Déclaration des EI en période de crise sanitaire : Comment nos outils sont-ils utilisés ?

Alban GUBERT, Médecin coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
Camille BONNAND, Directrice adjointe chargée des affaires générales, des relations avec les usagers et de la qualité
Corinne GUBERT, Ingénieur qualité
Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse

La crise sanitaire de la Covid-19 a engendré des évolutions rapides et conséquentes des filières de soins et organisations dans les établissements de santé de notre région. Le retour d'expérience de la crise sanitaire du CH de Bourg-en-Bresse a évoqué des impacts organisationnels, humains, architecturaux et matériels. Une partie spécifique a étudié plus précisément les Événements Indésirables (EI) déclarés pendant cette période dans le dispositif institutionnel de signalement.
Notre travail décrit l'évolution et la typologie des signalements réalisés pendant la crise sanitaire et interroge l'utilisation de nos outils en période de crise.

Méthode : Analyse des dysfonctionnements de mars à juin 2020, avec :

- une distinction entre la phase de réorganisation des filières de soins et la phase de reprise d'activités
- une classification selon leur typologie et leurs conséquences
- une comparaison avec les signalements de 2019

Résultats : Sur la période mars à juin 2020, ont été réalisés 709 signalements d'EI contre 1 204 en 2019, soit une diminution de 40%.

Phase de réorganisation des filières de soins (mars à avril)

375 signalements d'EI contre 575 en 2019 soit une **diminution de 35%**

33% des EI ([illegible] signalements) **en lien avec la crise sanitaire**, dont 3 EI associés aux soins (EIAS) et aucun EI grave associé aux soins (EIGS).

Sur la phase de reprise d'activité (mai à juin)

332 signalements d'EI contre 706 en 2019 soit une **diminution de 53%**

4% des EI ([illegible] signalements) **en lien avec la crise sanitaire**, aucun EIAS ni EIGS.

Discussion :

Le nombre de signalements d'EI a été réduit de moitié pendant les mois de mars et avril 2020, au plus fort de la crise (à rapporter possiblement à la diminution de l'activité hospitalière pendant cette période).
Malgré les modifications organisationnelles rapides et les risques induits, **seulement 24 EI en lien avec la Covid-19** ont été signalés.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce faible nombre de déclarations :

Il n'y a pas probablement pas eu moins de dysfonctionnements en lien avec la crise sanitaire, mais les **modalités de signalement et de traitement ont été différentes pendant cette période**. Notre analyse est que la cellule de crise s'est substituée au dispositif de signalement habituel, avec une gestion centralisée et quotidienne de tous les dysfonctionnements remontés par ses membres.

Ce fonctionnement particulier devra être intégré dans les plans de préparation de notre établissement, pour permettre de mieux colliger les EI traités en cellule de crise et ainsi en assurer le suivi.

Conclusion :

Le nombre d'EI déclarés pendant la période de crise a nettement diminué, malgré les risques induits par les nouvelles organisations. Dans notre établissement, **la cellule de crise s'est probablement substituée au circuit habituel de gestion des dysfonctionnements**, permettant de prendre en compte et traiter dans une temporalité courte les événements indésirables en lien avec la crise sanitaire.