HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Flashs sécurité patient : qu'en pensent les professionnels ?

Enquête de perception sur les flashs sécurité patient produits de santé

Validé par le Collège le 4 avril 2024

Descriptif de la publication

Titre	**Flashs sécurité patient : qu'en pensent les professionnels ?** Enquête de perception sur les flashs sécurité patient produits de santé
Méthode de travail	Cette évaluation a été réalisée par le service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS) à l'aide d'un questionnaire Google Forms. Il a été adressé aux professionnels et aux différentes structures représentant les professionnels de santé. La période de recueil s'est étendue du 13 octobre au 12 décembre 2023.
Objectif(s)	Ce rapport a pour objectif de présenter les résultats de l'évaluation des flashs sécurité patient relatifs aux produits de santé, tant sur leur impact que sur leur utilisation.
Cibles concernées	Les professionnels de santé exerçant en établissement, en secteur libéral, les agences régionales de santé (ARS), la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI), la Fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques en santé (FORAP), les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI), les ordres des professions de santé, aux conseils nationaux professionnels (CNP), les observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (OMéDIT) qui ont relayé auprès des établissements de santé, les organismes d'accréditation des médecins, les unions régionales des professionnels de santé (URPS).
Demandeur	Auto-saisine
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé
Pilotage du projet	Coordination : Isabelle Alquier, conseillère technique – service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS) ; Candice Legris, adjointe à la cheffe de service ; Dr Laetitia May-Michelangeli, cheffe de service Assistante : Françoise Fany Alves
Auteurs	Isabelle Alquier, conseillère technique – service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS)
Validation	Version du 4 avril 2024

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5, avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – avril 2024 – ISBN :

Sommaire

1. Contexte **4**

2. Méthode **5**

3. Résultats **6**

3.1. Profils des répondants 6

3.2. Connaissance des flashs sécurité patient 7

3.3. Intérêt et impact des flashs sécurité patient dans la pratique quotidienne des professionnels 9

3.4. Perception des flashs sécurité patient 12

4. Conclusion **14**

Table des annexes **15**

Remerciements **34**

Abréviations et acronymes **35**

1. Contexte

La Haute Autorité de santé publie depuis mai 2021 des flashs sécurité patient (FSP).

Chaque FSP décrit plusieurs évènements indésirables associés aux soins (EIAS) sélectionnés dans les bases de retour d'expérience du dispositif évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS) ou de l'accréditation des médecins et des équipes médicales.

Avec cette nouvelle collection, la HAS souhaite :

- sensibiliser et alerter les professionnels de santé sur un risque particulier récurrent en décrivant la situation à risque : faire prendre conscience des contextes de survenue ;
- montrer que déclarer des évènements indésirables associés aux soins doit se faire dans une démarche constructive ;
- rappeler les outils, les recommandations et les publications en lien avec les thématiques de chaque FSP.

Après 2 ans de publication, la HAS a souhaité recueillir les avis des professionnels sur les FSP relatifs aux produits de santé et évaluer le relais et l'appropriation de ces documents par les agences régionales de santé (ARS), les structures régionales d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) et les observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (OMéDIT).

Seuls les FSP relatifs aux produits de santé ont été évalués car, lors de la demande de cette enquête par le Collège, seuls ceux-là avaient été publiés (à l'exception du FSP relatif à la sécurité au bloc opératoire).

Les objectifs de l'enquête sont d'évaluer :

- le format des FSP ;
- leur contenu ;
- leur appropriation par les différents acteurs concernés ;
- leur impact sur l'amélioration des pratiques des professionnels.

2. Méthode

Modalités de réalisation de l'enquête

Le questionnaire, réalisé à l'aide d'une application d'administration en ligne, comportait 37 questions (choix simples et/ou multiples ; cf. annexe 4) et était anonyme. Il a été adressé par le service communication et information de la HAS à 1 028 personnes/structures par courriel le 13 octobre 2023, dont :

- les agences régionales de santé (ARS) ;
- la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI) ;
- la Fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques en santé (FORAP) ;
- les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ;
- les ordres des professions de santé, aux conseils nationaux professionnels (CNP) ;
- les OMéDIT qui ont relayé auprès des établissements de santé ;
- les organismes d'accréditation des médecins ;
- les unions régionales des professionnels de santé (URPS).

Bien que la cible prioritaire soit les professionnels en santé, le questionnaire a parfois été relayé (par les OMéDIT entre autres) à certaines associations d'usagers et de patients.

La promotion sur les réseaux sociaux (X et LinkedIn) a été réalisée par le service communication et information de la HAS.

La période de recueil s'est étendue du 13 octobre au 12 décembre 2023.

Pour répondre, les participants avaient 37 questions, les 12 premières étaient accessibles à l'ensemble des répondants. Seuls les répondants connaissant les FSP (question n°13) ont eu accès à la totalité du questionnaire.

Analyses des questionnaires

Une analyse descriptive des réponses au questionnaire a été réalisée sur Excel par le service évaluation et outils pour la qualité des soins.

3. Résultats

Au total, 674 professionnels ont répondu à l'enquête. Seules les personnes connaissant les FSP ont eu accès à la totalité du questionnaire, soit **266 répondants**.

3.1. Profils des répondants

Les répondants sont très **majoritairement des professionnels de santé** (537/674, 80 %) (cf. figure 1).

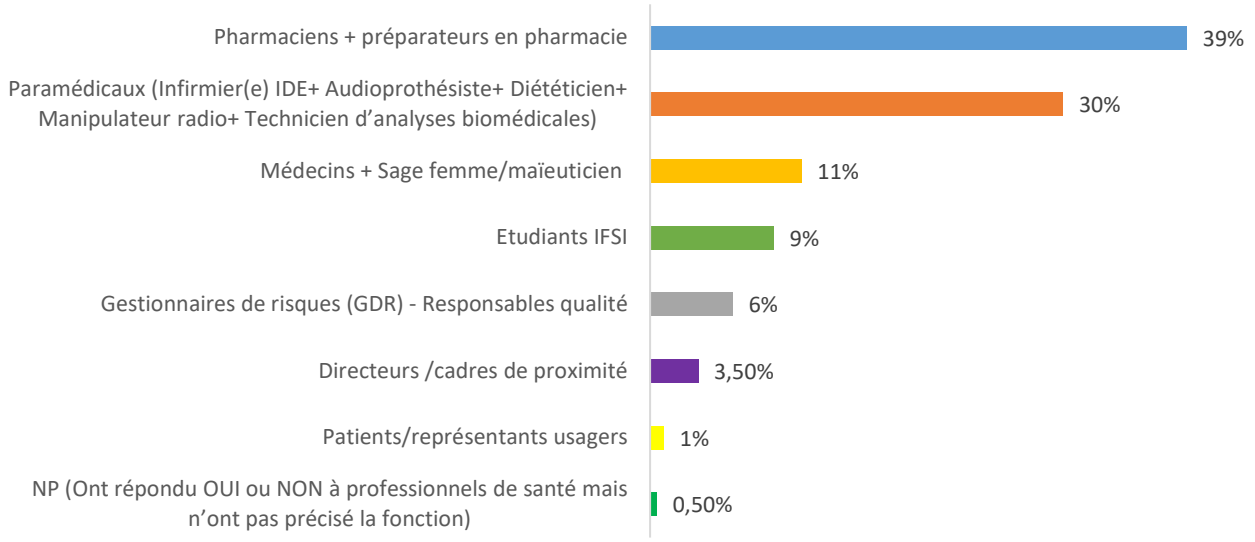


Figure 1. Profil des répondants (n = 674)

