

Bulletin régional d'information pour la qualité et la sécurité en santé

N° 18 | Juillet 2020





Ce numéro 18 de Briques fait la belle aux part retours d'expérience régionaux, non seulement des structures partenaires du RREVA, mais également d'établissements ou d'associations, que remercions.

Après la crise, vient le moment du bilan, de l'évaluation et de l'amélioration de son organisation et de son fonctionnement. Après le SRAS, le MERS-COV et la COVID, serezvous totalement prêt pour une nouvelle vague? Plan bleu, identitovigilance, tramadol et pousse-seringue, bonne lecture éclectique!

Le comité éditorial

Après la sortie de crise Covid-19, mieux maîtriser les risques grâce au retour d'expérience!

Tirer des enseignements de la gestion de la crise dans sa structure est une démarche très utile qui permet de capitaliser sur les points positifs, les innovations mises en oeuvre et de s'améliorer sur les difficultés rencontrées et leur gestion. Cette démarche de retour d'expérience (désignée par les termes de REX ou RETEX) est une étape très importante de la gestion de la crise. Elle doit être réalisée idéalement dans les 3 mois après la fin de la crise. Le guide méthodologique du Ministère des Solidarités et de la Santé décrit les différentes étapes de sa mise en œuvre. L'équipe du Ccecqa apportera un appui en priorité à ses adhérents en proposant des accompagnements et plusieurs outils élaborés avec les autres SRA de la FORAP. Ces outils sont présentés sur le site internet du Ccecqa.

Jean-Luc Quenon, CCECQA

Confinement et consommations de substances psychoactives

Dès le début du confinement, le réseau d'addictovigilance a craint une possible augmentation de la consommation et du mésusage de certains médicaments psychoactifs, d'une part en raison de l'assouplissement de leurs conditions de prescription et délivrance par les pharmacies de ville dans le contexte de la pandémie (anxiolytiques, hypnotiques, traitements de substitution aux

opiacés « TSO », stupéfiants), mais aussi en raison du contexte anxiogène de la pandémie et d'un possible impact sur le trafic de drogue, faisant craindre un report vers d'autres substances plus « accessibles ». Les centres d'addictovigilance ont pendant le confinement diffusé plusieurs documents d'information:

- un communiqué du réseau français d'addictovigilance sur la méthadone afin de sensibiliser sur les risques de surdosages et d'allongements du QT à l'électrocardiogramme (en particulier, lors d'associations)
- une plaquette sur l'intérêt de la diffusion large de la naloxone (comment et où l'obtenir)
- un bulletin national du Réseau Français d'Addictovigilance consacré à la problématique du tramadol et intitulé : « Limitation de la durée de prescription du tramadol : comment en est-on arrivé là ? »
- un document à destination des personnes qui consomment de la méthadone (dans le cadre d'un traitement ou non).

Pour toute question ou pour signaler un cas, contactez votre centre d'addictovigilance.

Amélie Daveluy pour les Centres d'addictovigilance de Nouvelle-Aquitaine









Dispositif mobile d'hygiène en EHPAD en contexte de crise sanitaire COVID-19 : partage d'expérience

L'EHPAD de Lormont est depuis quelques mois le support d'une équipe mobile d'hygiène 33 (EMH33) en EHPAD, autour duquel 5 autres établissements sont associés. Dès le début de la crise sanitaire COVID-19, ce dispositif mobile d'hygiène (DMH) s'est largement investi pour aider à la gestion de crise et mettre en œuvre des actions afin de limiter la propagation du virus, d'abord auprès des EHPAD partenaires puis plus largement dans le département.

Une équipe renforcée pour la crise

Notre EMH est à ce jour composée de 2 infirmières hygiénistes qui se partagent 1 équivalent temps plein (ETP): Madame Emmanuelle Bussière et Madame Virginie Coudroy. Le temps médical prévu pour le dispositif n'étant pas pourvu, une expertise médicale était apportée ponctuellement par le Professeur Anne-Marie Rogues ou le Docteur Maïder Coppry (assistante hospitalo-universitaire). Pendant la crise, les effectifs de l'EMH ont été renforcés pour répondre à une demande croissante d'interventions. En effet, l'EMH a intégré le Dr Coppry à temps plein et a bénéficié de l'accompagnement bénévole de Monsieur Patrice Couric, psycho-sociologue.

Pluridisciplinarité et interdisciplinarité

Au cours de la crise plusieurs dispositifs ont été mis à la disposition des professionnels des EHPAD, beaucoup ont été portés par le CHU de Bordeaux : plateforme Ville-Hôpital, équipes mobiles de gériatrie et de dépistage élargi. Très rapidement les professionnels engagés sur ces dispositifs se sont retrouvés confrontés à des problématiques et questionnements liées à la maitrise du risque infectieux en EHPAD. Un travail de collaboration s'est avéré nécessaire entre l'EMH33, ces dispositifs et la Délégation départementale 33 de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, afin d'accompagner au mieux ces établissements. Outre les réunions de coordination hebdomadaires, une interne en hygiène a intégré l'équipe mobile de gériatrie, permettant une détection précoce des EHPAD nécessitant l'aide de l'EMH33.

