

## édito

Le comité éditorial de **Briques** souhaite saluer avec beaucoup d'émotions la fin de mission du Dr Bertrice Loulière, responsable de l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine depuis sa création en 2005.

Elle a impulsé dès 1996, via la Commission régionale de sécurité sanitaire d'Aquitaine (CRESSA), la mise en œuvre d'une politique régionale coordonnée de gestion des risques liés aux produits de santé, en lien avec les structures d'appui et les professionnels de santé de tout secteur d'exercice – une organisation préfiguratrice du RREVA !

Par ses contributions aux différentes études, comme ENEIS, EMIR, EVISA, et son accompagnement de terrain, elle a contribué, avec détermination et enthousiasme, à la promotion sur le plan régional et national de la démarche d'amélioration des parcours de santé.

Nous lui souhaitons une très bonne continuation !

Nous déplorons également le départ d'un autre pilier du comité éditorial de **Briques** : celui du Dr Régine Léculée qui a également fait valoir ses droits à la retraite. On en parle en page 4 !

Le comité éditorial



## Identité nationale de santé

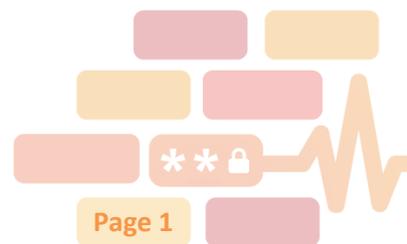
- L'ancienne dénomination *identifiant national de santé* a été remplacée par *Identité nationale de santé* qui est dotée d'une identification visuelle officielle. L'Agence du numérique en santé (ANS) publie pour l'occasion des [affiches](#) que nous avons personnalisées avec les logos régionaux.
- Le [clip de présentation vidéo de l'INS](#) réalisé en NA a été mis à jour avec la nouvelle présentation de l'INS.
- Le ministère de la santé a publié 2 nouveaux volets du [référentiel national d'identitovigilance](#) : le RNIV 0, qui résume les points essentiels que tout acteur de santé (professionnel et usager) doit connaître, et le RNIV 3 qui définit les bonnes pratiques à mettre en œuvre dans une structure non hospitalière (laboratoire de biologie médicale, cabinet de radiologie, groupement de professionnels de santé, établissement médico-social...).
- La CRIV poursuit les webinaires de formation (gratuits) destinés aux référents en identitovigilance des établissements de santé jusqu'à la fin du 1er semestre 2021. Informations et inscriptions sur la page [Actualités et agenda](#) du site [identito-na.fr](#).
- Une [5<sup>e</sup> fiche de partage d'expérience](#) relative à une erreur d'identification secondaire en institut médico-légal vient d'être publiée par la CRIV.
- Pour appréhender toutes les nouveautés en rapport avec les bonnes pratiques d'identification et rester informé(e) des actualités dans ce domaine, ne retenez qu'une seule adresse : celle du [site dédié à l'identitovigilance en Nouvelle-Aquitaine](#). Vous y trouverez sûrement le document de référence recherché dans la *docuthèque* ou des réponses à vos questions en consultant la *FAQ*. Et si ce n'est pas le cas, n'hésitez pas à poser la vôtre sur le *forum*, également accessible par ce site.

Cellule régionale d'identitovigilance (CRIV)

Directeur de la publication | Benoît Elleboode, directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Rédac-chef | Sophie Bardey (ARS), Anne-Gaëlle Venier (CPIAS)

Comité éditorial | Robin Le Barreau (ARS), Maïka Berrouet (CCECQA), Eric Pohier (CCECQA), Amélie Daveluy (CRPV/CEIP), Myriam Roudaut (OMEDIT), Camille Testas (ERMV), Bernard Tabuteau (CRIV)



## En mai, fait... une hygiène des mains et envoie ta photo !



Dans le cadre de la campagne mondiale de l'hygiène des mains lors des soins, la mission nationale MATIS et le CPIas Nouvelle-Aquitaine proposent aux professionnels libéraux, d'établissements médico-sociaux et d'établissements de santé de participer à son défi « [Les professionnels s'engagent pour leurs patients et la prévention des infections](#) ».

Pour cela :

- 1) utilisez un outil MATIS au choix : audit de pratiques *Pulpe'friction*, jeu sérieux *I.control*, un quizz en ligne hygiène des mains (il y en a pour les soignants, les patients et les visiteurs), une affiche MATIS ou la plaquette patient.
- 2) Prenez-vous en photos avec vos collègues et envoyez-la à MATIS.
- 3) **Le 15 juin**, grand tirage au sort de 3 équipes parmi les photos reçues!