La majorité des répondants exerce en établissement de santé (537/674, 65 %) (cf. figure 2)

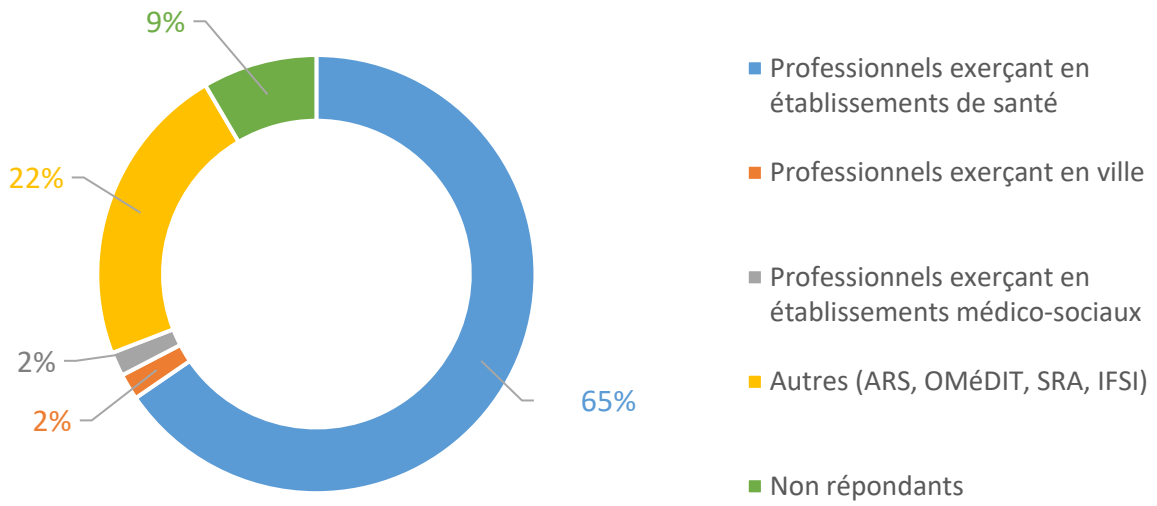


Figure 2. Mode d'exercice des répondants (n = 674)

3.2. Connaissance des flashs sécurité patient

3.2.1. Les professionnels connaissent-ils les FSP ?

Les FSP **sont connus par 39 %** des répondants (266/674). Il s'agit en majorité de professionnels de santé, mais également de gestionnaires de risques et responsables qualité (cf. figure 3).

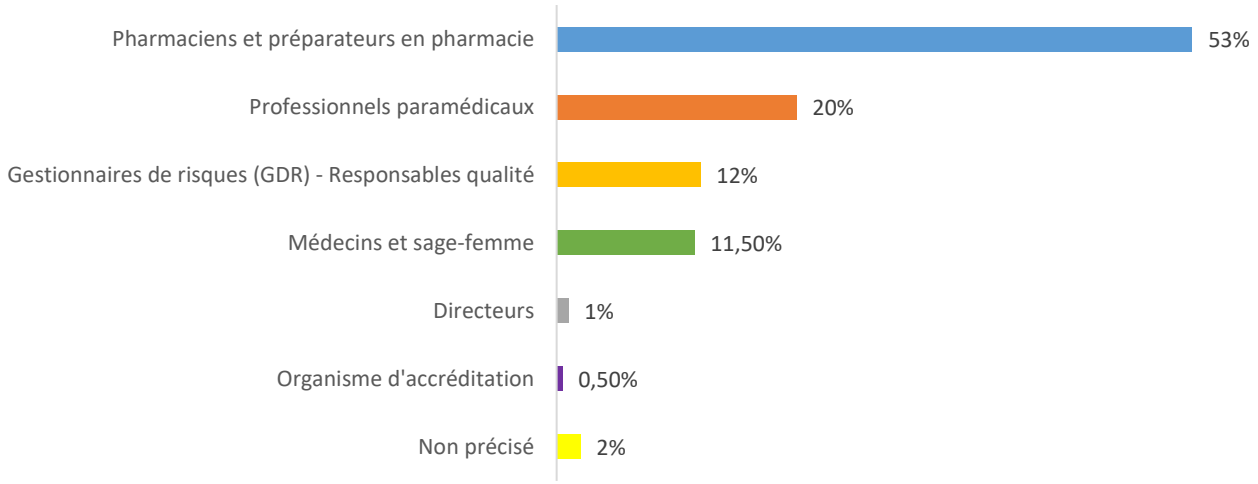


Figure 3. Profil des répondants connaissant les FSP (n = 266)

Logiquement, les professionnels qui connaissent les FSP exercent majoritairement en établissement de santé. On note que seulement 7 % de ceux qui connaissent les FSP exercent une activité au niveau régional (OMéDIT, ARS, SRA). La diffusion dans les écoles infirmières reste aussi limitée (6 %) (cf. figure 4).

