

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2011/48 du 1^{er} décembre 2011

Informations du jeudi 24 au mercredi 30 novembre

| A la Une |

Expérimentation d'un dispositif de déclaration des événements indésirables graves liés aux soins (EIG)¹

Dans le cadre de la loi du 9 août 2004, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a conduit une expérimentation visant à tester et évaluer un dispositif de déclaration des EIG. Les objectifs étaient : (1) de définir un dispositif de déclaration de ces EIG, dans une perspective d'alerte et d'intervention éventuelle de l'autorité sanitaire afin d'en éviter la reproduction et d'en limiter les effets ; (2) de tester la faisabilité, la pertinence et l'efficacité d'un tel dispositif au regard de l'amélioration de la sécurité des patients ; (3) d'identifier les conditions et les modalités de sa généralisation.

De janvier 2009 à juin 2010, 82 établissements de santé et médico-sociaux volontaires de quatre régions pilotes (Aquitaine, Ile-de-France, Rhône-Alpes et Franche-Comté) ont participé. Une cellule régionale d'appui (CRA) en gestion du risque clinique, composée d'un médecin et d'un gestionnaire de risques (GDR), a été mise en place dans les quatre régions. Les EIG identifiés étaient signalés en interne par les professionnels de santé au GDR de l'établissement. Le GDR procédait alors à une analyse approfondie des causes de l'évènement en lien étroit avec les équipes de soins ; il pouvait, en tant que de besoin, solliciter l'appui méthodologique de la CRA de sa région. Après analyse, l'évènement était déclaré par le GDR, selon une typologie définie par le comité technique du projet, sur une plateforme informatisée mise à disposition par l'InVS.

Au total, 250 EIG ont été déclarés par 60 des 82 établissements. En termes de circonstances et causes immédiates de l'EIG, on retrouvait : un retard au diagnostic ou à la prise en charge, ou une prise en charge inadaptée dans 28 % des EIG déclarés ; une erreur dans l'utilisation d'un dispositif médical ou d'un matériel paramédical dans 14 % des cas ; une erreur médicamenteuse ou une chute dans respectivement 11 et 10 % des cas. La conséquence la plus fréquente était une prolongation d'hospitalisation (près de 40 % des cas). En termes d'évitabilité, les EIG ont été jugés évitables dans 38 % des cas, probablement évitables dans 32 % des cas, inévitables dans 15 % des cas. L'évitabilité n'a pu être déterminée dans 13 % des cas. L'expérimentation a permis de mettre en lumière l'importance de la problématique des EIG. Le système expérimenté a été bien perçu et jugé utile pour favoriser la mise en place et le développement d'une culture de sécurité commune au sein des établissements, avec une sensibilisation progressive des professionnels de santé à l'utilité de la démarche d'analyse systémique et à la déclaration en externe à l'établissement.

¹ Caserio-Schönemann C, Foumet N. Expérimentation d'un dispositif de déclaration des événements indésirables graves liés aux soins (EIG). Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 4 pages.

| Signalements |

Ces informations sont recueillies dans le cadre de dispositifs différents selon la région et ne sont pas exhaustives. Nous remercions les partenaires qui permettent à la Cire de vous renseigner sur cette actualité.

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la cellule de réception des alertes de votre ARS

| Tableau 1 |

Nombre de cas pour 6 maladies à déclaration obligatoire (DO) par département

Département	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Rougeole								
Méningite								
Légionellose			1					
Hépatite A								
Tuberculose	4		1	2	1			
TIAC*			1					

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- 2 affaires d'intoxication au monoxyde de carbone dans le Doubs impliquant 4 et 1 personnes

Environnementaux :

- Restrictions d'usage en Bourgogne : réseaux d'eau de Mont-Saint-Jean et Marcilly-Ogny

| La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës basses en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon
- nombre de cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

Aucune épidémie de grippe n'est en cours ni en métropole ni dans les territoires français ultramarins.

| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

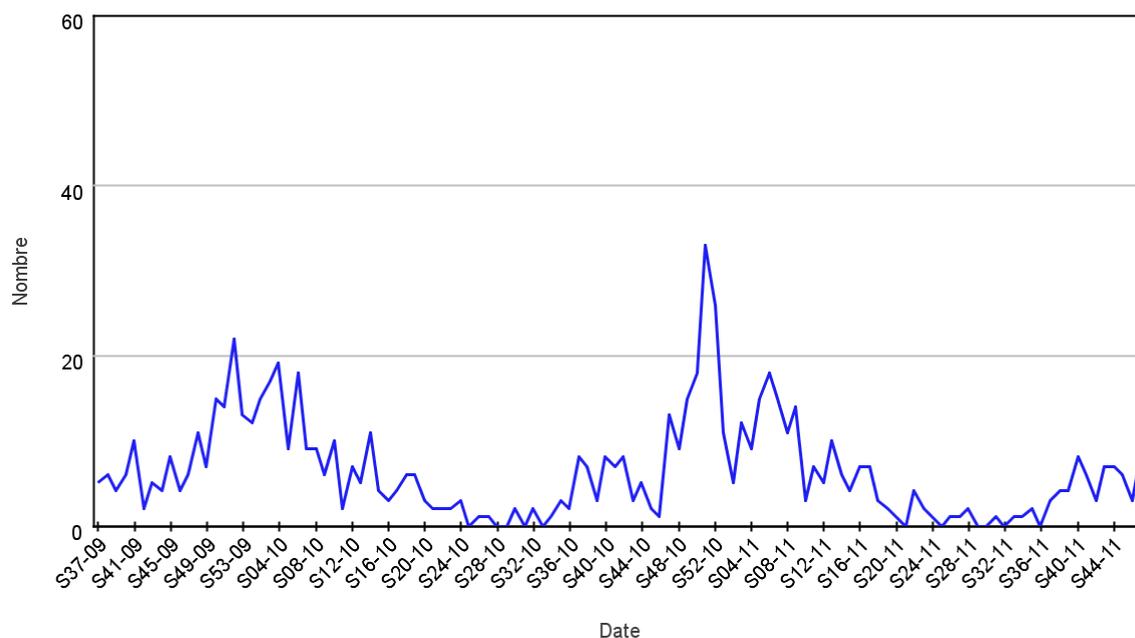
Commentaires :

L'épidémie de bronchiolite à VRS s'étend dans toute la France. (Source : réseau Grog)

Dans nos régions, les indicateurs stagnent.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

Commentaires :

En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est en-dessous du seuil épidémique (Source : réseau Sentinelles, semaine du 21/11 au 27/11).

Deux cas de gastroentérite aiguë dans un établissement recevant du public du Jura

| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

Commentaires :

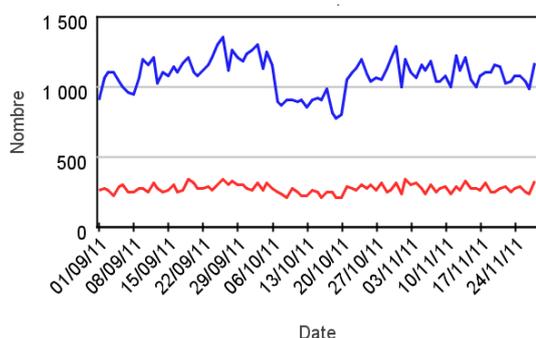
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier d'Autun n'ont pas pu être pris en compte.

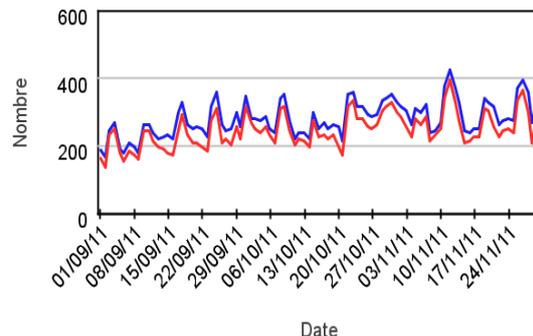
| Figure 2 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



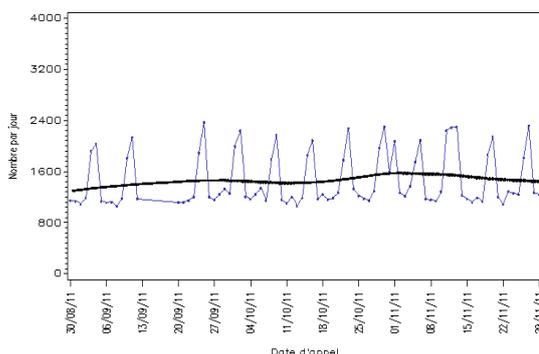
| Figure 3 |

Nombre de motifs d'appels (courbe rouge) et de diagnostics (courbe bleu) des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 4 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

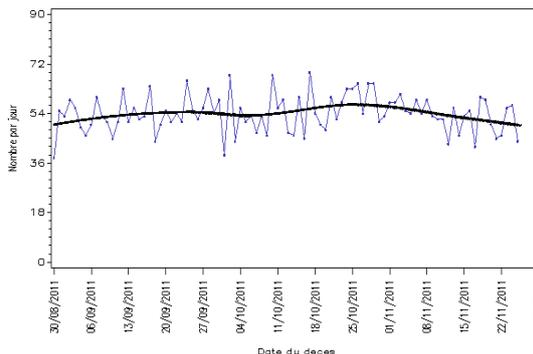


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011) CIRE Bourgogne/Franche-Comté

| Figure 5 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



Source: SURSAUD (InVS 2011)

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sursaud[®],
ARS sièges et délégations territoriales,
Samu Centre 15,
Laboratoire de virologie de Dijon,
Services de réanimation de Bourgogne et de Franche-Comté, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Lucie Schapman
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Anne-Sophie Mariet

Secrétaire
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication
Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Bourgogne/Franche-Comté
2, place des Savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Permanence : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franchecomte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>