

Iatrogénie et Evènements indésirables associés aux soins

H.Benaldjia

Maitre assistante en épidémiologie

SEMEP CHU Batna et Université Batna 2

Introduction

- Découvertes scientifiques médecine → Soins de santé améliorés (hospitalisations, médicaments, technologies)
- bénéfiques Mais → accompagnent des **risques significatifs** :



Erreurs



Évènements
indésirables

Culture de sécurité des patients

Erreur : défaillance dans le **déroulement** d'une action **planifiée** ou dans la planification d'une action.

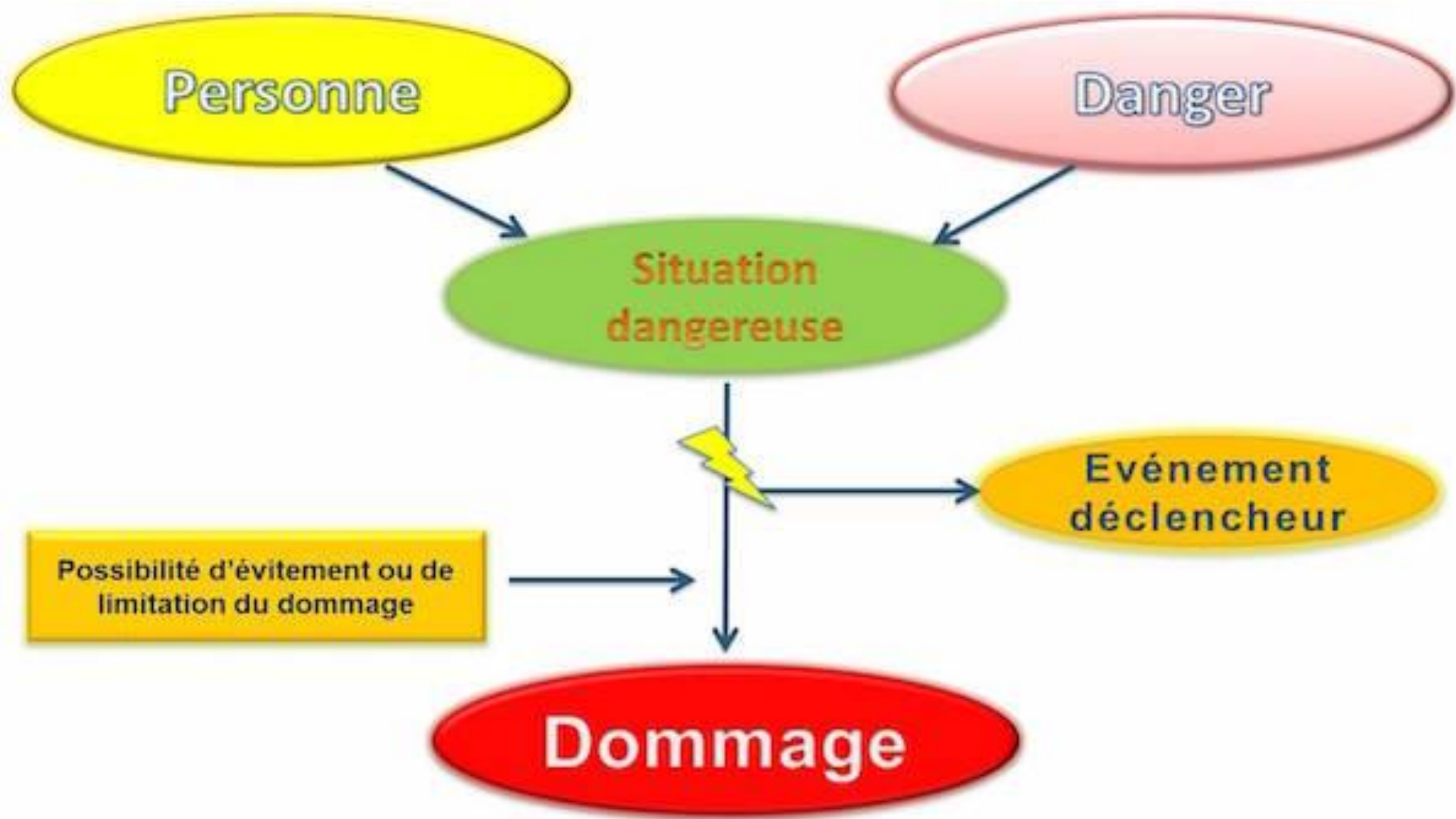
Domage au patient : atteinte physique ou fonctionnelle du corps, et/ou tout effet délétère qui en découle. Le dommage inclut la **maladie**, une **blessure**, de la **douleur**, une **incapacité** et le décès.

