

# évènements indésirables chaîne transfusionnelle en établissements de santé

M.Sandlerz, D.Taverne

réunion inter-régionale hémovigilance, 2 octobre 2008

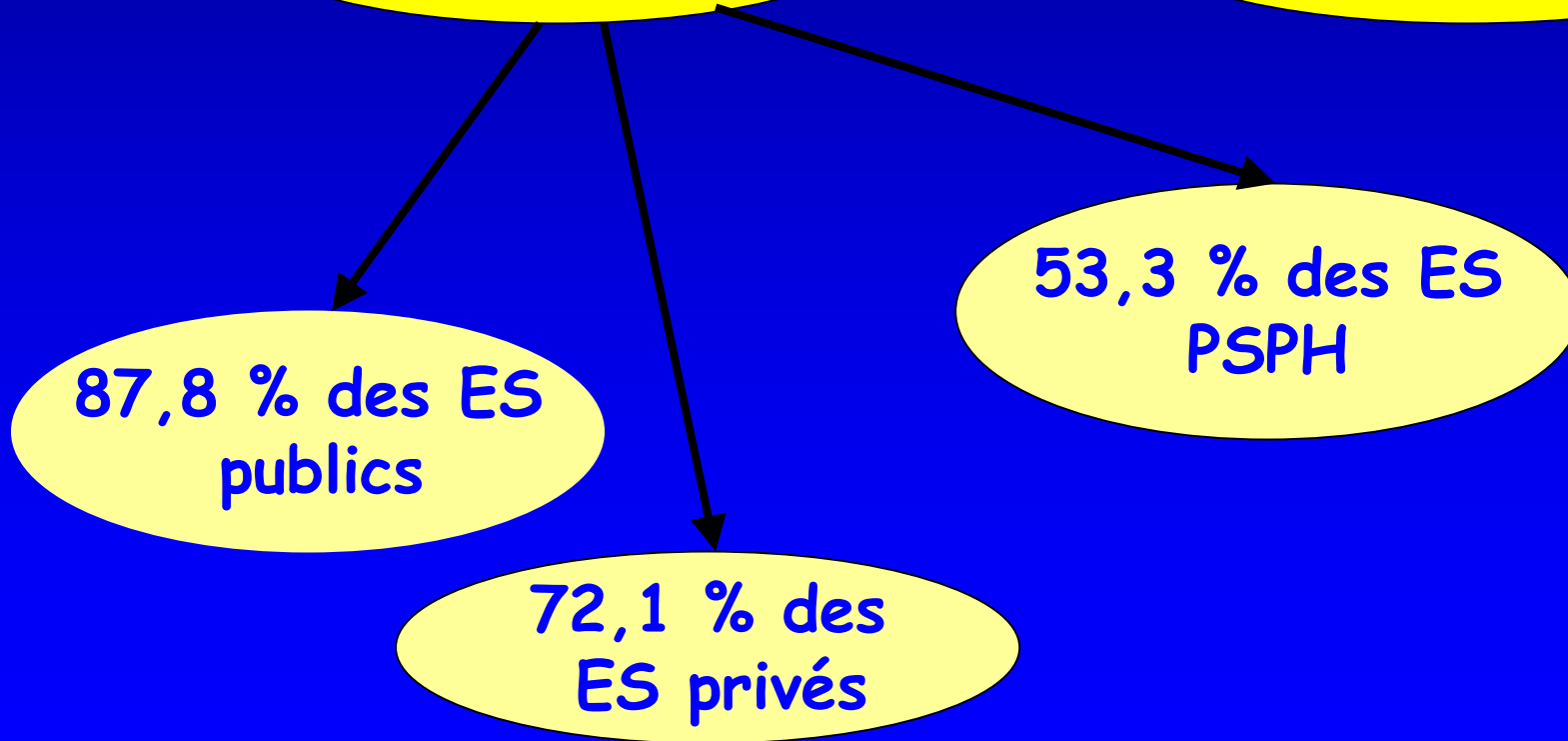
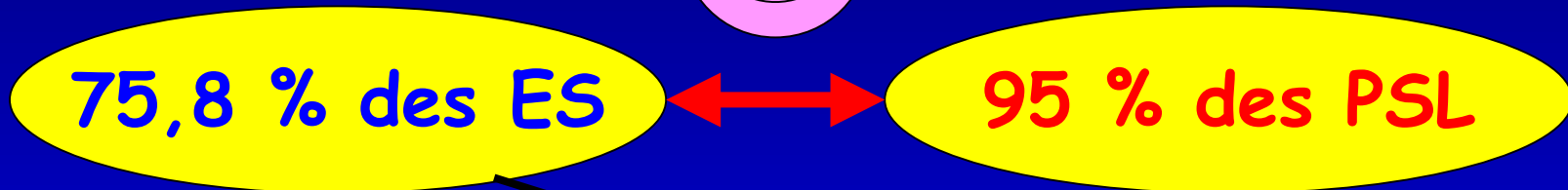
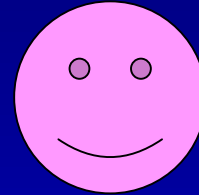
# Quelques chiffres... (2006)

