

Édito

Pour cette 4^{ème} édition du CRIQUET'S, nous avons souhaité tout d'abord vous donner la parole car ce journal est le vôtre et il a vocation à partager les expériences d'évènements indésirables graves liés aux soins (EIGS) vécues au plus près du terrain. Nous tenons à vous en remercier.

Ce journal se veut aussi être diversifié et vous trouverez dans ce numéro l'exposé des complications rares mais graves liées à :

- . La réalisation d'une transfusion sanguine avec survenue d'un œdème aigu du poumon;
- . Un usage détourné de Mydriaticum[®] (tropicamide) chez les toxicomanes.

Nous vous proposons également un article rédigé par le CPIAS sur le signalement des infections respiratoires aiguës (IRA) et des gastro-entérites aiguës (GEA) en Bourgogne Franche-Comté depuis 7 ans. Ce sujet d'actualité en cette période hivernale est aussi une priorité de notre Agence en 2020 au titre de la promotion du signalement.

Vous trouverez enfin le bilan des signaux reçus à l'ARS en 2019 ainsi qu'une alerte relative au mésusage des vasoconstricteurs.

Nous vous en souhaitons bonne lecture !

TOUS CONCERNÉS :

Comment sécuriser la prise en charge tout en respectant le droit d'aller et venir

INCIDENT

Mr X âgé de 70 ans réside à l'EHPAD depuis environ 3 ans. Il se déplace en fauteuil roulant suite à l'amputation d'une jambe. Il bénéficie d'une oxygénothérapie en continu. Le résident est un fumeur qui n'a pas envie de cesser son intoxication, malgré des problèmes respiratoires.

Le 07 septembre 2019, Mr X sort sur la terrasse fumer une cigarette avec, comme d'habitude, sa bouteille d'O₂ (c'est une bouteille non rechargeable). Le tuyau s'enflamme mettant le feu aux habits du résident ; celui-ci se laisse tomber de son fauteuil. Alertés par un autre résident, les professionnels éteignent le feu sur les habits du résident à l'aide d'une couverture, le ramènent à l'intérieur en laissant le fauteuil et la bouteille d'O₂ à l'extérieur.



Dans le même temps l'alerte est donnée. Par chance, d'autres collègues sont dans une salle à proximité et interviennent pour mettre à l'abri le résident. Ils évacuent le salon attenant à la terrasse afin de sécuriser les autres résidents. Tous entendent le bruit du débit d'O₂. Quelques minutes après, la bouteille explose et des débris volent.

Le résident présente des brûlures et sera conduit aux urgences. La terrasse ainsi qu'une porte fenêtre sont abîmées. Le fauteuil est totalement détruit .

Cinq minutes maximum se sont passées entre l'alerte et l'explosion.

Événement indésirable associé aux soins : explosion d'une bouteille d'oxygène en feu

.../...

CONSÉQUENCES

- Brûlures au second degré pour le résident
- Stress post traumatique pour les professionnels présents et le résident
- Dégâts matériels à l'extérieur et destruction du fauteuil du résident

La déclaration à l'ARS a été faite le 9 septembre 2019.

ANALYSE DES CAUSES ET DES FACTEURS INFLUENTS

Quels sont les facteurs liés au patient qui ont pu interférer dans la prise en charge et la survenue de l'événement ?

- Patient fumeur sous O2 qui ne présente pas de trouble cognitif mais qui est volontiers provocateur.
- 10 jours avant cet événement, le patient avait déjà mis le feu à la tubulure de sa bouteille, et son matériel anti escarre.

La survenue est-elle liée à l'organisation, les procédures, la formation ?

Toutes les professionnelles sauf une présente ce jour-là ont suivi la formation sécurité incendie. Le professionnel du service sécurité souligne la coordination sans faille des professionnelles.

La survenue est-elle liée à une défaillance technique ?

- La bouteille d'O2 dont dispose l'EHPAD est une bouteille non rechargeable. Le prestataire échange une bouteille vide contre une pleine. Ce type de bouteille peut exploser contrairement aux bouteilles utilisées dans les structures sanitaires.

Par chance, la bouteille était pleine ce qui a retardé l'explosion.

La survenue est-elle en lien avec un facteur humain (individu, équipe ou patient) ?

NON , en ce qui concerne l'équipe. Le résident a déjà été sensibilisé aux risques d'incendie lorsqu'il fume avec son O2 mais cela est resté sans effet.

DISCUSSION AVEC LES PROFESSIONNELS PRÉSENTS / TABAGISME CHEZ UN PATIENT SOUS O2 :

Le pharmacien du prestataire met en garde sur la dangerosité de l'association « feu et oxygène » (même avec une cigarette électronique, le risque persiste).

Or, l' EHPAD est un lieu de vie où s'opposent Droit à la liberté d'aller et venir (et de fumer) et Droit à la sécurité des résidents.

Cet événement a marqué les soignants (nécessité d'être pris en charge par psychologue), en constatant qu'ils sont exposés à un danger pourtant connu.

Depuis, le patient a repris sa consommation de tabac mais sort fumer sans O2

Liste d'actions correctives possibles

- Demander au résident fumeur de sortir sans O2 dans la mesure où son état de santé le permet.
- Intégrer un système coupe-feu sur l'extracteur de l'appareil à oxygène.
- Mise à disposition pour l'EHPAD par le prestataire d'un concentrateur portatif sur batterie.
- Informer les EHPAD du risque supplémentaire d'explosion avec les bouteilles d'O2 non rechargeable.
- Informer les professionnels de l'interdiction de mise à disposition de bouteilles d'O2 de déambulation pour un résident fumeur.

EHPAD Chemin de Yoline - Nozeroy