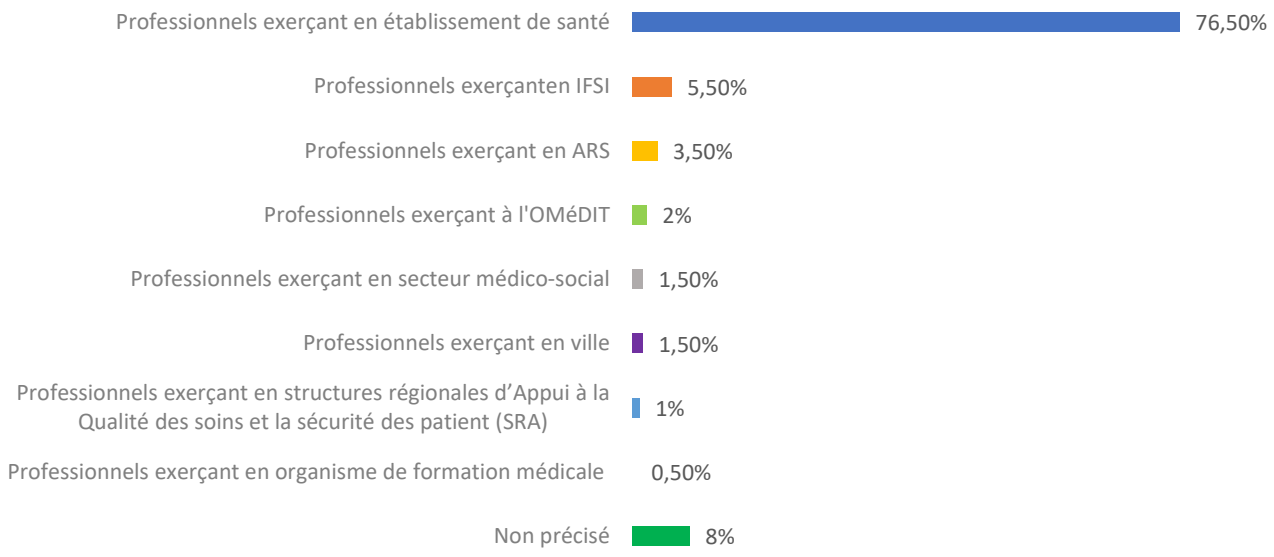


Figure 4. Mode d'exercice des répondants connaissant les FSP (n = 266)

3.2.2. Comment les professionnels ont-ils eu connaissance des FSP ?

Les professionnels ont pris connaissance des FSP par trois principaux vecteurs de communication : le site internet de la HAS (176/503 ; 35 %), les courriels (83/503 ; 16 %) et le relais par les structures régionales d'appui (SRA et OMéDIT) (91/503 ; 18 %). Il est à noter que les congrès, les réunions régionales et les réseaux sociaux représentent 9 % (46/503) des vecteurs de communication cités (cf. figure 5).

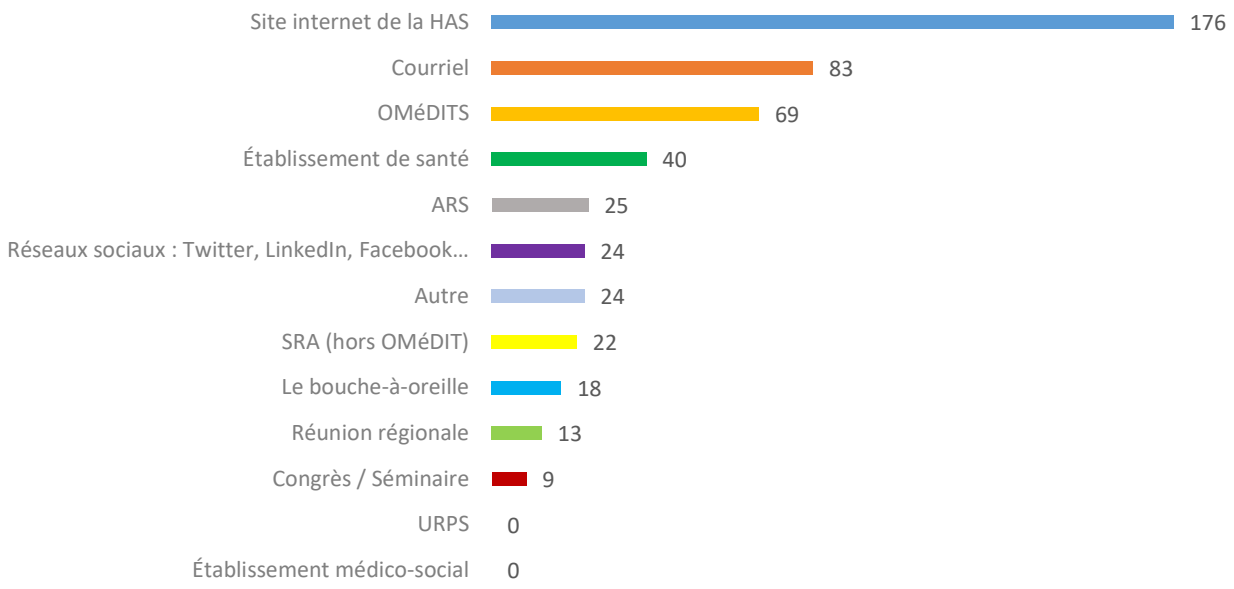


Figure 5. Vecteurs de communication par lesquels les répondants ont eu connaissance des FSP (plusieurs réponses possibles, n = 503 ; 266 répondants)

> Le site internet de la HAS apparaît comme le vecteur de communication qui permet d'atteindre le plus grand nombre de professionnels. La diffusion faite par les OMéDIT y contribue également.

3.2.3. Les professionnels diffusent-ils les FSP ?

Les FSP sont diffusés par **62 %** des répondants qui connaissent les FSP (166/266).

Les FSP sont diffusés de différentes manières (plusieurs réponses possibles, n = 237) en proportion comparable (cf. figure 7) :

- un quart par les formations (n = 52) ;
- un quart par des réunions de retour d'expérience (n = 58) ;
- un quart par les mails internes, lettre qualité, bulletins d'information, affiches (n = 67) ;
- un quart par les réseaux sociaux, les instances, comités de pharmacovigilance, le comité des vigilances et des risques (COVIRIS), la commission du médicament et les dispositifs stériles (COMEDIMS), les réunions de service (n = 60).

> Avec ce relais par les professionnels, il est probable que les personnes qui connaissent les FSP sont plus nombreuses que celles qui ont répondu.

3.3. Intérêt et impact des flashs sécurité patient dans la pratique quotidienne des professionnels

3.3.1. Quel intérêt pour les professionnels ?

Pour **88 %** des répondants qui connaissent les FSP, ceux-ci ont un intérêt dans leur pratique quotidienne (234/266) :

- les évènements exploités dans les FSP rendent bien compte des problématiques rencontrées par les professionnels (250/266 ; 94 %) ;
- les évènements décrits dans les FSP sont similaires à ceux auxquels ils ont été confrontés (154/266 ; 58 %).

3.3.2. Quel impact pour les professionnels ?

Les FSP contribuent à l'amélioration des pratiques des professionnels et constituent un **outil d'alerte** (cf. figure 6) ; ils sensibilisent aussi à la déclaration des EIGS.

