

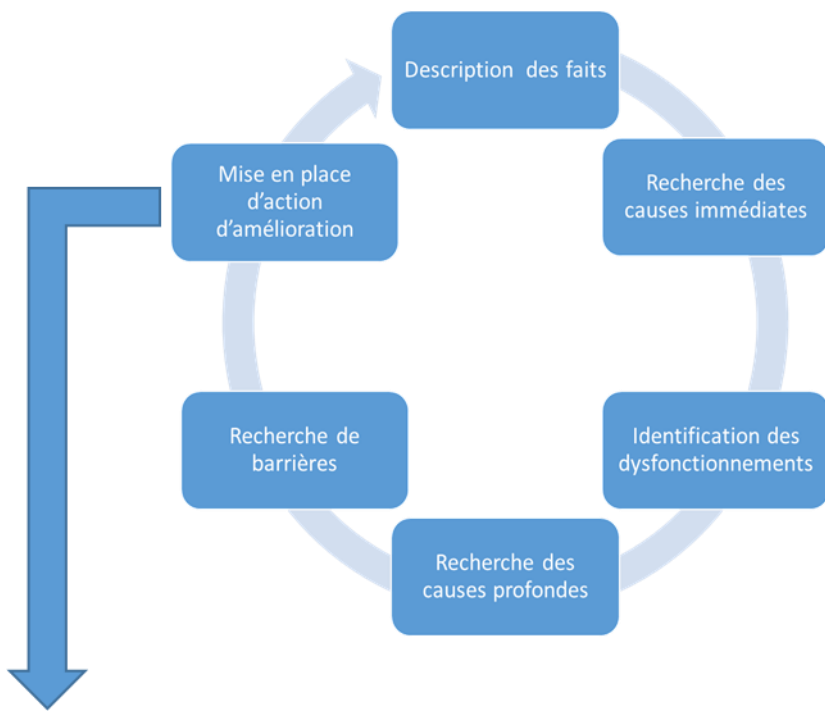


Les acteurs et leurs rôles dans le circuit de gestion des événements indésirables dont les événements infectieux à potentiel épidémiques

Qui	Fait Quoi	Quand	Comment
Directeur + encadrement et/ou personnel soignant	<p>Organise le circuit du signalement interne</p> <p>Forme et Informe les professionnels du circuit et des EI à signaler, y compris les EI à potentiel épidémique</p> <p>Vérifie que tous les professionnels connaissent le circuit du signalement interne</p>	<p>Au lancement de la démarche</p> <p>Régulièrement et pour chaque nouveau professionnel</p> <p>En amont de toute période épidémique en cas de risque infectieux</p>	<p>Formation/ sensibilisation</p> <p>Lors de réunions d'équipe, avec une procédure</p> <p>Aide de l'ERAGE ou aide par le CPias (risque infectieux)</p>
Tout professionnel sensibilisé de l'EMS	<p>Repère et Identifie les dysfonctionnements</p> <p>Signale les EI sur la fiche interne ou tout autre mode de signalement notamment en cas d'urgence et par alerte des équipes soignantes en cas d'EI risque infectieux</p> <p>Alerte dès l'identification de signes même frustes évocateur de risque infectieux, les modifications de l'état habituel de la personne sont à signaler</p>	Au quotidien	<p>Dans sa pratique quotidienne</p> <p>Lors des temps de transmissions</p> <p>Discussion et Observation du résident</p> <p>Par mail, oralement, par fax et sans délais comme prévu dans le circuit du signale-</p>
<p>En cas de risque infectieux</p> <p>Professionnels soignants (médecin, IDE, AS, AES, AMP)</p> <p>Ressource soignante</p>	<p>Comprend ce qui se passe ou identifie le risque potentiel</p> <p>Met en place les précautions adaptées</p> <p>Analyse le signal de façon plus approfondie</p> <p>Vérifie que les précautions mises en places sont toujours adaptées et les ajuste le cas échéant</p> <p>Alerte la direction</p>	Dès détection du risque , ou réception de l'information	<p>Examen clinique</p> <p>Documentation paraclinique</p> <p>Observation des pratiques et échanges avec les professionnels</p> <p>Appui des ressources en hygiène (CPias, EMH, EOH) si besoin</p>
Directeur ou son représentant	Réaliser le signalement externe (si critères réunis) (ARS et/ou CD)	<p>Si EIGAS avec pour conséquence décès, mis en jeu pronostic vital, perte fonctionnelle permanente</p> <p>Dès 5 cas Infection respiratoire aigüe , Gastro-entérite aigüe en 4 jours et Maladie à Déclaration Obligatoire et</p>	Via portail national de signalement (s'adresse uniquement à l'ARS ; le CD bénéficie d'un formulaire spécifique)
Encadrement et professionnels concernés	Analysent et appui à la gestion les EIAS et EIGAS	<p>15 jours à 3 mois après la survenue</p> <p>Le plus tôt possible pour les EI infectieux à potentiel épidémique</p>	<p>Méthode appropriée</p> <p>Aide de l'ERAGE via le Ré-Qua ou aide par le CPias, EMH, EOH (risque infectieux)</p>
Directeur et ensemble des professionnels	Capitalisent sur les EI	Périodicité définie	<p>En réunion d'équipe</p> <p>Retour sur le suivi des actions</p>



Et après le signalement ? Analyse et plan d'action



Analyse

- Pourquoi analyser ?
 - Pour comprendre ce qu'il s'est passé
 - Pour éviter la récurrence
 - Pour s'interroger sur l'incidence de l'organisation en place même si l'évènement semble inévitable
- Les étapes
 - Description des faits, présentation du cas et de l'EIAS et EIGS
 - Recherche de la (les) cause(s) immédiate(s)
 - Identification des dysfonctionnements = le pourquoi
 - Recherche des causes profondes = le pourquoi du pourquoi
 - Recherche des barrières à mettre en place
 - Mise en place d'actions d'amélioration pour

Plan d'amélioration =

Pilote défini + choisir des actions appropriées + se fixer des échéances
+ assurer un suivi et une évaluation du plan d'amélioration

Et après le signalement ? Le partage d'expérience

Objectifs du partage d'expérience

- Améliorer la sécurité des soins
- Améliorer la prise en charge du résident
- Améliorer la culture positive de l'erreur
- Favoriser la bienveillance au sein des équipes

