

Résultats de l'enquête ENEIS 2

Enquête DREES¹ - CCECQA²

Philippe MICHEL ², Christelle MINODIER ¹, Monique LATHELIZE ², Céline MOTY-MONNEREAU ¹, Sandrine DOMEQ ², Mylène CHALEIX ¹, Marion IZOTTE ², Régine BRU-SONNET ², Jean-Luc QUENON ², Lucile OLIER ¹



Les événements indésirables graves associés aux soins observés dans les établissements de santé

Résultats des enquêtes nationales menées en 2009 et 2004

N° 17
2010

La DREES a réédité en 2009 l'Enquête nationale sur les événements indésirables graves associés aux soins (ENEIS). L'objectif principal était d'estimer la fréquence et la part d'évitabilité des événements indésirables graves (EIG) dans les établissements de santé et d'observer les évolutions par rapport à l'enquête de 2004. En 2009, 374 EIG ont été identifiés au cours de l'enquête, dont 214 sont survenus au cours de l'hospitalisation et 160 sont à l'origine d'une hospitalisation.

Parmi les EIG survenus en cours d'hospitalisation, dont le nombre est évalué en moyenne à 6,2 pour 1000 journées d'hospitalisation, 87 ont été identifiés comme « évitables », soit 2,6 pour 1000 journées. Par ailleurs, ont été observés en moyenne pour 1000 jours d'hospitalisation, 1,7 EIG évitable ayant entraîné une prolongation d'hospitalisation et 1,7 EIG évitable ayant pour origine des actes invasifs ou des interventions chirurgicales. Enfin, la fragilité du patient est le premier facteur contributif à la survenue d'un EIG.

Concernant les EIG à l'origine d'hospitalisations, 4,5% des séjours ont été causés par un EIG et 2,6 % l'ont été par un

Philippe MICHEL¹, Christelle MINODIER², Monique LATHÉLIZE¹, Céline MOTY-MONNEREAU², Sandrine DOMEQO¹, Mylène CHALEIX², Marion IZOTTE¹, Régine BRU-SONNET¹, Jean-Luc QUENON¹, Lucile OLIER².

- 1 - Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (CCECOA)
- 2 - DREES

LA RECHERCHE
DE LA RECHERCHE
ET DE LA RECHERCHE
DANS LES ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ



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

MINISTÈRE DE BÉNÉDICT,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION
PUBLIQUE ET DE LA
RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS ET DE
LA COHÉSION SOCIALE

drees

Études et Résultats

N° 759 • avril 2011

Les événements indésirables graves dans les établissements de santé : fréquence, évitabilité et acceptabilité

L'enquête sur les événements indésirables graves associés aux soins (ENEIS) rééditée en 2009 montre que la fréquence des événements indésirables graves (EIG) survenus pendant l'hospitalisation est de 6,2 EIG pour 1000 jours d'hospitalisation (9,2 en chirurgie et 4,7 en médecine), soit environ un EIG tous les cinq jours dans un service de 30 lits. Par ailleurs, 4,5 % des séjours étaient causés par un EIG, dont 2,6 % par un EIG évitable. Les EIG survenant pendant l'hospitalisation sont le plus souvent associés aux actes invasifs et les EIG à l'origine d'admissions, aux produits de santé. Ces résultats sont identiques à ceux de l'enquête 2004.

L'enquête ENEIS montre également que les patients âgés et fragiles sont plus exposés aux EIG évitables, suggérant des pistes d'action ciblées sur certaines catégories de la population. Enfin, une étude complémentaire portant sur l'acceptabilité des risques en population générale et chez les médecins montre que les EIG sont mieux acceptés par les médecins, qui ont une meilleure connaissance des risques. Cette étude contribue à interroger les dispositifs d'information et les réponses institutionnelles pour réduire les risques à un niveau acceptable.