Adaptabilité, expertise et communication bienveillante

Le métier d'hygiéniste nécessite de constamment s'adapter à la singularité de chaque établissement, au profil des professionnels et aux recommandations nationales. Dans des EHPAD en situation épidémique, nous avons su écouter et rassurer des équipes et directions avec un vécu parfois compliqué. Certaines pratiques en lien avec les nouvelles recommandations ont pu heurter les valeurs des professionnels, notamment dans leur manière d'accompagner les résidents et leurs familles. A ce titre, la présence de Mr Couric a été fondamentale, ayant permis ainsi aux professionnels de mettre des mots sur leurs inquiétudes, croyances et difficultés. Il a fallu expliquer avec bienveillance et décliner avec pédagogie les recommandations nationales en prenant en compte les spécificités, ressources humaines et matérielles de chaque établissement. Parallèlement, il a été nécessaire de jongler avec la pénurie nationale en équipements de protection individuelle. L'EMH a ainsi distribué divers dons tels que surblouses tissus cousues par des bénévoles ou visières intégrales.

Un bilan très positif

Au total, 37 EHPAD supplémentaires au dispositif ont été accompagnés par l'EMH33, à la fois pour la gestion d'un ou plusieurs cas de COVID-19 (gestion et utilisation des équipements de protection individuelle, regroupement des cas ou des soins, secteur dédié COVID, définition d'une stratégie en fonction des résultats des dépistages élargis...) mais aussi pour des actions de formation et d'information des équipes à titre préventif. Nos interventions ont été largement appréciées, tant pour la préparation des EHPAD que pour leur accompagnement en situation épidémique.

Enfin, cette crise sanitaire a mis en évidence la nécessité et la volonté de plusieurs directions d'établissement d'établir un partenariat pérenne avec l'EMH33 dans le cadre de la prévention du risque infectieux en EHPAD.

M. COPPRY – V. COUDROY, E. BUSSIERE et P. COURIC- Dispositif Mobile Hygiène EHPAD





Le plan bleu, un levier de la démarche qualité?

La dimension exceptionnelle de la crise sanitaire de 2020 qui affecte les plus vulnérables d'entre nous, notamment nos aînés, révèle l'importance de l'activation des plans bleus dans les établissements médico-sociaux, comme les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Depuis le <u>décret du 7 juillet 2005</u>, les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles sont tenus d'intégrer un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique. Ce plan doit être conforme à un <u>cahier des charges</u> fixant notamment les modalités d'organisation de l'établissement en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. Il comporte la désignation d'un référent, directeur ou médecin coordonnateur, responsable en situation de crise. L'un des éléments essentiels de ce plan est la convention conclue avec un établissement de santé proche pour prévoir les modalités de coopération et d'échanges sur les bonnes pratiques susceptibles de prévenir les hospitalisations ainsi que les règles de transferts en milieu hospitalier lorsqu'ils s'avèrent indispensables. Les établissements hébergeant ou accueillant des personnes handicapées doivent également veiller à mettre en place les mesures préconisées dans le cadre des plans bleus. Au-delà d'être un outil d'organisation et de gestion interne d'un établissement en situation de crise sanitaire ou climatique, et de son caractère réglementaire, le plan bleu est un levier pour favoriser la coordination des acteurs de santé et apporter une réponse globale du système de santé aux évènements majeurs. L'anticipation qu'il implique renforce le management par la qualité au sein de l'établissement. Il favorise la réactivité des équipes en cas de circonstances exceptionnelles pour préserver la santé et la sécurité des résidents et aussi des personnels.

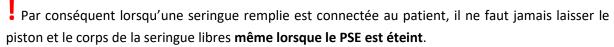
Et vous, avez-vous un plan bleu? Seriez-vous prêt pour une deuxième vague?

Sophie BARDEY, ARS NA

Siphonage lors de l'utilisation d'un pousse-seringue électrique : comment l'éviter ?

Le siphonage est un phénomène physique qui correspond à la libération involontaire par débit libre du contenu d'une seringue d'un pousse-seringue électrique (PSE). Ceci peut conduire à un surdosage du médicament administré, pouvant avoir des conséquences graves pour le patient. Le phénomène de siphonage se produit lorsque le PSE est placé à 80 cm au-dessus du patient, et **lorsqu'au moins un** des phénomènes suivants est présent:

- une fuite d'air dans le consommable de perfusion
- une seringue non bloquée dans le bras du PSE





Comment prévenir ce phénomène de siphonage ?

