



AGENDA

10
Octobre 2023

EDITO

Heureux de vous retrouver dans le CRIQUET'S n°10 qui se veut riche de vos expériences et vous présente différentes offres de formation en région ! Ce sera l'occasion aussi de découvrir de nombreux outils de gestion des risques.

Nous avons souhaité donner la parole au Centre Hospitalier de JOIGNY qui partage son expérience autour de la prise en charge d'une patiente algique. Nous tenons à le remercier pour sa transparence et son engagement.

Vous trouverez dans ce numéro les observations du Centre Régional de Pharmacovigilance sur la prise des fluoroquinolones.

Vous découvrirez également un retour de l'atelier de partage d'expérience autour des bonnes pratiques liées aux indicateurs de qualité et de sécurité des soins, l'occasion d'en tirer quelques enseignements pour les prochaines campagnes.

Et enfin, une nouveauté vous avez désormais la possibilité de vous abonner au CRIQUET'S, rendez-vous en page 4 et n'hésitez pas, inscrivez-vous !

Bonne lecture à tous

Alain Morin
Directeur de la Santé Publique

JOURNEES D'ÉCHANGES DES COORDONNATEURS DE LA GESTION DES RISQUES ASSOCIÉS AUX SOINS

L'ERAGE¹ renouvelle ses journées d'échanges des Coordonnateurs de la Gestion des Risques Associés aux Soins (CGRAS) **les 16 et 17 octobre 2023** à Dijon.

Ces journées permettent d'échanger sur le rôle des CGRAS au sein des établissements de santé, partager des expériences et découvrir de nouvelles pratiques et outils de gestion des risques associés aux soins. Pour en savoir plus, consultez [le programme des deux journées](#) et inscrivez-vous !

¹Equipe régionale d'appui à la gestion des événements indésirables

PARTAGEONS NOS EXPERIENCES SUR LES CREX (PEX SUR CREX)

L'ERAGE vous propose également de participer à une rencontre entre professionnels faisant partie d'un CREX afin de partager vos expériences et vous permettre d'échanger sur des événements indésirables en lien avec **des situations d'agressivité entre patients ou entre patient et professionnel.**

Ce temps d'échange vous est proposé en visioconférence **le vendredi 13 octobre** de 10 h à 11h30. Inscrivez-vous en envoyant vos coordonnées à erage@requa.fr

JOURNEE DE FORMATION ADMINISTRATION ET AIDE A LA PRISE DES MEDICAMENTS

Le groupe « médicaments et produits de santé » du Réseau Régional de Vigilance et d'Appui (RREVA) de Bourgogne Franche-Comté, organise auprès des EHPAD ne disposant pas d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) ou de pharmaciens ayant déjà été formés, deux sessions de formation d'une journée chacune sur la thématique de l'administration et l'aide à la prise des médicaments en EHPAD, et les événements indésirables liés au circuit du médicament les :

- 23 novembre 2023 à Besançon
- 24 novembre 2023 à Dijon

Ces journées ayant suscité un grand nombre d'inscriptions, pour répondre à vos demandes d'autres sessions seront mises en place en 2024.

D'une sciatique hyper-algique à une nécrose de la hanche, Une histoire de rendez-vous manqués

INCIDENT

18 mai
Consultation aux urgences

23 mai
Scanner

30 mai
RDV manqué avec le
chirurgien du GHT

1er juin
Consultation avec le
chirurgien d'un autre
GHT à la demande de la
patiente

06 juin
Consultation avec le
chirurgien de la clinique

07 juin
Opération chirurgicale

Madame B*, âgée de 79 ans, présente des douleurs chroniques au niveau du rachis. Elle consulte son médecin traitant et passe des examens radiologiques, qui mettent en évidence une affection des hanches bilatérale prédominante à gauche. Le 18 mai, les douleurs étant toujours présentes, Mme B* se présente aux Urgences du centre hospitalier le plus proche de son domicile. Elle indique aux urgentistes que le point de départ de ses douleurs est situé au niveau des lombaires, mais également au niveau de l'aîne, et irradie vers sa jambe gauche. Un scanner du rachis lombo-sacré est alors réalisé, et révèle des remaniements dégénératifs discovertébraux et articulaires postérieurs pluri étagés du rachis lombaire avec un glissement de vertèbre. L'urgentiste en charge de la patiente prend un avis auprès du service de neurochirurgie du CHU, qui conseille de mettre Mme B* sous bolus de corticoïdes et de prévoir une IRM et un électromyogramme. La patiente est hospitalisée dans un service de médecine de l'établissement. Les premiers jours d'hospitalisation sont dédiés à la prise en charge des douleurs de la patiente : évaluation et réévaluation quotidienne de la douleur, mise en place d'un traitement antalgique. Mme B* réagissant mal à la thérapeutique mise en place, plusieurs ajustements seront faits par l'équipe en charge de la patiente. Malgré cela, le 23 mai, Mme B* présente toujours des douleurs, qui se localisent principalement au niveau de l'aîne. Un scanner du bassin est réalisé en urgence, qui montre une ostéonécrose de la tête fémorale. Dès lors, le