- nombre de PSL :  
168 645 / 2 636 077 ( ↗ )
- nombre de patients transfusés :  
32 875 / 475 713 ( ↗ )
- taux de destruction :  
2,87 % / 2,3 % ( ↘ )
- taux d' EIR : 2,44 ‰ / 2,7 ‰ ( ↘ )

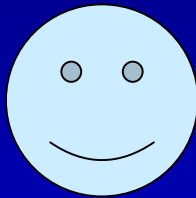
# méthodologie

- envoi d'un questionnaire
- courrier postal + Internet
- **99 établissements de santé** de la région Nord Pas de Calais ayant un correspondant d'hémovigilance identifié
- fin juillet 2007
- **analyse des données des questionnaires complétées par celles bilan d'activité 2006**

# taux de participation des ES



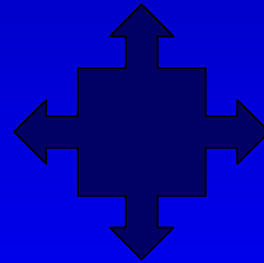
# participation au renseignement du questionnaire



Correspondant  
d'hémovigilance  
88 %

Qualiticien  
16 %

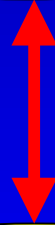
Cadre IDE  
IDE référent  
10,6 %



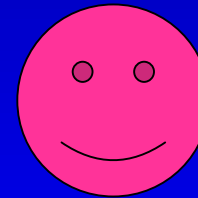
Direction  
2,6 %

# accréditation des ES

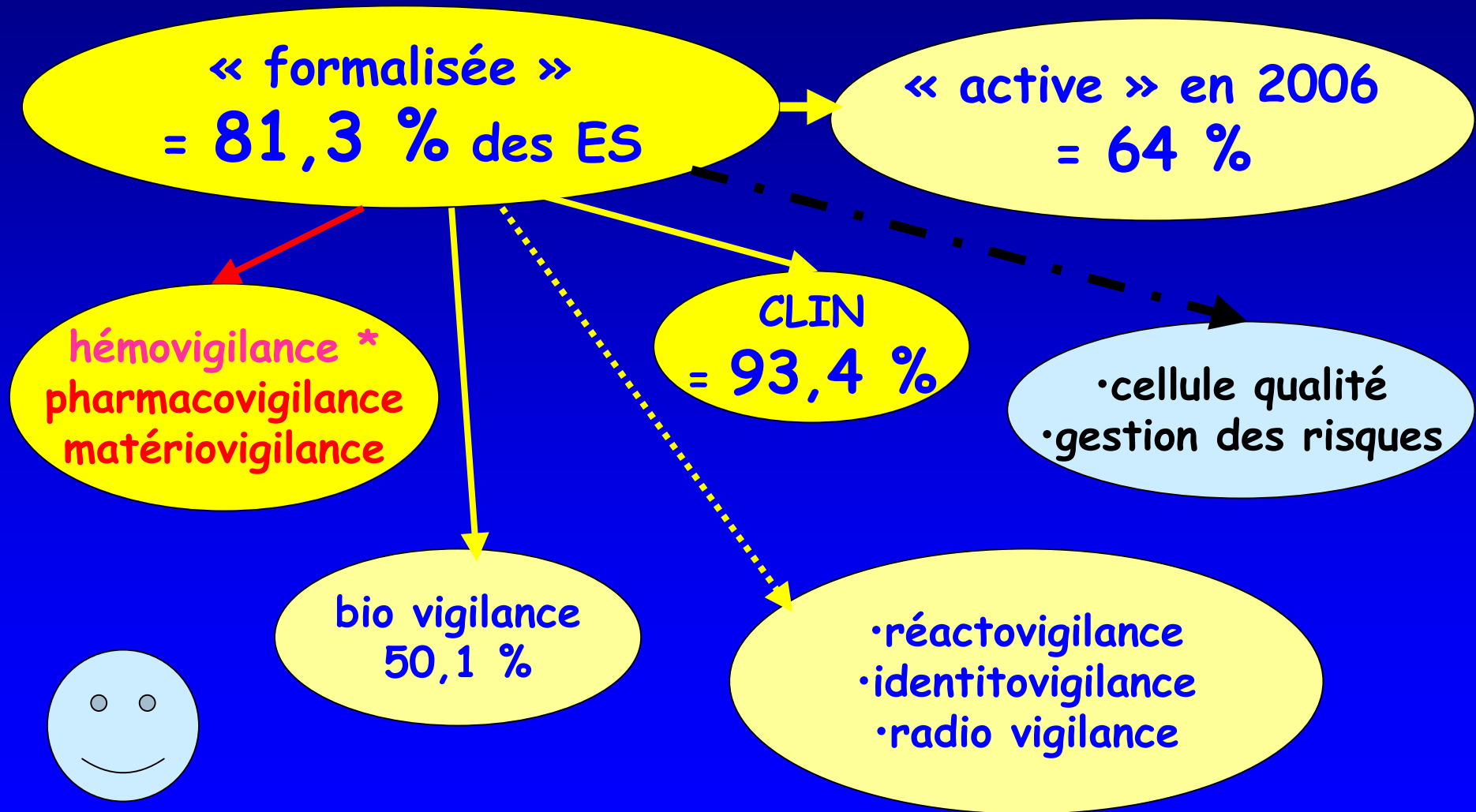
tous les ES inclus:  
accrédités V1 ou V2