*Anne-Gaëlle Venier, CPIAS NA*

➔ Pour en savoir plus : <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nos-evenements/journee-mondiale-de-hygiene-des-mains/>

## Vulnérabilités et gestion des risques des systèmes d'information en santé

Le Ccecaq, en partenariat avec l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP), le CHU de Bordeaux et [Ressourcial](#) ont organisé un atelier sur cette thématique le 27 avril 2021 en distanciel.

Comme le montre l'[observatoire des signalements d'incidents de sécurité des systèmes d'information](#) pour le secteur santé, les menaces et vulnérabilités dans les établissements de santé et médico-sociaux sont importantes. La menace la plus immédiate est celle du [rançongiciel](#) (ou en anglais *ransomware*) qui crypte les données dans le but de demander de l'argent à leur propriétaire s'il souhaite les récupérer. Les conséquences en particulier pour la continuité et la sécurité des soins peuvent être considérables. Les enjeux économiques sont majeurs. La récupération des données et le retour à un fonctionnement normal peuvent être complexes et plus ou moins lourds de conséquences.



C'est une obligation réglementaire pour les structures de santé de [signaler les événements indésirables liés au système d'information](#), mais ils restent, comme tous les événements sanitaires indésirables, sous déclarés.

Les vulnérabilités des systèmes d'information sont liées à la complexité et au couplage de nos organisations, et à une culture de sécurité peu développée. La certification des établissements de santé permettra de développer une culture de sécurité bureaucratique et les exercices de simulation de développer une culture de sécurité proactive.

L'analyse systémique des événements indésirables plus ou moins graves montre plusieurs types de vulnérabilités liées aux professionnels, aux procédures, à l'organisation et au management. Les vulnérabilités liées aux décisions managériales concernent la politique menée pas assez volontariste, les moyens alloués souvent insuffisants, et aussi le manque de formation des professionnels.

La sécurité se joue à plusieurs niveaux : politique, réglementaire, technique. [Une hygiène de fonctionnement](#) est à promouvoir et à mettre en place, afin d'améliorer par exemple la sécurité des mots de passe utilisés, la vigilance vis-à-vis de mails douteux.

Enfin, si les systèmes d'information facilitent les soins et les accompagnements des patients et des résidents, ils ne doivent pas réduire le temps passé au plus près des personnes prises en charge, et la communication entre professionnels.

*Jean Luc Quenon, Ccecaq*



## Projet "Qualité de vie et sens au Grand âge"

Le Ccecqa pilote un nouveau projet, co-porté par France Asso Santé et le Gérontopôle, auquel s'adosse un groupe de travail composé de spécialistes et professionnels de terrain. Celui-ci vise à favoriser le dépistage, l'accès aux soins et à l'appareillage adapté le cas échéant, pour compenser les fragilités visuelles, auditives et bucco-dentaires chez les personnes âgées en Ehpad/résidence.

Les actions que nous envisageons ?

- > Organiser des **campagnes de dépistage** sur les plans visuel, auditif et dentaire
- > Mettre en place des **partenariats pour les soins et l'appareillage**
- > Déployer des **formations** pour une meilleure prise en compte des déficiences dans la prise en charge au quotidien
- > Accompagner l'organisation d'**ateliers de stimulation sensorielle** à destination des résidents
- > Informer les directions d'établissement sur la **réglementation** (prescriptions, libre choix) et la **réforme « zéro reste à charge »**, les bonnes pratiques et les ressources existantes

Une première expérimentation sera réalisée dans 10 établissements afin de valider le modèle pérenne et reproductible dans les ESMS (*établissements et services médico-sociaux*) de Nouvelle Aquitaine. Gageons que la réforme « 100 % santé » sera un levier pour faciliter l'accès aux soins assurant une plus grande qualité de vie à nos aînés.

*Martine Jourdain-Bernard et Maïka Berrouet, CCECQA*

## Évaluation des structures médico-sociales : quelques précisions

- 1- Le moratoire sur les évaluations s'applique : a) aux évaluations en cours ; b) depuis le 1er mars 2021 ; c) jusqu'en 2022 ; d) aux évaluations externes seulement ?
- 2- La réforme de l'évaluation prévoit : a) le maintien de l'évaluation interne et externe ; b) une démarche d'amélioration continue de la qualité pour les établissements et services ; c) la mise en place d'un référentiel unique, opposable, basée sur des critères de qualité ?
- 3- Dans le cadre du nouveau dispositif, les organismes devront : a) contractualiser avec un ESMS ; b) être habilités pour une durée indéterminée ; c) être habilités et accrédités ?