Effet indésirable : dommage **inattendu** résultant d'un acte justifié dans le contexte où l'événement est survenu.

Un risque: probabilité de survenue d'un **événement indésirable** et la gravité de ses effets.

Danger: est une cause possible de dommage

Situation dangereuse : rencontre de la personne et du danger.

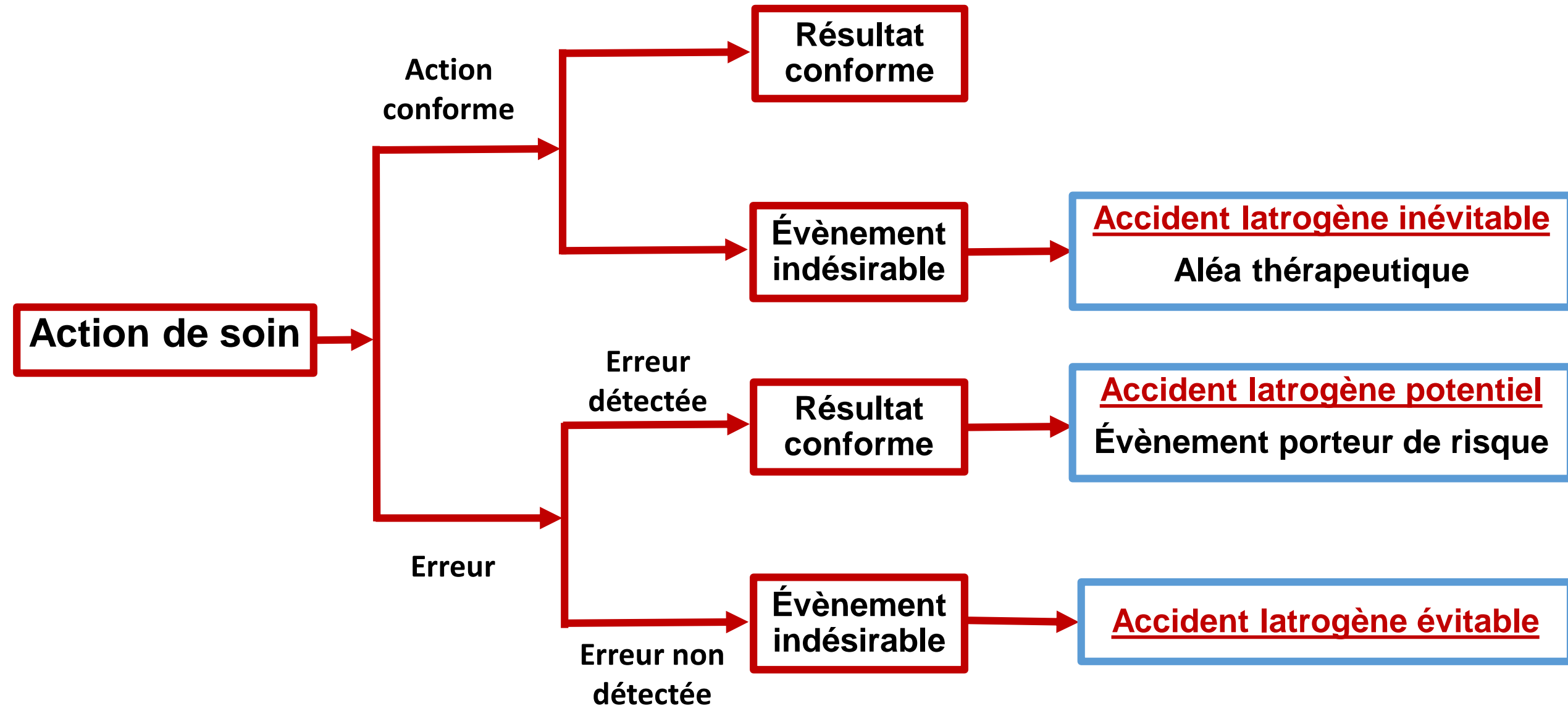


latrogénie : est l'ensemble des **conséquences néfastes** sur l'état de santé individuel ou collectif de tout acte ou mesure pratiqué ou prescrit par un professionnel de santé habilité et qui vise à préserver, améliorer ou rétablir la santé.