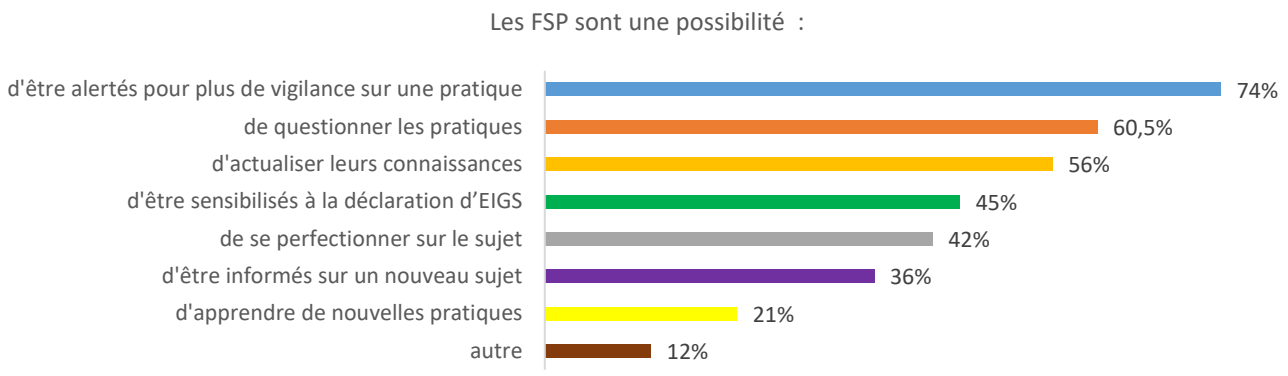


Figure 6. Actions d'amélioration suggérées par la lecture des FSP en % de répondants (plusieurs réponses possibles, n = 923 ; 266 répondants)

Les FSP amènent en conséquence les professionnels à réagir, selon la méthode PCDA (*Plan, Do, Check, Act*), également appelée roue de Deming : ils partagent leur expérience, mettent en place des évaluations, des formations et des protocoles, et actualisent leurs connaissances. Pour certains, cela les a même amenés à déclarer un EIGS (cf. figure 7).

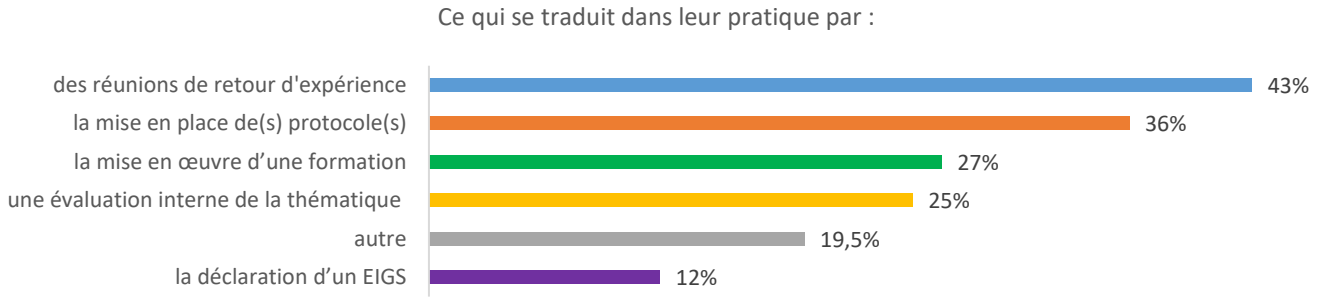


Figure 7. Plans d'action et mesures barrières mobilisées après lecture des FSP en % de répondants (plusieurs réponses possibles, n = 433 ; 266 répondants)

> Les FSP contribuent à la déclaration d'EIGS :
> - pour 45 % des répondants (121/266), cela les sensibilise ;
> - pour 12 % des répondants (32/266), cela les a amenés à déclarer.

Selon le profil des répondants, l'impact des FSP dans leur pratique diffère (cf. figure 8).

- Les paramédicaux sont le plus impactés par les FSP, suivis des pharmaciens pour lesquels l'orientation des FSP sur les produits de santé a pu évidemment jouer.
- Il est intéressant de noter que les FSP permettent de sensibiliser les professionnels à la déclaration d'EIGS, dont les gestionnaires de risques et responsables qualité.
- Les professionnels de santé (médecins, sages-femmes, paramédicaux, pharmaciens) jugent globalement que cela leur permet d'actualiser leurs connaissances.

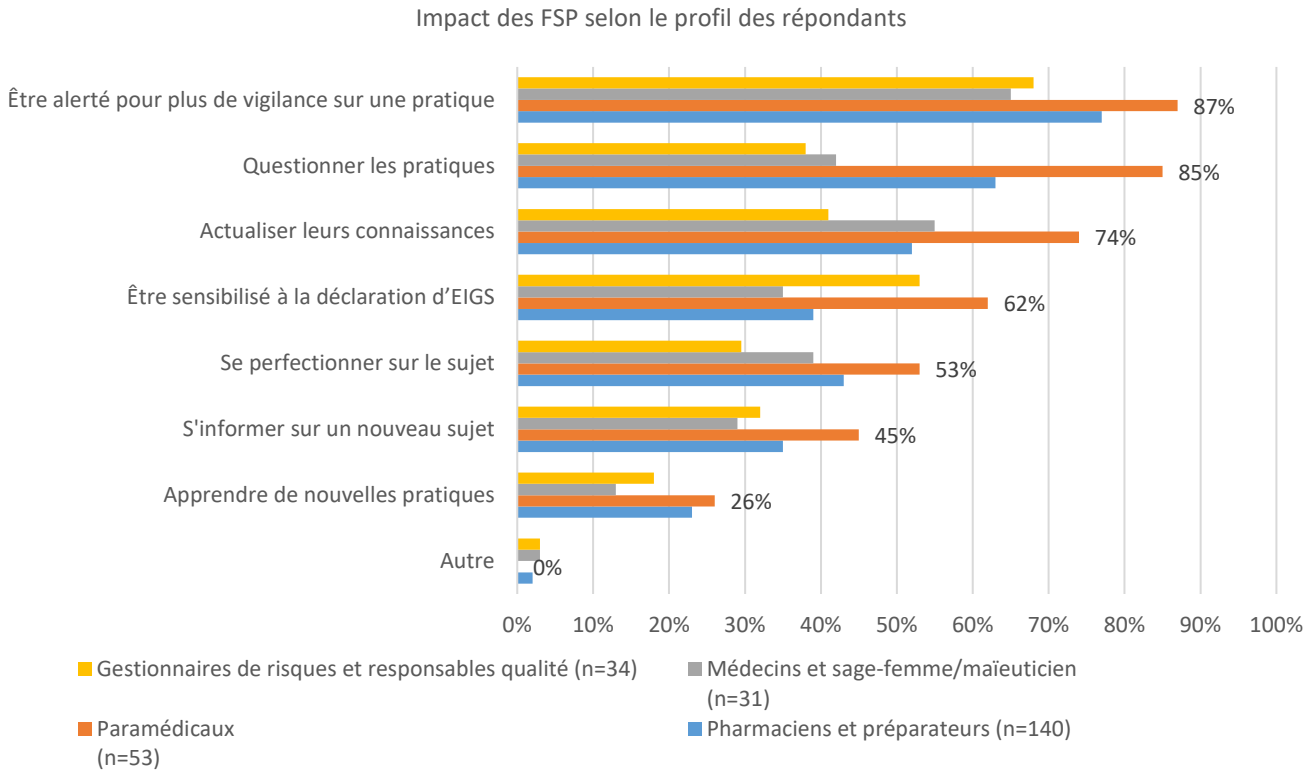


Figure 8. Plans d'action et mesures barrières selon le profil des répondants (plusieurs réponses possibles, n = 877 ; 258 répondants)