tous les ES inclus:  
cellule qualité



# coordination des vigilances



# coordination des vigilances « active »

création entité « siglée »

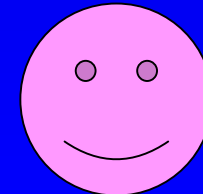
réunions multi-vigilances  
89,6 %

« livret des vigilances »



« poster »

« journée des  
vigilances »





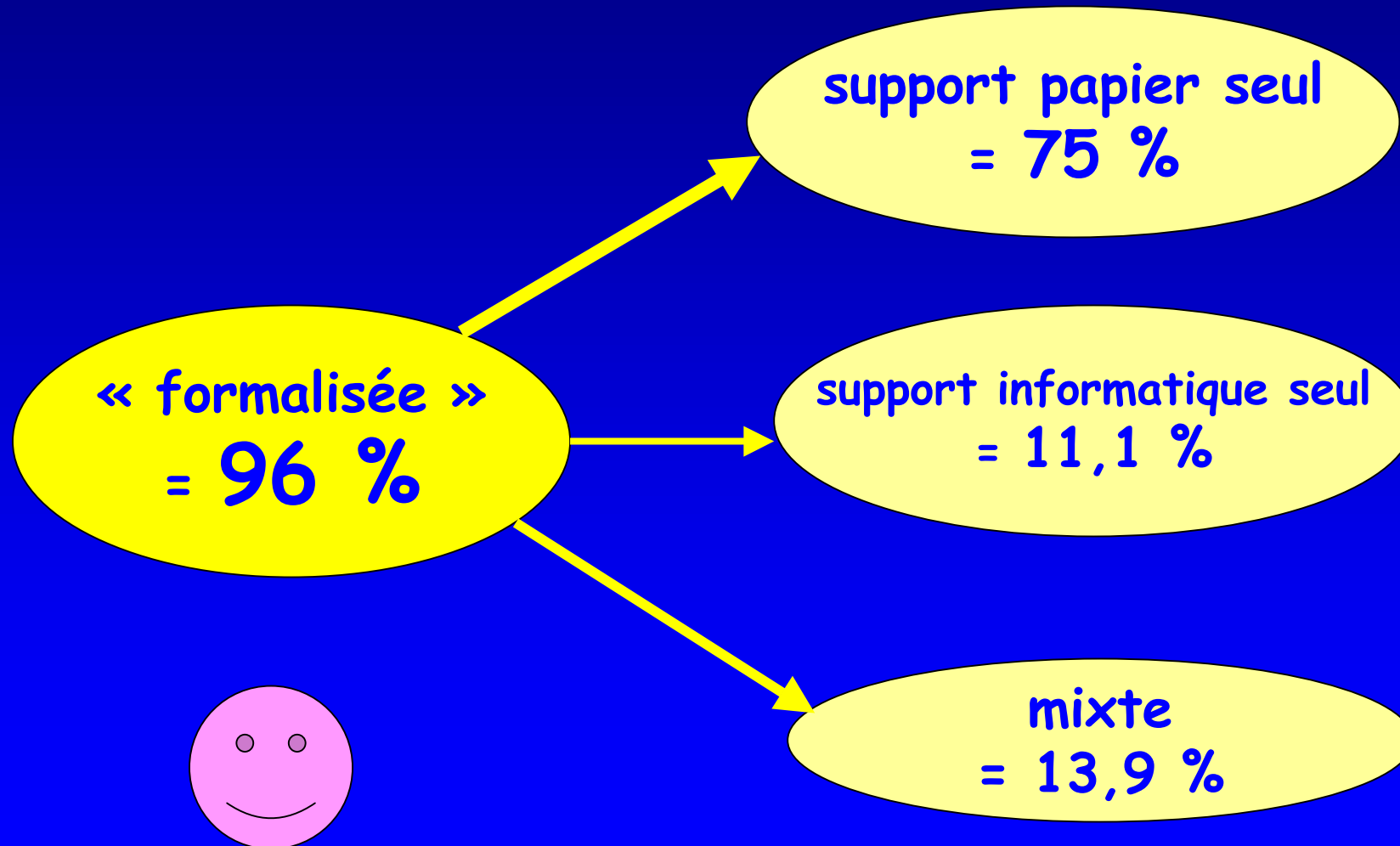
# définitions

## « événements indésirables »

= tout événement non désiré, dysfonctionnement survenant dans ES, faisant l'objet d'un signalement interne dans l'établissement, puis d'une analyse avec prise de mesures correctives et / ou préventives

- comprend, dans la chaîne transfusionnelle tous les « incidents »; ceux évalués « graves » sont à déclaration obligatoire (FIG)
- comprend les effets indésirables receveurs liés à la transfusion de PSL (FEIR) dans lesquels intervient un **DYSFONCTIONNEMENT**, de déclaration obligatoire

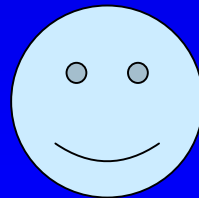
# analyse des évènements indésirables dans les ES



# signalement événement indésirable chaîne transfusionnelle

par voie générale  
= 65,3 %

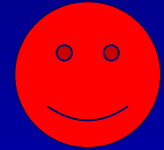
« Seulement » \*\* par  
« hémovigilance »  
= 41,3 %



# évènements indésirables de la chaîne transfusionnelle 2006 - 1

Connaissance d'événement indésirable  
chaîne transfusionnelle en 2006  
= 50,8 %

# évènements indésirables de la chaîne transfusionnelle 2006 - 2



déclaration de ces évènements indésirables  
chaîne transfusionnelle en 2006 ?  
= **49,2 % de « non réponse »**

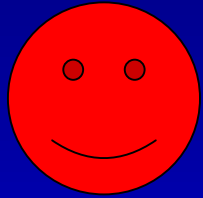
tous déclarés  
= 26,1 %

pas déclarés  
= 4,6 %

en partie déclarés  
= 20 %

**évaluation chiffrée = 35,4 %**

# évènements indésirables de la chaîne transfusionnelle 2006 - 3



ces évènements indésirables de la chaîne transfusionnelle en 2006 ont ils fait l'objet d'analyse et de prise de mesure ?

