

## édito

Une fois n'est pas coutume, Bernard est dépossédé du privilège de la rédaction de l'éditorial. Après avoir créé ce bulletin d'information pour partager les travaux du RREVA-NA, il en a été le fidèle rédacteur en chef pendant 4 ans. Avec régularité et persévérance, il en a fait le vecteur de la communication des structures d'appui et des vigilances. La règle était : des articles précis et concis, sans sigle mystérieux, et surtout UTILES... pour faire savoir, pour comprendre, pour savoir-faire, pour donner envie d'aller plus loin, pour informer sur les manifestations à venir... Bref, produire 4 pages qui seront lues !

Et c'est dans le même esprit qu'il a porté le RREVA-NA sur les fonts baptismaux et l'a piloté de main de maître. La dynamique instaurée est solide et pérenne, portée par un souci de professionnalisme et d'efficacité, avec bonne humeur et bienveillance !!!

Cette posture est un trésor en héritage ; il ne sera pas dilapidé.

Bonne retraite l'ami.

*Régine LÉCULÉE & le comité éditorial*



Dans ce contexte sanitaire difficile où les professionnels de santé sont soumis à rude épreuve, toute l'équipe éditoriale et les contributeurs de Briques souhaitent assurer les lecteurs de leur soutien sincère. Nous poursuivons nos missions d'information et restons à votre écoute pour relayer vos attentes, vos questions et vos retours d'expériences.



## Signaler la maltraitance pour mieux la prévenir en secteur médico-social

Plusieurs leviers permettent de prévenir le risque de maltraitance dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) dont les 2 principaux concernent :

- la libération de la parole des professionnels ;
- la protection des salariés qui signalent.

Au-delà des dispositions réglementaires visant la levée du secret ([article 226-14 du code pénal](#)) et la protection des salariés ou agents témoignant ou relatant de mauvais traitement ou privations infligés à une personne accueillie ([article L313-24 du code de l'action sociale et des familles](#)), la rédaction d'une charte de confiance est un outil utile pour rappeler l'importance de l'évènement déclaré et améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge.

Elle est un moyen de lever les freins au signalement qui peuvent s'expliquer par la réticence des professionnels à dénoncer leurs collègues ou à mettre en avant leurs propres erreurs. Elle s'appuie sur la reconnaissance d'une culture positive de l'erreur, ainsi que sur l'engagement directionnel de protéger de toutes sanctions disciplinaires les professionnels qui déclarent et analysent les évènements indésirables, en précisant toutefois les limites de cet engagement en cas d'atteinte délibérée et répétée aux règles de sécurité. Elle formalise les principes de transparence et de confiance nécessaires au bon fonctionnement d'une organisation.

Le [document d'aide à l'élaboration d'une charte de confiance](#) créé en juin 2019 sous l'égide de l'Agence régionale de santé (ARS) et du Réseau régional de vigilances et d'appui de Nouvelle-Aquitaine (RREVA-NA), présente l'intérêt d'accompagner les ESMS dans cette démarche en proposant notamment plusieurs modèles pour développer la culture de sécurité dans sa structure.

*Sophie Bardey, ARS NA*





## Actualités liées à l'épidémie de coronavirus

### S'informer sur l'évolution de la situation

Pendant la période de crise, les informations fiables pour se renseigner sur peuvent être trouvées ici :

- Les [points de situation COVID-19 du gouvernement](#)
- Les [communiqués de presse de l'ARS Nouvelle-Aquitaine](#)

### Avoir le réflexe « COVEHAPD » dès le 1<sup>er</sup> cas suspect de COVID-19 en EHPAD

Face à l'augmentation du nombre de clusters de COVID-19 en EHPAD, l'ARS Nouvelle-Aquitaine vient d'activer un dispositif d'appui renforcé pour aider les établissements médico-sociaux (EMS) à lutter contre la propagation du SARS-Cov-2. Dès l'apparition d'un cas suspect chez un résident ou un professionnel (soignant ou non), l'établissement est invité à le déclarer *via* le [portail des signalements des événements sanitaires indésirables](#). Le signalement des cas groupés d'infections respiratoires aiguës permet d'assurer une mise en place précoce des mesures de contrôle appropriées afin d'en réduire la morbidité et la mortalité.

Ce dispositif permet aux EMS de bénéficier d'une évaluation et d'une aide à la gestion en lien avec l'ARS avec si nécessaire l'appui du CPIAS et celui de Santé Publique France en région pour les investigations épidémiologiques.

Au 31 mars 2020, plus d'une centaine de signalements sont d'ores et déjà recensés dans notre région.

