

R118

**ANALYSE SYSTÉMIQUE DES  
ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES : ETUDE  
DE FAISABILITÉ ET D'IMPACT  
PENDANT 3 ANS**

DUPONT G<sup>1</sup>, CRÉMILLEUX B<sup>1</sup>, PILI-  
FLOURY S<sup>1</sup>, CHAZELET C<sup>1</sup>, CHRISTOPHE  
JL<sup>1</sup>, CORDIER A<sup>1</sup>, JULIOT MC<sup>1</sup>, LAPLAZA  
D<sup>1</sup>, MARTY J<sup>2</sup>, SAMAIN E<sup>1</sup>

(1) Pôle d'Anesthésie Réanimation, CHU Jean Minjoz,  
Université de Franche-Comté, Besançon. (2) Service  
d'Anesthésie Réanimation, CHU Henri Mondor, Université  
Paris XI, Créteil.

**INTRODUCTION :** L'analyse systémique des événements indésirables (EI) participe à l'amélioration de la qualité des soins, mais sa mise en place est difficile et son impact mal connu. Le but de ce travail était d'évaluer pendant 3 ans le fonctionnement et l'impact organisationnel d'une telle méthode dans un service d'Anesthésie -Réanimation.

**MATERIEL ET METHODES :** Cette étude prospective a analysé entre le 01/01/2004 et 31/12/2006 le fonctionnement du système de recueil et d'analyse systémique des EI selon la méthode ALARM, mis en place 3 mois avant le début de l'étude. L'évaluation a porté sur 1) les caractéristiques du déclarant de l'EI ; 2) le type d'EI déclaré ; 3) les modalités de déclaration et d'analyse de l'EI ; 4) le caractère récurrent de l'EI (EI de même nature rapporté à la suite d'une première analyse) ; 5) l'existence d'un dysfonctionnement et son domaine (en 6 catégories) (Br Med J, 2000; 320 : 777-781). 2 groupes ont été constitués selon que l'analyse a entraîné une modification effective de fonctionnement ( groupe Impact+ ) ou non (groupe Impact-). Les comparaisons intergroupe sont effectuées par test CHI2. P<0,05 est considéré significatif.

**RESULTATS :** 111 EI (20% de décès) ont été rapportés, sans évolution notable entre les 3 années. Le déclarant était un MAR dans 76% des cas, un interne dans 4%, et un IADE dans 12%. Un dysfonctionnement systémique était noté dans 85 cas (77%), qui a conduit à un changement organisationnel dans 49 cas (groupe Impact+ ;56%). Le domaine des dysfonctionnements est dans le tableau I. Un EI récurrent a été rapporté dans 11 cas.

Domaine de dysfonctionnement	Impact+ n=49	Impact- n=36
Institutionnel	4 (8%)	2 (6%)
Organisationnel	16 (33%)	5 (13%)*
Environnement de travail	14 (28%)	2 (6%)*
Lié à l'équipe	2 (4%)	21 (58%)*
Lié aux procédures	8 (17%)	4 (11%)
Liés aux individus	5 (10%)	2 (6%)

\* P <0,05, Impact- vs Impact+

**DISCUSSION :** Ce travail montre que l'implantation de l'analyse des EI est possible et pérenne dans le temps. La majorité des EI rapportés sont liés à un dysfonctionnement, et l'analyse systémique a eu un impact organisationnel dans plus de la moitié des cas. Les facteurs liés au fonctionnement de l'équipe apparaissent les plus difficiles à corriger.