= **52,3 % de « non réponse »**

oui  
= 32,3 %

en partie  
= 13,8 %

# domaine de survenue d'évènements indésirables chaîne transfusionnelle 2006

- 11 domaines proposés ( modélisation FIG )
- taux de « non réponse » = 60 à 69,2 %

**OUI**  
tous les domaines

1 = identification  
( patient, prélèvement )  
2 = transport  
( PSL, prélèvements )  
3 = dépôt et prescription  
5 = dossier transfusionnel

# causes probables évoquées

taux de « non réponse »  
= 61,5 à 66,1 %

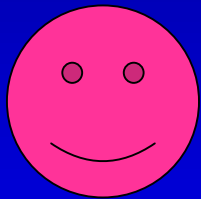
« individuelles »  
= 35,4 %

« organisationnelles »  
= 32,3 %

« équipement »  
= 18,5 %



# accord principe analyse conjointe CH ES + CRH



73,8 % = oui  
→ 81,4 % des PSL

# Phase 2

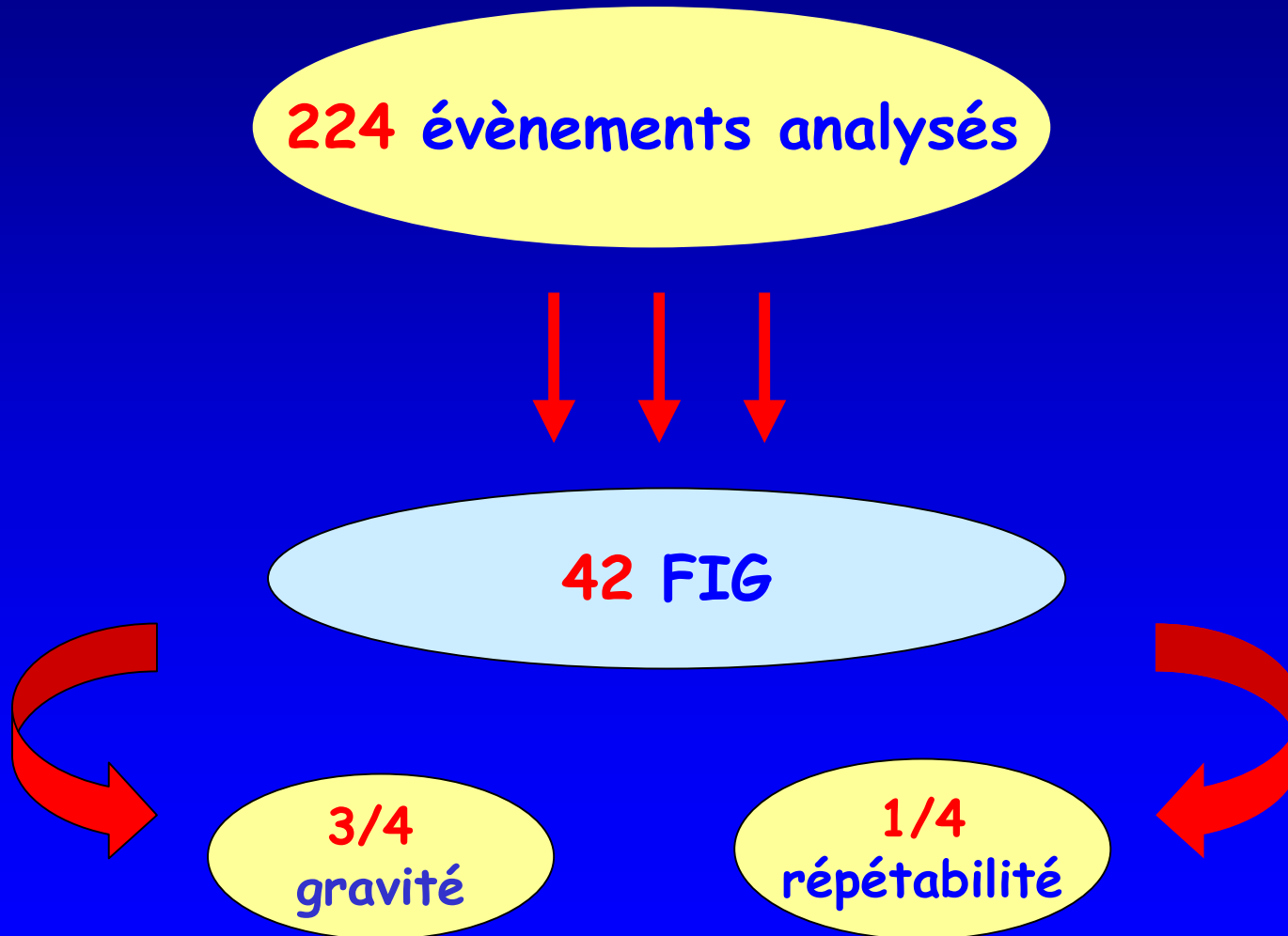
Inclusion = 18 ES ayant:  
• donné accord  
• donné évaluation chiffrée