- Clamper ou isoler le prolongateur lors de la manipulation d'une seringue pleine (par la fermeture d'un robinet 3 voies par exemple)
- Utiliser une valve anti-siphon *Une valve anti-siphon est dotée d'une pression d'ouverture élevée : elle permet d'éviter le siphonage du contenu de la seringue par simple gravité et prévient les dysfonctionnements du PSE.*
- Prendre en compte les messages d'alarme des PSE. En cas de doute, mettre le PSE en quarantaine pour envoi en maintenance Lors de la survenue du siphonage, des messages d'alarmes correspondant à l'apparition d'une pression positive ou négative peuvent s'afficher sur le PSE.
- En cas de chute, casse, défaut physique ou technique du PSE : adressez-le en maintenance curative avec son câble secteur
- Respecter les maintenances préventives du PSE, Une défaillance d'un composant responsable d'un défaut de calibration du bras du PSE peut favoriser la survenue d'un dysfonctionnement et d'un siphonage.



Cécile RIBAS, Échelon régional Matériovigilance, Réactovigilance Nouvelle-Aquitaine





La gestion de la Covid-19 à domicile : retour d'expérience

La Covid-19 est un risque que les structures à domicile ont dû intégrer à leur évaluation pour déterminer des mesures de prévention adaptées. En effet, l'épidémie de Coronavirus est susceptible de déstabiliser la continuité de l'activité dans ces structures et de modifier les conditions de travail. Il s'agit donc de permettre à chaque structure à domicile de maintenir ses activités auprès de ses collaborateurs, auprès de ses bénéficiaires dans un contexte de contagiosité avérée. Il est ainsi important de développer une « culture d'entreprise » - par des connaissances communes et partagées – favorisant la capacité à s'adapter à ce type d'évènement, et ainsi de faciliter la continuité ou la reprise de l'activité des salariés au sein des structures dans le contexte de la Covid-19. Pour cela, sur la base des recommandations ministérielles, la Fédération départementale ADMR 64 et Focus Qualité ont développé un module de formation pour les intervenantes à domicile sur les nouvelles bonnes pratiques auprès de leurs bénéficiaires. Ce module de e-learning (30 à 45') payant aborde des informations sur la Covid-19, sur ses modes de transmission et les moyens de prévention (mesures barrières), les bonnes pratiques pour toute activité à domicile, la conduite à tenir en cas de symptôme de la Covid-19.

Les 18 associations membres de la Fédération ADMR 64 déploient ce module actuellement et plus de 200 professionnels ont déjà terminés leur parcours de formation. D'autres fédérations utilisent également cet outil de formation pour leurs professionnels et aussi pour les remplaçants d'été (Fédération ADMR de Dordogne, de Charente...).

H. LLANES, N. BIGUET, ADMR 64, L. TURBEL, Focus Qualité

Consultation, soin à distance

Habituellement associée au suivi à distance des personnes âgées et des personnes atteintes de maladies chroniques, la téléconsultation, c'est-à-dire la réalisation d'une consultation à distance par un professionnel de santé médical vers un patient, a montré tout son intérêt lors de la crise Covid, notamment pour la prise en charge des patients présentant des symptômes de la Covid-19 et pour permettre l'accès aux soins dans la population générale sans risque de propagation du virus. La crise a été l'occasion de faciliter la pratique de la téléconsultation (prise en charge à 100%, autorisation des sages-femmes), d'assouplir les conditions de réalisation de la téléexpertise et à la télésurveillance grâce à des dérogations autorisées jusqu'à la fin de l'état d'urgence, et également d'autoriser la réalisation d'actes de télésoin pour la première fois : soins à distance par les infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes... En région Nouvelle-Aquitaine, 75% des médecins généralistes ont réalisé au moins une téléconsultation durant le confinement (données Assurance Maladie). Marion SAINT-JAMES, ARS NA

Pour en savoir plus : Document d'information à destination des usagers de télésanté dans la cadre de la crise COVID et Avenant 6 à la convention nationale des médecins libéraux

A suivre dans le prochain Briques : Soin à distance, enjeux de qualité

Brèves:

- Déconfinement: le grand public bien sensibilisé aux gestes barrières et quelques axes de progressions : MATIS, PRIMO et Santé publique France ont proposé un quizz en ligne destiné au grand public afin d'évaluer ses propres pratiques et connaissances vis-à-vis du coronavirus. Retrouvez ici les résultats détaillé de ce test et les affiches sont disponibles sur le Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins (RéPias)
- Pour vous aider à vous former sur la Covid-19 ou trouver des pistes d'organisations, le CPlas Nouvelle-Aquitaine met à disposition une foire aux questions et des outils pour le domicile, les établissements de santé, établissement médico-social, en soins de ville ou dans les structures d'accueil des enfants ou du grand public.
- Mise en concertation jusqu'au 31 juillet du référentiel national d'identitovigilance (RNIV) qui définit les règles de bonne pratique qui seront rendues opposables en octobre 2020 à tous les acteurs de santé.
- Publication de <u>3 nouvelles fiches pratiques d'identitovigilance</u> par le COTRIV NA
- La date butoir de <u>l'appel à candidature "déploiement de la simulation en santé"</u> a été repoussée. Les candidatures devront être adressées à l'ARS Nouvelle-Aquitaine avant le 15 octobre 2020 par voie dématérialisée à l'adresse suivante : démarches simplifiées



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 ; 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 rreva-na.fr.