Philippe MICHEL¹, Christelle MINODIER², Céline MOTY-MONNEREAU², Monique LATHÉLIZE¹, Sandrine DOMEQO¹, Mylène CHALEIX², Marion KRET¹, Tamara ROBERTS¹, Lea NITARO¹, Régine BRU-SONNET¹, Bruno QUINTARD¹, Jean-Luc QUENON¹, Lucile OLIER².

- 1 - Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (CCECOA)
- 2 - Direction de la recherche, de l'évaluation, des études et des statistiques (DREES)
- 3 - Université Victor Segalen Bordeaux 2, laboratoire de psychologie EA 4139 « Santé et qualité de vie »
- 4 - Université Victor Segalen Bordeaux 2, laboratoire EA 405 « Analyses des problèmes sociaux et de l'action collective (LAPSAC) »

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé
Ministère du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État
Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale



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

MINISTÈRE DE BÉNÉDICT,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION
PUBLIQUE ET DE LA
RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE

DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

Objectif



- Estimer l'incidence des événements indésirables graves (EIG) associés aux soins observés en milieu hospitalier
 - EIG causes d'hospitalisation
 - EIG identifiés pendant l'hospitalisation
- Comparer les résultats 2009 à ceux de 2004

La méthode



Méthode

- Enquête statistique auprès d'un échantillon représentatif d'établissements de santé
- Recueil prospectif avec recherche active
 - par des enquêteurs infirmiers et médecins formés
 - avec les professionnels responsables des patients
 - en s'appuyant sur des questionnaires (3)
 - une semaine/unité
- Appui sur des structures régionales d'évaluation (FORAP) et des CHU
- Mobilisation d'experts

Définitions

- Événement indésirable (EI) associé aux soins
 - investigations, traitements, actions de prévention
- Grave (EIG)
 - Tous les EI causes d'hospitalisation
 - Certains EIG identifiés pendant le séjour hospitalier
 - Prolongation (≥ 1 jour)
 - Incapacité, Menace vitale, Décès
- Évitable
 - Ne serait pas survenu si les soins avaient été conformes à la prise en charge considérée comme satisfaisante

Les résultats

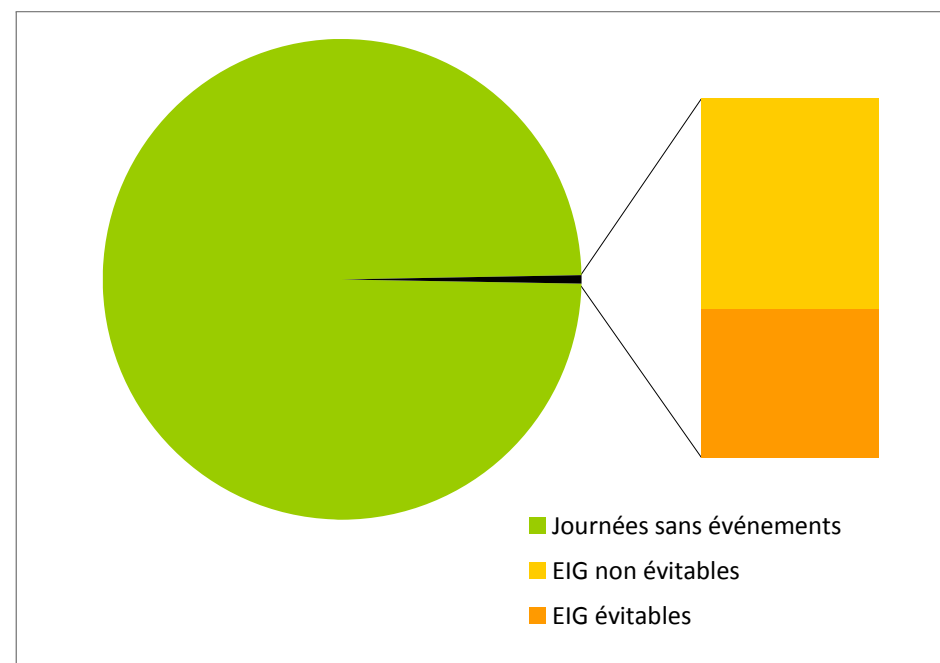


Descriptif des EIG

- 374 EIG au total chez 8 269 patients
 - dont 177 évitables (47,3 %)
- 214 EIG pdt l'hospit (57 %) 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