### Réponses :

- 1- **a)** Le moratoire s'applique aux évaluations prévues entre le 1<sup>er</sup> janvier 2021 et le 31 octobre 2021. Il constitue un engagement des tutelles ne pas exiger d'évaluation, tant interne, qu'externe. Toutefois, le dispositif d'évaluation reste applicable jusqu'à la publication du nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS) prévue au 1<sup>er</sup> novembre 2021. Aussi, les ESMS qui le souhaitent peuvent se baser sur le cadre juridique actuel pour réaliser et transmettre leurs évaluations jusqu'au 31 octobre 2021. En revanche, à compter de la publication du référentiel de la HAS, ce dernier constituera le nouveau cadre de l'évaluation.
- 2- **b) et c)** La réforme intègre la démarche continue d'amélioration de la qualité avec la mise en place d'une référentiel unique axé sur la personne, l'accompagnement, l'établissement et le service
- 3- **a) et c)** Les organismes habilités devront être accrédités en amont par le COFRAC sur des critères de compétences et de qualification, et contractualiser avec les ESMS. Leur habilitation est prévue pour une durée déterminée.



### 👉 Pour en savoir plus :

[Lettre du ministère des solidarités et de la santé du 16 décembre 2020](#)

[Projet de référentiel](#)

[Liste des organismes habilités](#)

[Foire aux questions – le nouveau dispositif d'évaluation dans les ESSMS – Qualirel Santé](#)

## Ma raccroche ses revolvers



Après une carrière bien remplie le Dr Régine Léculée prend une retraite largement méritée ! Chirurgienne pédiatrique investie et reconnue, elle a exercé avec passion ce métier pendant 30 ans. En parallèle, elle a su partager son dynamisme dans de nombreuses fonctions en lien avec la gestion des risques et l'amélioration des pratiques en santé. En plus des fonctions transversales exercées dans son établissement (comité de lutte contre la douleur, coordination des risques), elle deviendra expert- visiteur à la Haute autorité de santé (HAS) et présidera l'organisme d'accréditation en chirurgie infantile. Elle fait partie du groupe de travail sur la méthode REMED (Revue des Erreurs liées aux Médicaments Et Dispositifs médicaux associés) ainsi que des experts sur l'analyse des signalements d'événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) de la HAS.

Le Dr. Léculée a rejoint le sud-ouest et le CCECQA en 2011 pour la création de la plateforme régionale d'appui à la gestion des EIGS ([PRAGE](#)). Au sein de cette structure, elle accompagne de nombreuses équipes de professionnels de santé de notre région pour les aider, avec rigueur mais bienveillance, à réaliser des analyses approfondies des causes d'EIGS.

Elle a largement contribué, par ses engagements, ses actions et ses publications, à l'élaboration et la mise en application du décret du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des EIGS et aux missions des structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins (SRA). On lui doit, en collaboration avec les autres professionnels de la PRAGE, une centaine de partages d'expériences, de fiches thématiques, d'analyses de scénarios cliniques mis à la disposition des équipes. Elle est à l'origine de nombreux enseignements, sous forme de communications à des congrès, et même d'un *serious game* avec sa complice Nathalie Robinson ([Les enquêtes d'Anne-Lise Dékoz](#)) lauréat 2020 de la [Prévention médicale](#).

Engagée auprès du réseau régional de vigilances et d'appui (RREVA) et de l'ARS de Nouvelle-Aquitaine, elle a contribué activement à remplir les colonnes de Briques, votre bulletin préféré !!! Merci Régine pour toutes ces années d'écoute, d'expérience et d'expertise auprès des équipes de soins accompagnées avec altruisme et dévouement pendant ces 10 belles années. On n'oubliera pas non plus tes coups de gueule, toujours justifiés, qui t'ont valu le surnom de Ma Dalton.

*Ga, Zo, Bu, Meu*



## Actus

- L'Échelon régional de Matérovigilance et Réactovigilance organise en collaboration avec l'Unité de Matérovigilance du CHU de Bordeaux une journée régionale de Matérovigilance **jeudi 23 septembre 2021 à l'IMS de l'Hôpital Xavier Arnoz**. Cette journée s'adresse aux différents acteurs de la matériovigilance en établissement de santé ou structures médico-sociales, qu'ils soient correspondants locaux de matériovigilance ou autres professionnels. Retrouvez [ici](#) le pré-programme.

*Camille Testas, ERMRV*

- À partir du 24 mai 2021, modification des conditions de prescription et de délivrance de la prégabaline (Lyrica® et génériques), en raison du [risque de détournement, mésusage et addiction](#) :
  - Prescription sur ordonnances sécurisées obligatoire
  - Durée maximale de prescription réduite à 6 mois.

👉 **Pour en savoir plus** : n'hésitez pas à contacter votre [centre d'addictovigilance](#).

*Amélie Daveluy, CRPV/CEIP Bordeaux*



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 [rreva-na.fr](http://rreva-na.fr).