### Se renseigner sur la sécurité des médicaments en lien avec le COVID-19

- un [site d'information destiné aux patients](#) a été réalisé avec la société Synapse et le service de Pharmacologie médicale du CHU de Bordeaux, à la demande du Ministère de la santé, pour désengorger les centres 15 et les appels aux médecins traitants, afin de permettre aux patients d'obtenir une réponse claire sur les risques relatifs à l'automédication (AINS, corticoïdes...) et leurs traitements habituels ;
- un autre site à disposition des patients, intégrant un [module de questions/réponses](#) a été développé par la Société française de pharmacologie et de thérapeutique (SFPT) ;
- le site du [Réseau des Centres de pharmacovigilance](#) est mis à jour quotidiennement pour intégrer les actualités de sécurité du médicament ; si les patients ou les professionnels de santé n'y trouvent pas la réponse à leur question, ils peuvent contacter les [CRPV de Nouvelle Aquitaine](#) par téléphone ou par mail.
- le site de [l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine-Guadeloupe](#) fournit des documents d'aide (utilisation de l'hydroxychloroquine et de l'association lopinavir/ritonavir hors AMM pour le COVID, adaptation de la prise en charge médicamenteuse en cancérologie, médicaments en psychiatrie et santé mentale, médicaments en EHPAD, médicaments en soins palliatifs). Ils seront enrichis en fonction des besoins des professionnels et des usagers, signalés sur la [boîte mail de l'OMEDIT](#) ;
- le [7<sup>e</sup> numéro de MIRES](#), en lien avec un effet secondaire de l'hydroxychloroquine, publié début avril 2020.

### Savoir quelle stratégie de prévention adopter en établissement de santé, médico-social et en libéral

Le centre de prévention des infections associées aux soins (CPIas) apporte son aide et son expertise concernant les mesures de prévention à mettre en place ou à adapter pour protéger patients, résidents et professionnels du COVID-19.

L'équipe assure également une veille réglementaire et documentaire sur le virus et tient ainsi à jour en temps réel une [base documentaire \(règlementation, recommandations tous secteurs\)](#) sur le coronavirus ainsi que [la page d'information dédiée COVID](#) du Réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPias)

Il est possible de partager expériences et stratégies mais également de s'abonner à la veille documentaire ou à certaines discussions sur le [forum du RéPias](#), dans la discussion COVID-19.

### Trouver d'autres informations utiles sur les moyens mis en place et les procédures adaptées

- Dispositif néo-aquitain d'appel à volontaires pour renforcer les équipes de professionnels dans les établissements de santé et les structures prenant en charge des personnes âgées : [www.renfort-covid.fr](http://www.renfort-covid.fr).
- Plateforme téléphonique d'accompagnement psychologique pour les professionnels et particuliers (**CovidPsy33**)
- Prise en charge du COVID-19 en EHPAD sur le [site de la Société française de gériatrie et gérontologie](#)



APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE  
OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE 10H À 18H



## Brèves nouvelles en identitovigilance

- M. Mikaël Le Moal (Direction générale de l'Offre de soins (DGOS), bureau PF2 « Qualité et sécurité des soins ») a été nommé *Référent national d'identitovigilance*.
- Le *réseau des référents régionaux d'identitovigilance (3RIV)*, récemment constitué, a été chargé de faire des propositions pour le futur Référentiel national d'identitovigilance (RNIV) dont la parution est annoncée pour juin 2020.



## Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD

### *Retour sur les inspections réalisées dans ce domaine en Nouvelle-Aquitaine*

L'usage des médicaments comporte des risques, en particulier chez les personnes âgées présentant des situations gériatriques complexes liés à des pathologies chroniques ou à de l'automédication.

D'après le [rapport Verger](#) en date de 2013, cette situation explique que les personnes âgées sont plus exposées aux événements indésirables associés aux médicaments. En établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD), le parcours de soins du résident, à partir de son admission dans l'établissement, lors de son transfert dans un autre établissement ou de toute autre prise en charge en soins, rend plus complexe encore la question de la prise en charge médicamenteuse compte tenu de la multiplicité des professionnels de santé intervenants auprès des résidents.

Dans le cadre des orientations nationales d'inspection-contrôle établies par l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), l'Agence régionale de santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine a mis en œuvre en 2019 un programme d'inspection sur le thème de la qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD. 22 EHPAD ont fait l'objet d'inspections en 2019 sur l'ensemble des départements de la région. Le programme se poursuit en 2020.

Un bilan des inspections réalisées met en évidence l'implication de la majorité des EHPAD sur cette thématique et leur adaptation à des difficultés conjoncturelles notamment en termes de ressources médicales.

Les efforts doivent néanmoins se poursuivre notamment sur l'implication des équipes dans les démarches de gestion des risques et de priorisation des actions, sur la gestion des alertes et retraits relatifs aux médicaments et sur le renforcement du signalement interne des événements indésirables. A cet effet, les leviers que constituent la formation et l'information des professionnels et des résidents doivent se maintenir. En outre les EHPAD sont invités à retravailler : sur leurs dotations pour besoins urgents pour éviter le sur-stockage ; sur leur chariot d'urgence ; et sur les pratiques de broyage et de déconditionnement des médicaments pour sécuriser le processus de la prise en charge médicamenteuse.

Le rôle du pharmacien référent tel qu'il est mentionné à [l'article L5126-6-1 du code de la santé publique](#), est à souligner pour développer, en lien avec le médecin coordonnateur, les médecins traitants et les autres professionnels de santé, les actions concourant à la bonne gestion et au bon usage des médicaments destinées aux résidents dans les EHPAD dépourvus de pharmacie à usage intérieur.