EIG survenus pendant l'hospitalisation

- 6,2 EIG pour 1000 j d'hospitalisation
- Soit entre 275 000 et 395 000 EIG par an
 - dont entre 95 000 et 180 000 évitables



Plus d'EIG surviennent pendant l'hospitalisation en chirurgie

EIG pendant H



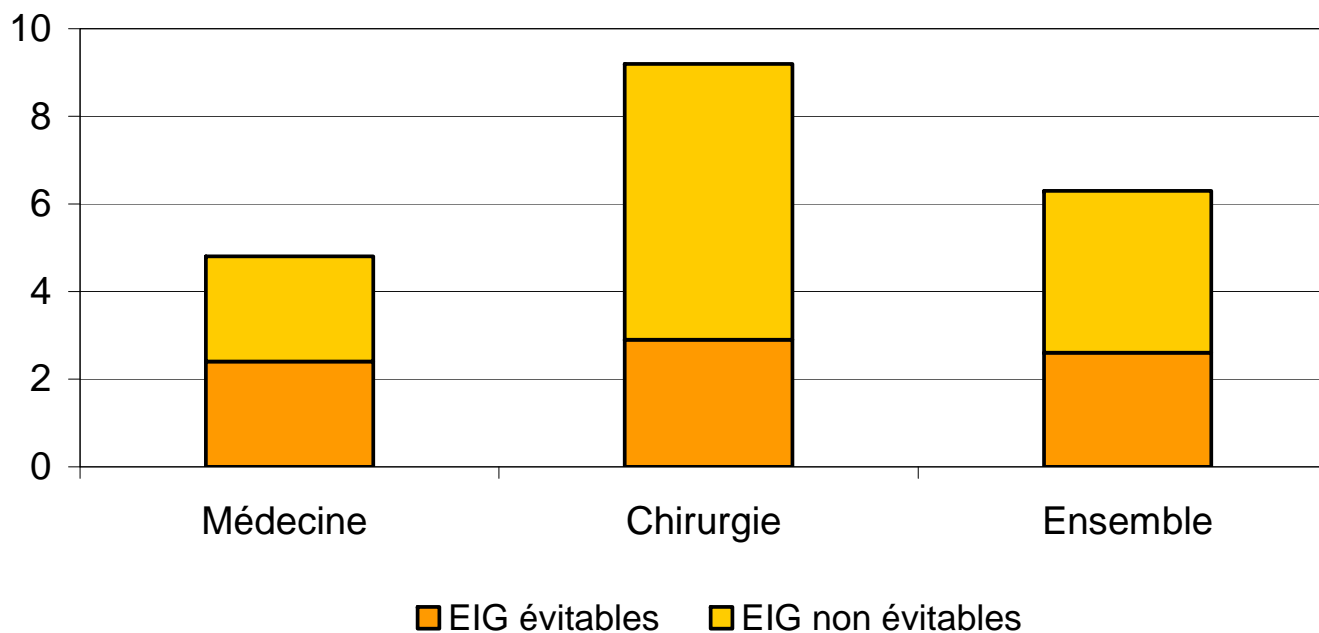
Densité d'incidence (DI) des EIG (pour 1000 jours d'hospitalisation)

	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]