> Quel que soit le profil des répondants, tous considèrent les FSP comme un outil d'alerte.

3.3.3. Quels FSP ont impacté la pratique des professionnels ?

Les FSP « médicaments à risque », « KCL » et « calcul de doses » sont ceux qui impactent le plus les pratiques (cf. figure 9). Ce constat rejoint le fait que ces FSP font partie du top 5 des fiches les plus consultées sur le site internet de la HAS.

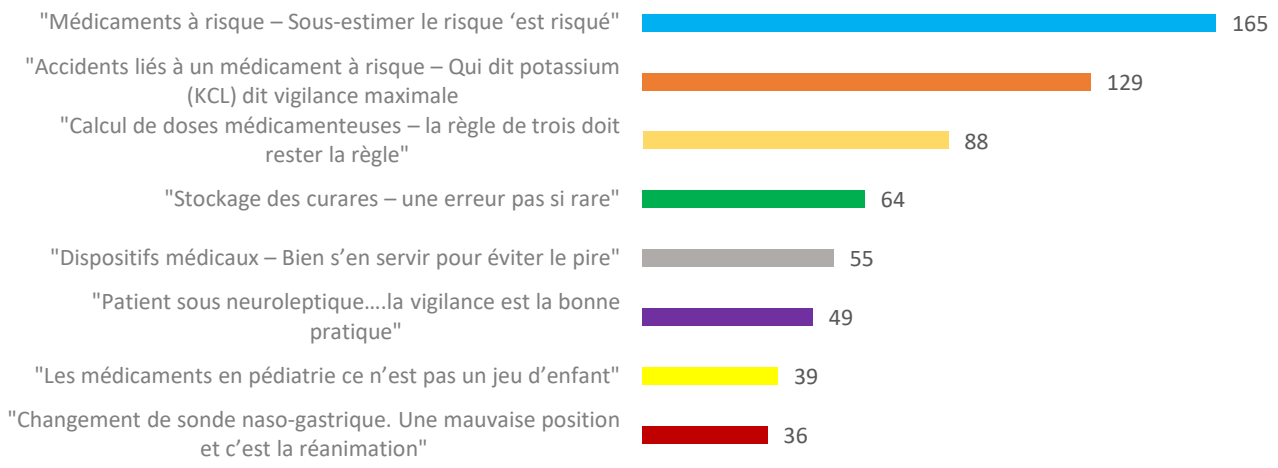


Figure 9. Classement des FSP selon leur impact dans la pratique quotidienne (n = 625 ; 266 répondants)

Selon le profil du répondant, l'intérêt pour la thématique n'est pas tout à fait le même (cf. figure 10). Cependant, le trio de tête des FSP les plus impactants est le même pour tous les professionnels répondants, hormis les médecins/sages-femmes : on retrouve en premier le FSP « médicaments à risque » suivi du FSP sur le « calcul de doses » et sur le « KCL ». Les médecins/sages-femmes mettent au même niveau tous les FSP sauf celui sur les « médicaments à risque » et les « DM » qui sont plus intéressants. Les gestionnaires de risques-responsables qualité et les pharmaciens se sont sentis peu concernés par le FSP sur les « DM » (cf. figure 10).

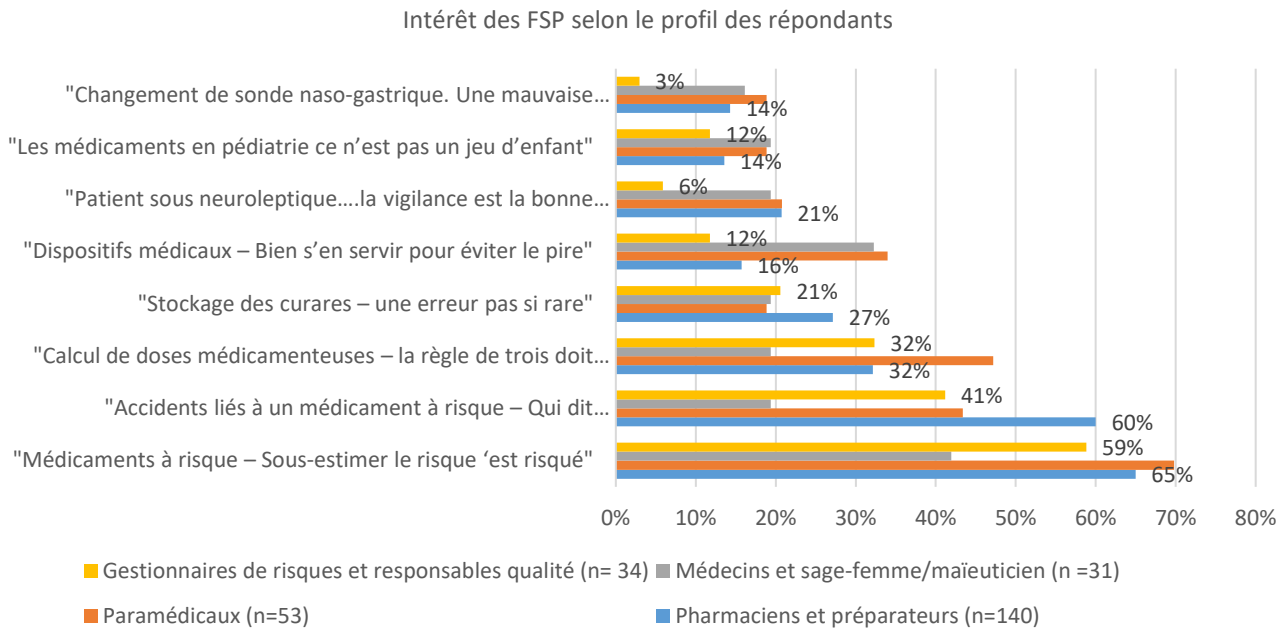


Figure 10. Classement des FSP selon leur impact dans la pratique quotidienne et le profil des répondants (plusieurs réponses possibles, n = 613 ; 258 répondants)

> Il est à noter que les FSP « médicaments à risque » et « KCL » font partie des premiers flashs publiés de cette collection, initiée en 2021. L'intérêt pour ces deux FSP est peut-être donc aussi lié à la nouveauté de ces publications.