46,9% PSL

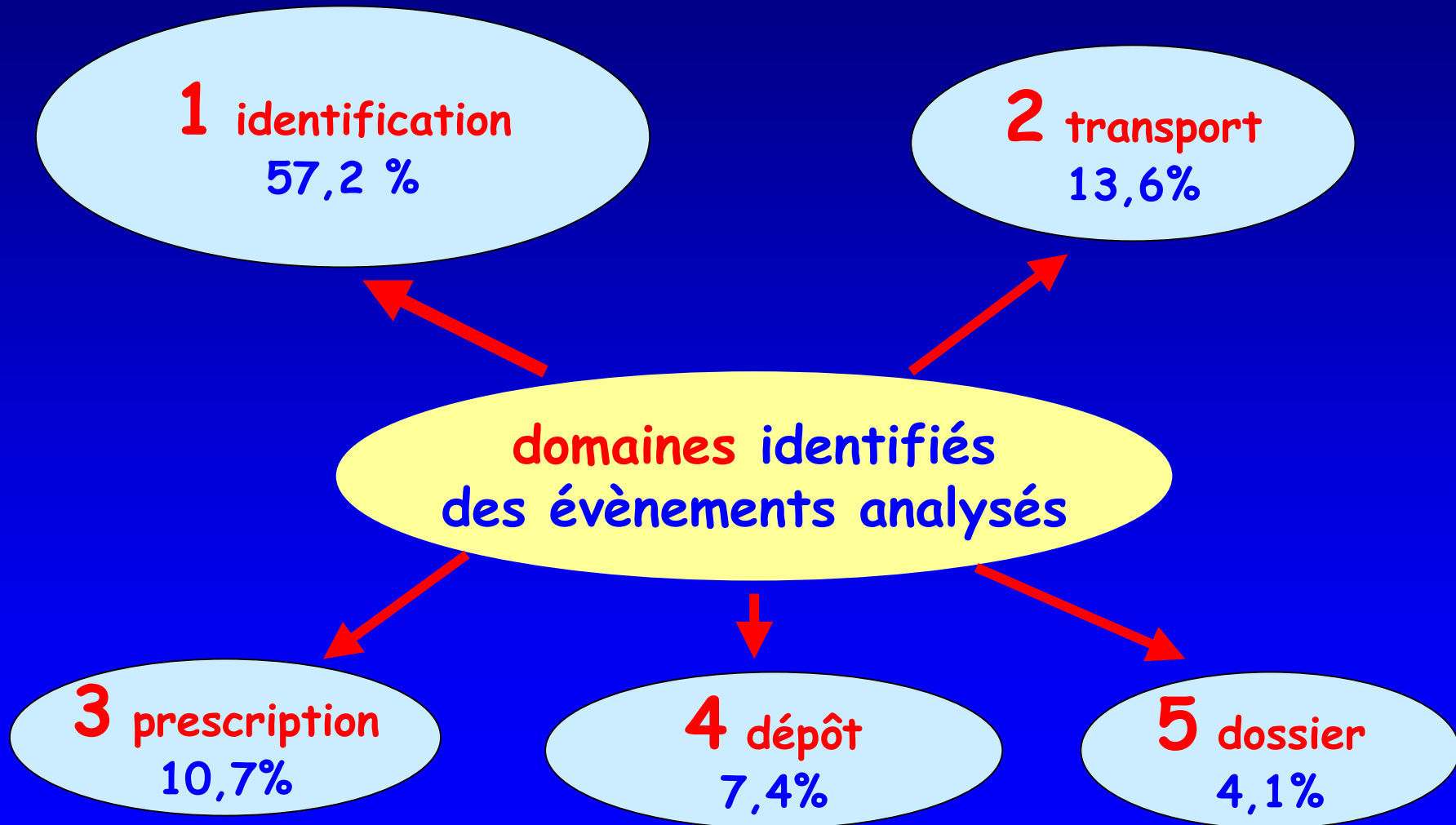
Nord et Pas de Calais  
privés, publics, PSPH  
volumes activité transfusionnelle variés