- Évènement indésirable associé aux soins (EIAS): évènement **défavorable** pour le patient consécutif aux **stratégies et actes** de prise en charge.
- Évènement indésirable grave (EIG): évènement indésirable à l'origine d'une **hospitalisation** ou d'une prolongation de l'hospitalisation d'au moins un jour, d'un **handicap** ou d'une incapacité à la fin de l'hospitalisation, associé à une **menace vitale ou au décès**.

- **Évènement indésirable évitable:** évènement indésirable qui **ne serait pas survenu** si les soins avaient été **conformes** à la prise en charge considérée comme satisfaisante au moment de l'évènement
- **Évènement porteur de risque (EPR):** défaillance ou **non-conformité** du **processus** de soin qui **n'a pas entraîné** de conséquence pour le patient mais a constitué une situation à risque. On parle aussi de « **presque accident** » (**near-miss**).

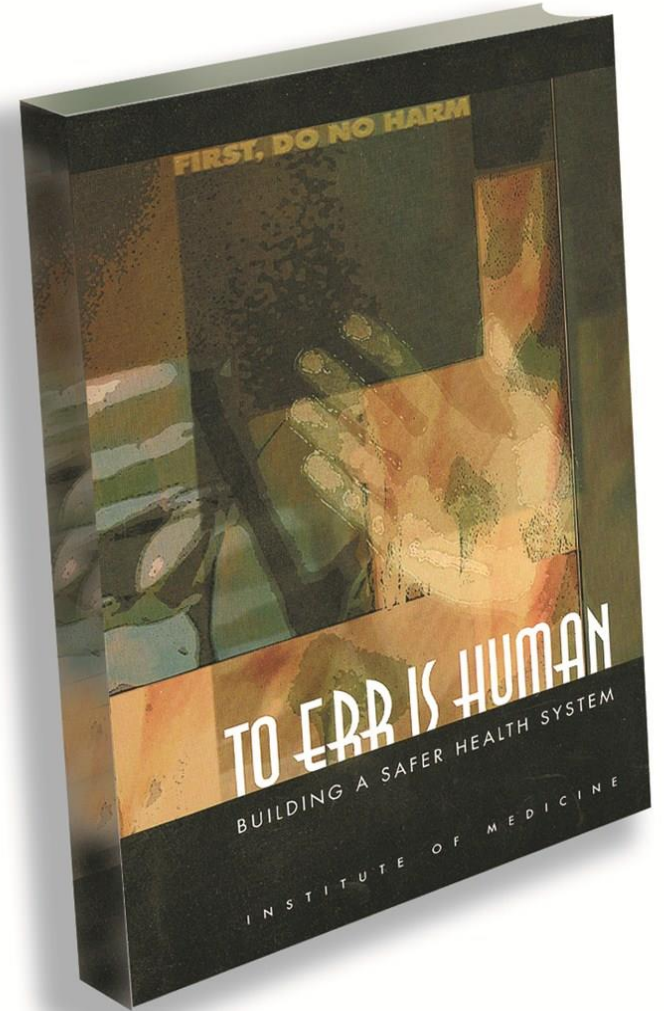
Définition des risques cliniques



Les évènements indésirables associés aux soins

Aux états unis en **2000**, la publication du rapport « *To Err is Human : building a safer health system* » :

- 1 accident grave pour 400 patient hospitalisé
- les erreurs médicales sont responsable de 44 000 à 98 000 décès annuels
- l'importance du **facteur humain** dans ces accidents graves.



→ **Conséquence majeure:** émergence de la sécurité des patients comme **discipline spécialisée** destinée à aider les professionnels dans **le domaine de la santé** à se familiariser avec les concepts et les principes de sécurité.

Tout le monde est concerné.

Sécurité des patients : réduire le risque de **dommage** évitable associé aux **soins** au minimum tolérable.

Gestion du risque (GDR)

- C'est un effort organisé pour identifier, évaluer et réduire chaque fois que possible **les risques** encourus par les patients, les visiteurs et le personnel.
- L'objectif principal de la GDR cliniques → **prévenir les évènements iatrogènes évitables**



Approche systémique des risques

Modèle de James REASON