3.4. Perception des flashs sécurité patient

3.4.1. Le format est-il adapté ?

Le format des FSP est adapté pour **79 %** des répondants (n = 209/266). Les **21 %** qui ne le trouvent pas adapté souhaiteraient, de façon paradoxale, un format plus court mais avec plus de rubriques :

- un format en recto-verso ;
- l'ajout d'une rubrique « Statistiques » reprenant le contexte national du type d'EIAS présenté et le taux d'incidence rapporté au niveau national (ce qui n'est techniquement pas réalisable) ;
- en fin de document, une fiche « Points clés » ou « Ce qu'il faut retenir en 5 points ».

3.4.2. La structuration des FSP est-elle pertinente ?

Rubrique « Ça peut aussi vous arriver »

La structuration des évènements décrits est jugée pertinente pour **95 % des répondants** (40 % plutôt pertinente et 55 % très pertinente), et ce, quel que soit le champ de la rubrique (cf. figure 11).

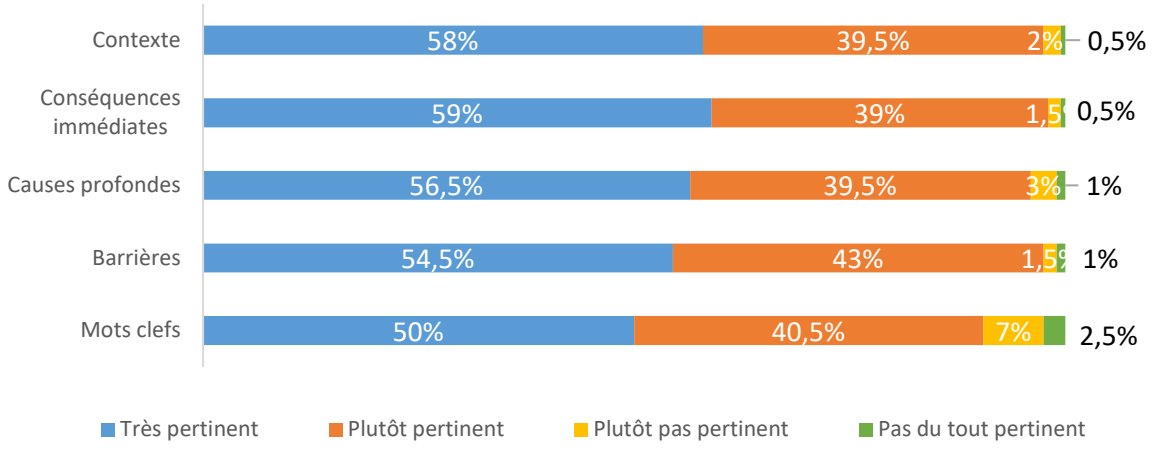


Figure 11. Pertinence des différents champs de la rubrique « Ça peut aussi vous arriver » (plusieurs réponses possibles, n = 1 330 ; 266 répondants)

Nous pouvons retenir comme principales critiques celles intéressant :

– le contexte :
  - jugé parfois trop dense, avec de temps en temps une confusion entre cause immédiate et conséquence, entraînant ainsi une impression de redite,
  - « dans le contexte, le dysfonctionnement n'est pas toujours posé clairement : on apprend le problème dans la cause immédiate » ;
– les barrières, les plans d'action :
  - les barrières ne sont pas assez mises en avant,
  - les plans d'action ne sont pas assez détaillés ;
– les mots clés :
  - apparaissent parfois peu lisibles.

> Les FSP obéissent à des règles éditoriales strictes : l'EIAS est repris dans le FSP tel qu'il est reçu à la HAS sans rien ajouter à la déclaration. Ceci peut expliquer les remarques concernant les « barrières trop rarement mises en avant » et les « plans d'action pas assez détaillés ».

Rubrique « Pour que ça ne se reproduise pas »

Plus de **90 %** des répondants (242/266) indiquent que la rubrique « Pour que ça ne se reproduise pas » est conforme à leurs attentes. Les messages délivrés apportent des éléments pour que ces EIAS ne se reproduisent pas.

Parmi les répondants insatisfaits (24/266), la moitié considère que la rubrique « Pour que ça ne se reproduise pas » ne leur apporte rien (4,5 %). L'autre moitié (4,5 %) considère que :

– les recommandations sont trop éloignées de la réalité et difficiles à mettre en place ;
– le contenu est insuffisamment interactif ;
– la rédaction est trop longue, pas assez concrète, ce qui nuit à la clarté du document.

Rubrique « Pour en savoir plus »

La rubrique « Pour en savoir plus » satisfait **96 %** des répondants (256/266).

Les 4 % non satisfaits considèrent cette rubrique soit trop dense, soit incomplète, voire inutile.

Un répondant a également mentionné que les références citées dans les FSP étaient trop anciennes.

> L'évaluation moyenne de l'intérêt que portent les répondants aux FSP est de 8,17/10.

4. Conclusion

Après 2 ans de publication, il était important de faire cet état des lieux sur la connaissance et l'impact des flashs sécurité patient.

Ceux qui connaissent le mieux ces productions sont les professionnels en établissements de santé. Cependant, le taux de réponse est faible et on ne peut donc pas tirer de conclusions mais plutôt des enseignements.

Ainsi, on peut retenir de ceux qui connaissent les FSP que ces publications :

- sont appréciées tant sur leur contenu que sur la forme ;
- permettent une amélioration des pratiques tout en étant des outils d'alerte ;
- sont rediffusées en interne par les pairs ;
- participent à la sensibilisation à la déclaration des EIGS.

Cependant, les FSP sont encore insuffisamment connus. Des pistes d'amélioration sont à envisager pour adapter les vecteurs de communication pour toucher au mieux nos cibles et notamment :

- le secteur médico-social ;
- le secteur de ville ;
- les organismes de formation en santé.

Les relais régionaux (OMéDIT, SRA, ARS, URPS) et les relais nationaux (ordres, fédérations, sociétés savantes…) sont à mobiliser pour permettre une meilleure diffusion.