médecin demande un avis, sans le tracer dans le dossier, auprès de son confrère chirurgien orthopédique. L'organisation des consultations orthopédiques sur l'établissement est faite de telle manière que les chirurgiens se déplacent pour voir les patients, une fois par semaine, le lundi matin. Mme B* est alors programmée en consultation pour le lundi suivant, soit le 30 mai. Mme B* demande également à être vue en consultation par son propre chirurgien, dont le rendez-vous est programmé pour le 01^{er} juin. Le 30 mai, jour de la consultation orthopédique prévue au sein du centre hospitalier, un problème informatique portant sur le logiciel de gestion de rendez-vous fera que Mme B* ne sera pas vue. Le 1^{er} juin, Mme B* voit son chirurgien, qui lui indique ne pas avoir de disponibilité rapide à lui proposer, et lui conseille de trouver un autre praticien. Mme B* revient alors dans le service de Médecine, et un rendez-vous est pris auprès d'une clinique privée pour le 6 juin. La patiente reste toujours algique et exprime une non-consideration des soignants concernant sa douleur.

Mme B* sera finalement vue en consultation le 6 juin, et sera hospitalisée dans la foulée à la polyclinique sur demande du chirurgien. L'intervention pour la pose de la prothèse de hanche sera programmée pour le lendemain, soit le 7 juin.

En conclusion, il aura fallu presque 3 semaines pour que Mme B* puisse accéder à une thérapeutique chirurgicale pouvant soulager ses douleurs.

Évènement(s) indésirable(s) associé(s) aux soins et conséquence

Défaut et délai de prise en charge d'une nécrose de la hanche chez une patiente de 79 ans

ACTIONS CORRECTIVES PROPOSEES

Au regard des différents écarts identifiés dans l'analyse approfondie des causes réalisées sur l'établissement, et afin d'éviter une récurrence, plusieurs actions d'amélioration ont été proposées :

- Réflexion commune des chirurgiens orthopédistes du GHT afin d'évaluer la faisabilité de mettre en place un circuit de prise en charge « rapide » selon des critères spécifiques, telle que la douleur, l'âge etc.
- Rédaction d'une procédure interne relative à la conduite à tenir en cas de patients nécessitant une chirurgie orthopédique.
- Modification du paramétrage de la prise de rendez-vous sur le logiciel de gestion des consultations orthopédiques : passage à une prescription par médecin sans attribution à un chirurgien spécifique, la répartition se faisant par la secrétaire du service des consultations dans un second temps.
- Sensibilisation des IDE aux protocoles internes de l'établissement concernant la prise en charge de la douleur (si besoin, évaluation de la douleur ...)
- Sollicitation de l'équipe de rééducation pour information du patient sur les gestes et les postures à privilégier en cas de douleurs, dans l'attente d'une chirurgie.

Antibiotiques de la famille des fluoroquinolones : ⚠️ effets indésirables rares mais graves, parfois durables, invalidants et potentiellement irréversibles

Les CRPV reçoivent régulièrement des cas d'effets indésirables suspectés d'être en lien avec la prise de fluoroquinolones. Dernièrement, un **patient octogénaire** a présenté une **rupture du tendon d'Achille** confirmée à l'échographie. Le patient avait été traité un mois auparavant par **lévofloxacine** pour une **infection urinaire** dans les suites d'une biopsie de lésions vésicales. Les **douleurs** sont apparues **6 jours après le début du traitement** motivant son arrêt et la prescription d'un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Cette observation illustre bien le **risque de lésions tendineuses** (tendinites/et ou rupture tendineuse) des fluoroquinolones avec parfois un risque de séquelles à long terme. Ces atteintes peuvent toucher tous les tendons (tendon d'Achille le plus souvent affecté) et se manifester dans les premières 48 heures du traitement et jusqu'à plusieurs mois après l'arrêt du traitement¹. L'âge, l'insuffisance rénale, la prise simultanée de corticoïdes, l'activité sportive intense sont des facteurs de risque. Ces effets surviennent quelle que soit la voie d'administration car des tendinopathies ont aussi été rapportées après une administration par voie topique (gouttes auriculaires, collyres...)².