*Dr Julie Azard, ARS NA*

 **Pour en savoir plus :**

[Bonnes pratiques à partager et à développer – Médicaments en EHPAD – N°2 – Septembre 2015](#)  
[Fiche repère – Prise en charge médicamenteuse en EHPAD \(ANESM, mai 2018\)](#)



## Accident d'exposition au sang en activité libérale : comment réagir ?

Le Réseau de prévention des infections associées aux soins (Répias) propose une [affiche](#) pour accompagner les professionnels de santé exerçant en ville dans la prévention et la mise en œuvre des bonnes pratiques de gestion des accidents d'exposition au sang (AES). Elle informe notamment sur le rôle du médecin référent AES qui peut apporter des réponses adaptées à l'évaluation de ce risque.

**Une affiche à diffuser largement !**

*Dr Anne-Gaëlle Venier, CPIAS NA*



## Synthèse des actions de la PRAGE en 2019

La *Plateforme régionale d'appui à la gestion des événements indésirables graves* (PRAGE) a poursuivi ses activités en 2019 conformément aux objectifs définis avec l'ARS :

- déploiement de l'accompagnement des professionnels de Nouvelle Aquitaine par la réalisation d'analyses approfondies de causes des événements indésirables associés aux soins (EIGS) et par l'aide à l'élaboration de plans d'actions : 33 analyses dont 16 en santé mentale, 13 en médecine chirurgie et obstétrique et 4 en établissements médico-sociaux ;
- collaboration avec les autres instances du *réseau régional de vigilance et d'appui* (RREVA-NA) ;
- participation au groupe de travail initié par la Haute autorité de santé (HAS) sur les retours d'expérience de l'analyse des EIGS signalés aux ARS ;
- réalisation de 17 nouvelles fiches retours d'expériences (REX) ainsi que d'une nouvelle fiche « REFLEXE » sur les événements indésirables d'origine médicamenteuse en psychiatrie.

A signaler :

- les 11 retours d'expérience déjà proposés sous forme d'analyses de scénarios avec leurs outils supports sont en cours de développement en « jeux sérieux » dans le cadre de la simulation en santé. Leur mise en ligne est attendue pour le 2ème trimestre de 2020 ;
- la synthèse des 186 EIGS analysés par la PRAGE depuis 2009 et l'ensemble des 64 fiches REX et 14 fiches REFLEXE sont en ligne (cf. *Pour en savoir plus*) ;
- le site de la PRAGE a enregistré 7 304 vues sur son site et 5 018 téléchargements y ont été effectués.

*Dr Régine Léculée, PRAGE*

### Pour en savoir plus :

Le bilan d'activité ainsi que l'infographie des chiffres-clés de la PRAGE sont disponibles [sur le site du CCECQA](#).



## Formations et capitalisation projet Cadense

A la demande de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, le *Comité de coordination de l'évaluation clinique & de la qualité en Nouvelle-Aquitaine* (CCECQA) a organisé en janvier et février 2020 trois nouvelles rencontres (Angoulême, Dax, Bordeaux) pour aider les établissements médico-sociaux (EMS) à élaborer une cartographie globale et dynamique des risques, outil de pilotage en gestion des risques.

Lors de ces journées, une méthode et des outils simples issus du [projet Cadense](#) (2013) ont été présentés et mis à disposition des 215 participants. Ils permettent d'identifier et de hiérarchiser les risques prioritaires internes et externes, d'analyser les causes des écarts/dysfonctionnements et d'élaborer des plans d'actions pertinents et opérationnels.

Pour donner suite à l'accompagnement sur site d'une centaine d'établissements depuis 2013, un panorama des risques prioritaires a pu être identifié. Afin de favoriser la réduction de criticité de ces risques et capitaliser le projet Cadense, différents événements et outils vont être proposés aux établissements médico-sociaux en 2020 et 2021. Le programme de travail du CCECQA ciblera notamment les thématiques suivantes : amélioration de la culture de sécurité (organisation d'une campagne régionale ; dynamisation du système de signalement des événements indésirables ; analyse des causes ; accompagnement à la nouvelle démarche d'évaluation ; amélioration de l'accompagnement de fin de vie (directives anticipées et personnes de confiance) ; prise en compte de la vie sexuelle et affective des usagers (état des lieux qualitatif, capitalisation d'expériences françaises et européennes) ; présentation d'une méthode de résolution et de prévention des conflits (médiation).

*Maika Berrouet, CCECQA*



Professionnels ou usagers, vous pouvez : [contacter l'équipe éditoriale pour adresser vos commentaires et vos propositions de contributions au bulletin](#) : [ars-na-polquas@ars.sante.fr](mailto:ars-na-polquas@ars.sante.fr) ; suivre l'actualité du bulletin et de ses followers sur Twitter : [@BriquesJournal](#) ; [vous inscrire ici pour recevoir les prochains avis de parution de Briques et/ou de Mires](#) ; [rester informés en consultant la page « actualités » du site \[reva-na.fr\]\(http://reva-na.fr\)](#).