Table des annexes

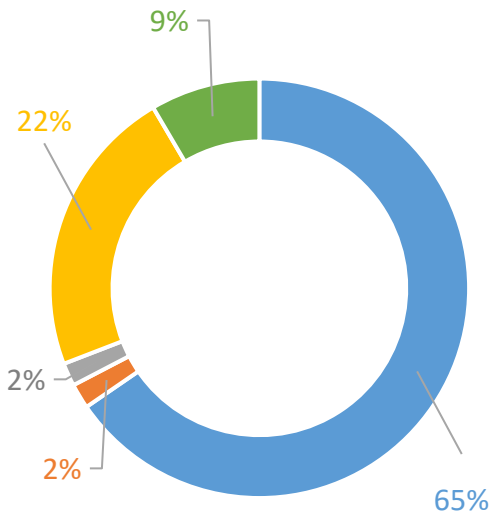
Annexe 1. Répartition des répondants selon leur mode d'exercice (n = 674) 16

Annexe 2. Propositions de sujets pour les FSP relatifs aux produits de santé à venir/futurs ? 17

Annexe 3. Verbatims 18

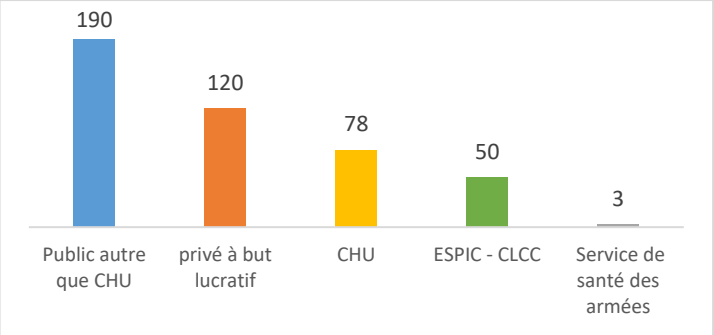
Annexe 4. Le questionnaire d'évaluation 19

Annexe 1. Répartition des répondants selon leur mode d'exercice (n = 674)

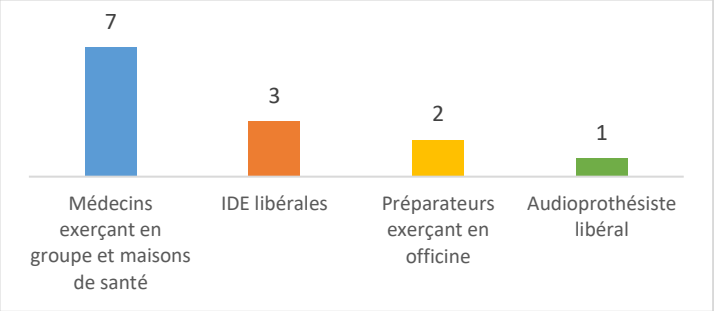


- Professionnels exerçant en établissements de santé
- Professionnels exerçant en ville
- Professionnels exerçant en établissements médico-sociaux
- Autres (ARS, OMéDIT, SRA, IFSI)
- Non répondants

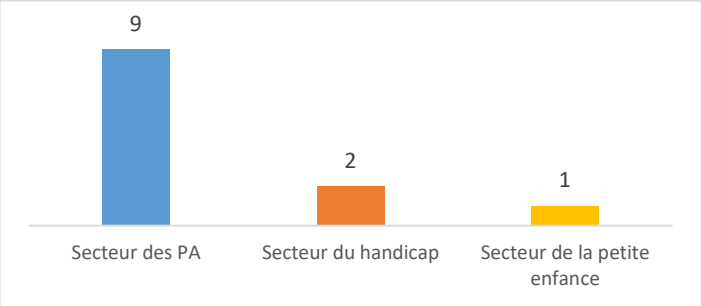
La répartition des professionnels exerçant en établissement de santé est la suivante (n = 441) :



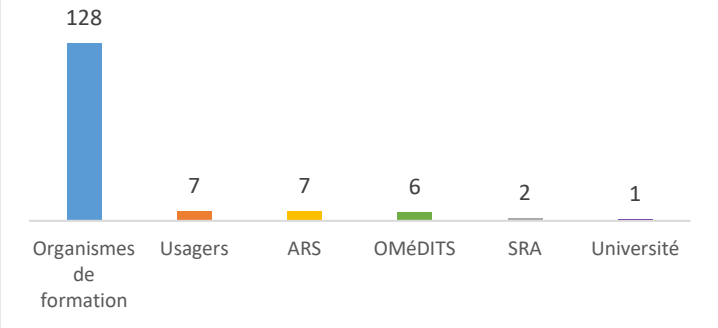
La répartition des professionnels exerçant en ville est la suivante (n = 13) :



La répartition des professionnels exerçant en établissements médico-sociaux est la suivante (n = 12) :



Les professionnels n'exerçant ni en établissement, ni en libéral se répartissent de la façon suivante (n = 151) :



Annexe 2. Propositions de sujets pour les FSP relatifs aux produits de santé à venir/futurs ?

Les réponses s'organisent autour de 4 grandes thématiques :

- les familles de médicaments et les problématiques qui y sont liées ;
- les dispositifs médicaux ;
- les sujets relatifs aux différentes étapes de la prise en charge médicamenteuse ;
- d'autres sujets plus généraux.

Familles de médicaments	Dispositifs médicaux (DM)	Les grandes étapes de la prise en charge médicamenteuse	Autres
– Antidiabétiques (insulines) – Analgésiques dont les opioïdes (morphine) – Anti-infectieux – AINS – Antithrombotiques (antivitamines K, anticoagulants) – Antipsychotiques – Antiépileptiques (Lyrica) – Erreurs liées aux formes LI et LP des stupéfiants – Risques métaboliques des antipsychotiques – Relais AVK en pré-opératoire	– Débit-programmation des PCA (*Patient Controlled Analgesia*) et PSE (pousse-seringue électrique) – Préparation PCA/PSE – Montage des lignes de perfusion – Bonne utilisation des valves A/R – Midline/Piccline – Circuit des dispositifs médicaux – Chambres implantables	– Gestion du traitement personnel – Sécurisation de la prescription informatisée – Rupture d'approvisionnement – Prise en charge médicamenteuse en maternité, en psychiatrie – Distribution des produits de santé en établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	– Cybersécurité – Médicaments et personnes âgées – Délégation de tâches/défaut de qualification

Annexe 3. Verbatims

Les commentaires des répondants ont tous été lus et annotés par mots clés. Sur les 235 propositions d'amélioration suggérées par les 266 répondants connaissant les FSP, une représentation visuelle des mots clés les plus utilisés a été réalisée. Le nuage de mots a été généré à partir d'une application d'administration en ligne.

