

Présentateur : France Roszkiewicz
Service : Inspection de la Pharmacie
AMIENS CEDEX
e-mail : france.roszkiewicz@fcvnet.net

Etablissement : **DRASS de Picardie**
Adresse : 52, rue Daire 80037
Téléphone : 03 22 82 30 14

Thème : Qualité, sécurité et gestion des risques

Trente-cinq patients exposés à un risque infectieux suite à un défaut de désinfection d'un coloscope : les leçons à tirer d'un cas de matériovigilance

Roszkiewicz F. (interne en pharmacie hospitalière), Déto P. (Inspecteur Régional de la Pharmacie)
Inspection Régionale de la Pharmacie - Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie

Comme tout geste diagnostique ou thérapeutique, l'acte d'endoscopie digestive n'est pas dénué de risque. Le risque infectieux est dû à la réutilisation d'instruments non stérilisables ayant été en contact avec les fluides biologiques. L'analyse de cas d'infections exogènes suite à des endoscopies démontre clairement que c'est les déficits dans le traitement des endoscopes qui constituent la cause de ces transmissions. La prévention du risque infectieux repose donc sur la mise en place et l'application stricte de procédures de nettoyage et de désinfection suivant les guidelines internationales.

Nous rapportons le cas d'une exposition de 35 patients à un risque infectieux suite à l'omission de désinfection d'un canal auxiliaire (« canal water-jet ») d'un coloscope nouvellement mis en service. Le LDE (laveur désinfecteur d'endoscope) a subi un mauvais paramétrage par le personnel méconnaissant l'existence de ce canal auxiliaire. Les tutelles seront prévenues et les 35 patients exposés au risque infectieux seront recherchés. Sur les 34 patients qui ont pu être contactés, deux d'entre eux étaient infectés par le virus VIH et VHC (leur statut sérologique étant antérieurement connu).

S'appuyant sur le rapport contradictoire faisant suite à une inspection pluridisciplinaire sur site, ce travail a pour objectif d'analyser l'origine multifactorielle de l'incident grâce au diagramme d'Ishikawa. Nous proposons ensuite les actions à mettre en œuvre pour gérer une situation de crise et prévenir la récurrence de l'incident.

Les actions correctrices proposées s'articulent en 3 temps :

- Actions correctrices immédiates et mise en œuvre d'une cellule de crise : Quarantaine du matériel incriminé ; prélèvements bactériologique et virologique ; avertissement des tutelles ; informations des patients potentiellement exposés et des professionnels de santé en charge de ces patients ; organisation du suivi des patients ; rappel de la société des LDE pour vérifier l'ensemble du parc ; anticipation une éventuelle médiatisation
- A moyen terme : Enquête sur le terrain ; Suivi des éventuels cas litigieux
- A plus long terme : Réunion bilan de la gestion de la crise ; identification des dysfonctionnements ; mise en place d'une gestion anticipative des risques, d'une coordination des vigilances et d'un recueil centralisé des événements indésirables ; échanges avec les établissements voisins ; révision du système d'assurance qualité, des procédures de désinfection ; clarification des délégations et des responsabilités ; rédaction de fiches de postes ; mise en place de plan de formation du personnel ; amélioration et évaluation périodique de la traçabilité des endoscopes et des actes d'endoscopie,

Substantiellement, le poster met en évidence :

- la nécessité pour un établissement de rester transparent afin de gérer correctement une situation de crise
- la nécessité de prendre du recul afin d'analyser les faits, de remettre en question les procédures et d'améliorer en continue les pratiques
- l'importance de l'assurance qualité, la traçabilité, la communication, la formation, la matériovigilance, et le travail pluridisciplinaire coordonné