D'autres **effets indésirables** potentiellement graves ont été rapportés avec cette classe d'antibiotiques notamment **neurologiques** (neuropathies périphériques), **neuro-psychiatriques** (anxiété, confusion, troubles du comportement, dépression, vertiges, troubles du sommeil), **cardiaques** (anévrisme et dissection aortique, régurgitation et/ou insuffisance des valves cardiaques, troubles du rythme) et **photosensibilisation**.

Les indications des fluoroquinolones ont été fortement restreintes en 2019 à la suite d'une réévaluation européenne de leur rapport bénéfice/risque, compte tenu de la **gravité de certains de leurs effets indésirables**.

L'ANSM rappelle les restrictions d'utilisation des antibiotiques de la famille des fluoroquinolones qui ne doivent pas être prescrits³ :



- Chez les patients ayant déjà présenté des **effets indésirables graves avec un antibiotique de la famille des quinolones/fluoroquinolones**,
- Pour traiter des **infections non sévères ou spontanément résolutive** (telles que pharyngite, angine et bronchite aiguë),
- Pour traiter des **infections de sévérité légère à modérée** (notamment cystite non compliquée, exacerbation aiguë de bronchite chronique et de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), rhino-sinusite bactérienne aiguë et otite moyenne aiguë), à **moins que les autres antibiotiques habituellement recommandés pour ces infections ne soient jugés inappropriés**,
- Pour traiter des **infections non bactériennes**, comme la prostatite (chronique) non bactérienne,
- Pour prévenir la **diarrhée du voyageur** ou les **infections récidivantes des voies urinaires basses**.

**En cas de suspicion d'effet indésirable médicamenteux
N'hésitez pas à contacter votre Centre Régional de Pharmacovigilance !**

¹Résumé des Caractéristiques du Produit <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>

²Grandvuillemin et al. Tendinopathy after ofloxacin ear drop. Eur J Clin (2015) 71: 1407-1408

³<https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/fluoroquinolones>

Synthèse de l'atelier régional du 29 juin 2023 relatif Aux Indicateurs Qualité Sécurité des Soins (IQSS)



PARTAGE D'EXPERIENCE DES BONNES PRATIQUES LIEES AUX IQSS

Le jeudi 29 juin 2023, plus de 60 professionnels de santé, issus de 39 établissements de santé de la région, ont participé à un atelier régional organisé, en visioconférence, par le RéQua en collaboration avec l'ARS. La HAS, associée à cette rencontre, a présenté le dispositif des IQSS, les résultats régionaux, le lien avec les autres dispositifs et quelques perspectives d'avenir.

Il s'agissait de faire intervenir des établissements de la région ayant eu de très bons résultats lors de la dernière campagne de recueil des IQSS, et d'identifier, à partir de leurs retours d'expérience, les facteurs et bonnes pratiques permettant d'obtenir des scores de conformité élevés aux indicateurs.

Trois IQSS ont été choisis en collaboration avec l'ARS, chacun ayant pour objectif principal d'évaluer la qualité de la coordination des différents professionnels pour garantir une prise en charge optimale du patient :

- Coordination de la prise en charge en HAD
- Projet de soins projet de vie en SSR
- Qualité de la lettre de liaison à la sortie (tous secteurs).

A cette occasion, ont témoigné la **HAD Sud-Yonne**, la **Fondation Arc-en-Ciel** pour ses structures SMR, la clinique **INICEA Le Tinailler** et le **CHRU de Besançon**.

Découvrez leurs témoignages, les enseignements tirés de leurs expériences, ainsi que la présentation de la HAS :

- Les présentations : [Partage d'expérience autour des bonnes pratiques liées aux IQSS - RéQua \(requa.fr\)](https://www.requa.fr/partage-d-experience-autour-des-bonnes-pratiques-liees-aux-iqss)
- La synthèse de l'atelier : [ReQua - Synthèse Atelier Benchmarking 2023-06-29.pdf](https://www.requa.fr/synthese-atelier-benchmarking-2023-06-29.pdf)
- Et son replay : [Atelier régional IQSS Partage d'expérience des bonnes pratiques - 29 06 2023 - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=...)



**Vous avez désormais la possibilité de vous recevoir directement
dans votre boîte mail le CRIQUET'S**

ABONNEZ-VOUS !

Il vous suffit de renseigner le formulaire en ligne sur la page dédiée au
CRIQUET'S ici :

[https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/criquets-bfc information-qualite-et-securite-des-soins](https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/criquets-bfc-information-qualite-et-securite-des-soins)