par binôme : CH de ES + CRH  
analyse de chaque événement indésirable  
sur 2006

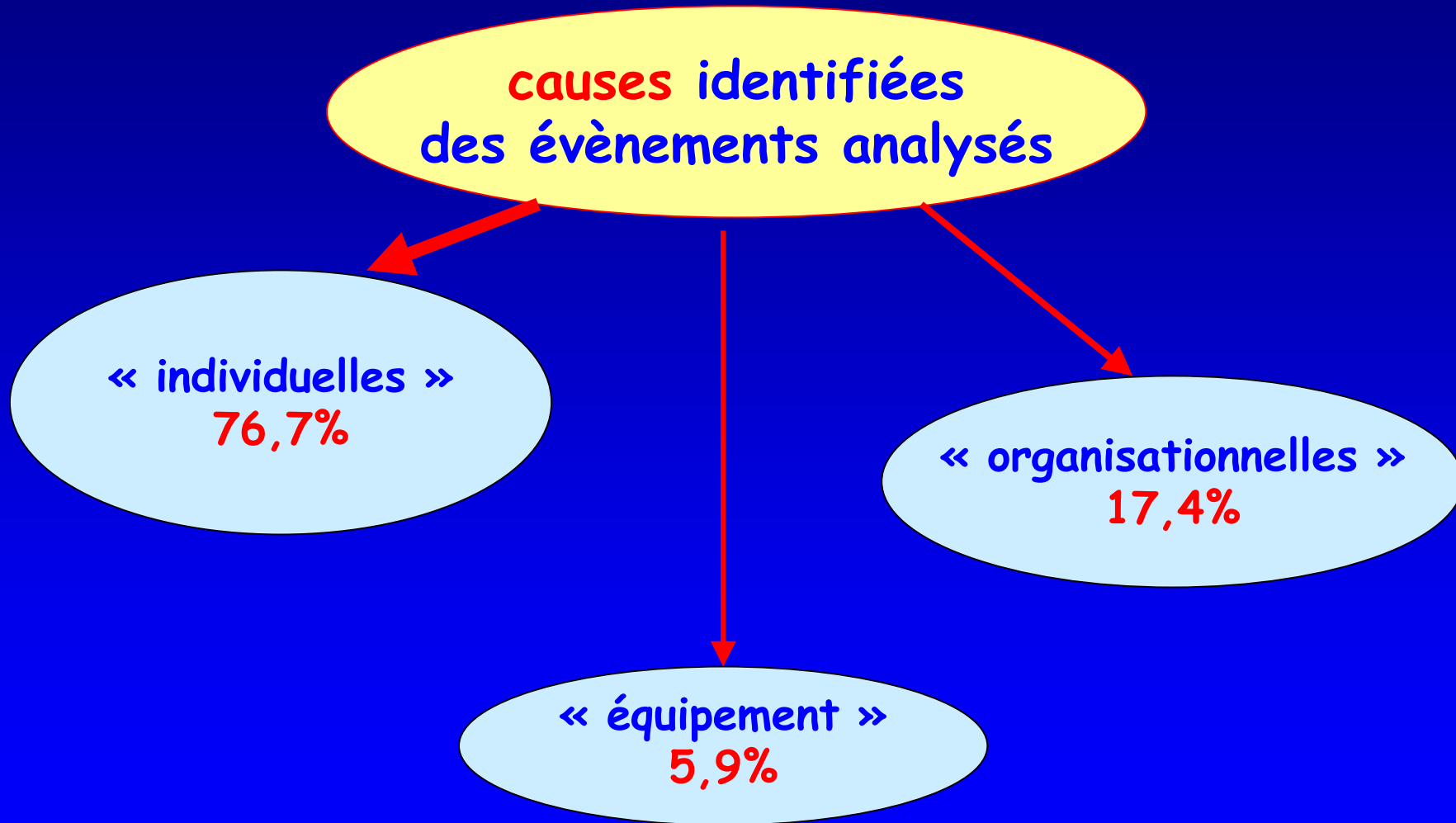
# phase 2 / résultats - 1



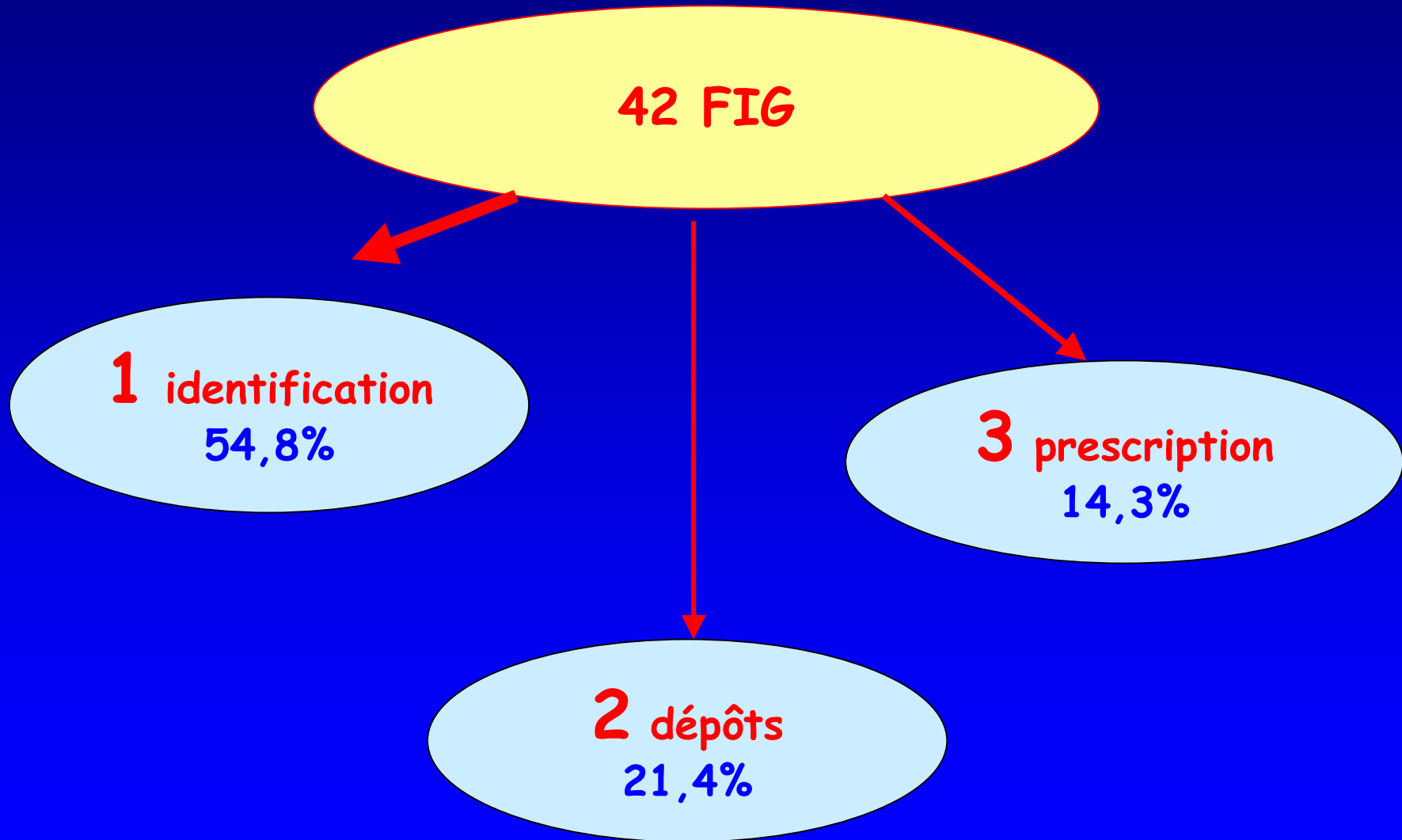
# phase 2 / résultats - 2



# phase 2 / résultats - 3



# phase 2 / résultats - 4



# Conclusion-1

- Domaines les plus fréquents de survenue des évènements indésirables identifiés en phase 1 confirmés en phase 2
- **identitovigilance +++**
- **causes individuelles +++**

# Conclusion-2

Merci...

- à tous les correspondants d'hémovigilance et à leurs collaborateurs des ES de la région Nord Pas de Calais
- et plus particulièrement à ceux des 18 ES de la phase 2 : A.Azarfane, H.Bisiau, A.Delahaye, A.Deligne, J-L.Demaret, C. Dubois, L.Fortin, J.Frys, M-F.Gallet, N.Guillez, C.Lafon, V.Lovi, O.Makhotine, M.Ménouard, A.Marey, E.Plouviez, F.Scaccia