Fréquence des EIG par discipline

EIG pendant H

Nombre d'EIG pour 1000 jours d'hospitalisation



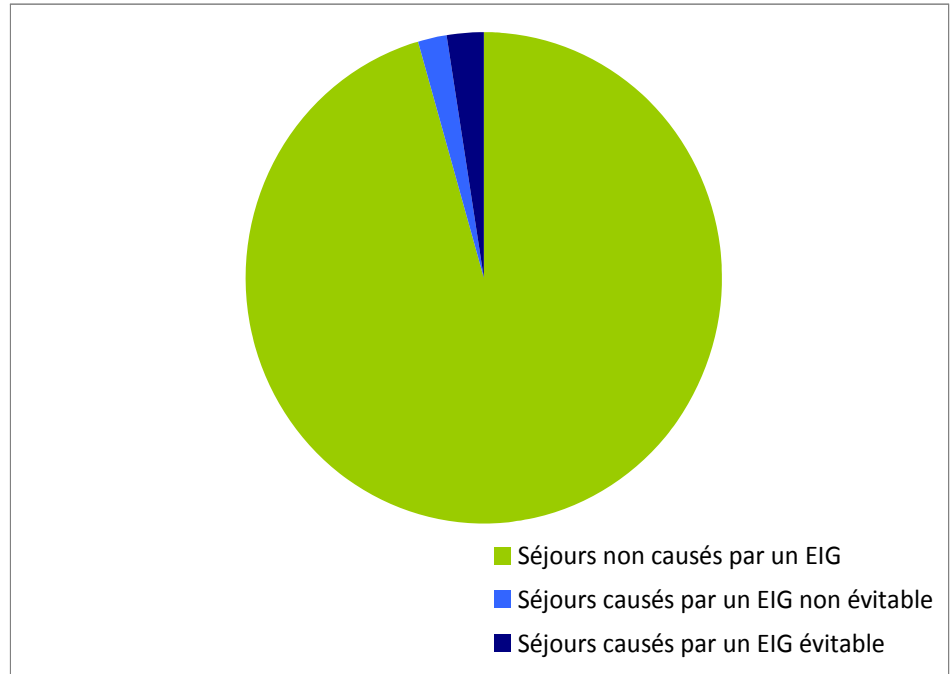
Densité d'incidence des IAS pendant l'hospitalisation

EIG liés à :	EIG total			EIG évitables		
	nb	(‰)	IC à 95%	nb	(‰)	IC à 95%
Une infection liée aux soins	63	(1,9)	[1,3 – 2,5]	28	(0,9)	[0,4 – 1,3]
<i>dont infection du site opératoire</i>	14	(0,3)	[0,2 – 0,5]	5	(0,1)	[0,0 – 0,2]
<i>dont bronchopneumopathie</i>	19	(0,5)	[0,2 – 0,7]	5	(0,1)	[0,0 – 0,2]
<i>dont infection urinaire</i>	6	(0,3)	[0,0 – 0,6]	4	(0,2)	[0,0 – 0,6]

EIG causes d'hospitalisation



- 4,5 % de séjours causés par un EIG
- Soit entre 330 000 et 490 000 séjours causés par des EIG par an
 - dont entre 160 000 et 290 000 évitables



Proportion de séjours associés à IAS

EIG cause H

EIG liés à :	EIG total			EIG évitables		
	nb	(%)	IC à 95%	nb	(%)	IC à 95%
Une infection liée aux soins	42	(1,2)	[0,7 – 1,6]	26	(0,7)	[0,3 – 1,0]
<i>dont infection du site opératoire</i>	19	(0,4)	[0,2 – 0,6]	14	(0,3)	[0,1 – 0,5]
<i>dont bronchopneumopathie</i>	4	(0,2)	[0,0 – 0,4]	2	(0,1)	[0,0 – 0,3]
<i>dont infection urinaire</i>	6	(0,2)	[0,1 – 0,5]	2	(0,1)	[0,0 – 0,3]

Comparaison 2004-2009



EIG cause H

- 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

Facteurs explicatifs de l'augmentation des infections associées aux soins

...

EIG cause H

- Liée 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 » ?

Exemples d'IAS 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

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

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