Annexe 4. Le questionnaire d'évaluation

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Évaluation des Flash Sécurité Patient (FSP) relatifs aux produits de santé

Votre avis nous intéresse !

Pour nous aider à apprécier votre niveau de satisfaction, identifier les points forts, les axes de progrès et vos attentes nous vous remercions de bien vouloir prendre environ 10 minutes pour répondre à ce questionnaire, qui est anonyme.

Si vous souhaitez sauvegarder vos réponses pour finaliser le questionnaire ultérieurement, vous devez disposer d'un compte Microsoft office et vous y connecter. Le cas échéant, vous devez répondre à toutes les questions en une seule fois.

* Obligatoire

Rubrique 1 - Profil des répondants

1

Êtes-vous professionnel de santé ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

2

Si oui, quelle profession exercez-vous ? *

- ◯ Aide-soignant / aide-soignante
- ◯ Auxiliaire de puériculture
- ◯ Étudiant / étudiante en soins infirmiers
- ◯ Externe en médecine
- ◯ Externe en pharmacie
- ◯ Infirmier / infirmière
- ◯ Interne en médecine
- ◯ Interne en pharmacie
- ◯ Maïeuticien / Sage-femme
- ◯ Manipulateur en électroradiologie médicale
- ◯ Masseur-kinésithérapeute
- ◯ Médecin
- ◯ Pharmacien / pharmacienne
- ◯ Préparateur / préparatrice en pharmacie
- ◯ Autre

3

Si non, merci de préciser : *

- ◯ Représentant des usagers / Association de patients
- ◯ Autre

4

Merci de préciser : *

5

Quel est votre mode d'exercice ? *

- ◯ En établissement de santé
- ◯ En établissement médico-social
- ◯ En ville
- ◯ Autre

6

Si vous exercez en établissement de santé, merci de préciser : *

- ◯ CHU
- ◯ Public autre que CHU
- ◯ ESPIC – CLCC
- ◯ Établissement privé à but lucratif
- ◯ Service de santé des armées

7

Si vous exercez en ville, merci de préciser : *

- ☐ Exercice individuel en cabinet de ville
- ☐ Exercice en groupe en cabinet de ville
- ☐ Maison de santé pluridisciplinaire
- ☐ En officine

8

Si vous exercez en établissement médico-social, merci de préciser (choix multiple) : *

- ☐ Secteur personnes âgées
- ☐ Secteur personnes handicapées
- ☐ Secteur personnes en difficultés sociales
- ☐ Secteur enfance

9

Êtes-vous représentant d'une institution ou d'un organisme de formation ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

10

Si oui, précisez quelle institution ou quel organisme de formation ? *

- ◯ Agence régionale de santé - ARS
- ◯ Fédérations
- ◯ Institut de formation en soins infirmiers - IFSI
- ◯ Observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques - OMéDITS
- ◯ Structure Régionale d'Appui (hors OMéDIT)
- ◯ Union régionale des professionnels de santé - URPS
- ◯ Autre

11

Si vous êtes représentant d'une fédération, merci de préciser laquelle : *

12

Dans quelle région exercez-vous ? *

- ◯ Auvergne-Rhône-Alpes
- ◯ Bourgogne-Franche-Comté
- ◯ Bretagne
- ◯ Centre-Val de Loire
- ◯ Corse
- ◯ Grand Est
- ◯ Guadeloupe
- ◯ Guyane
- ◯ Hauts-de-France
- ◯ Île-de-France
- ◯ La Réunion
- ◯ Martinique
- ◯ Mayotte
- ◯ Normandie
- ◯ Nouvelle-Aquitaine
- ◯ Occitanie
- ◯ Pays de la Loire
- ◯ Provence-Alpes-Côte d'Azur

Rubrique 2 - Portée/connaissance des Flash Sécurité Patient

13

Connaissez-vous les FSP ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

14

Si oui, pouvez-vous nous citer un FSP que vous avez lu ? *

15

Comment avez-vous eu connaissance des FSP ? (choix multiple) *

- ☐ Site internet de la HAS
- ☐ Réseaux sociaux : Twitter, LinkedIn, Facebook...
- ☐ Courriel
- ☐ Congrès / Séminaire
- ☐ Réunion régionale
- ☐ Établissement de santé
- ☐ Établissement médico-social
- ☐ Agence Régionale de Santé - ARS
- ☐ Union régionale des professionnels de santé - URPS
- ☐ Observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques - OMéDITS
- ☐ Structure Régionale d'Appui (hors OMéDIT)
- ☐ Le bouche à oreille
- ☐ Option 13
- ☐ Autre

16

Diffusez-vous les FSP ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

17

Comment les faites-vous connaitre ? (choix multiple) *

- ☐ Réunions de retour d'expérience
- ☐ Formations
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Autre

18

Parmi ces FSP quels sont ceux que vous avez lu(s) ? (choix multiple) : *

- ☐ "**Médicaments à risque** – Sous-estimer le risque 'est risqué"
- ☐ "**Accidents liés à un médicament à risque** – Qui dit potassium (KCL) dit vigilance maximale"
- ☐ "**Dispositifs médicaux** – Bien s'en servir pour éviter le pire"
- ☐ "**Calcul de doses médicamenteuses** – la règle de trois doit rester la règle"
- ☐ "**Stockage des curares** – une erreur pas si rare"
- ☐ "**Changement de sonde naso-gastrique**. Une mauvaise position et c'est la réanimation"
- ☐ "**Patient sous neuroleptique**...la vigilance est la bonne pratique"
- ☐ "**Les médicaments en pédiatrie** ce n'est pas un jeu d'enfant"

Rubrique 3 - Intérêt du Flash Sécurité Patient

19

Diriez-vous que ces FSP sont utiles dans votre pratique quotidienne ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

20

Pour vous, les FSP sont une possibilité de : (choix multiple) *

- ☐ Vous alerter pour plus de vigilance sur une pratique quotidienne/ régulière
- ☐ Vous informer sur un nouveau sujet
- ☐ Actualiser vos connaissances
- ☐ Questionner vos pratiques
- ☐ Vous perfectionner sur le sujet
- ☐ Vous apprendre de nouvelles pratiques
- ☐ Vous sensibiliser à la déclaration d'évènement indésirable associé aux soins
- ☐ Autre

21

Comment cela s'est-il traduit dans votre pratique : (choix multiple) *

- ☐ Par la déclaration d'un évènement indésirable associé aux soins
- ☐ Par la mise en œuvre d'une démarche d'évaluation sur la thématique donnée
- ☐ Par la mise en œuvre d'une formation
- ☐ Par une/des réunion(s) de partage/retour d'expérience
- ☐ Par la mise en place de(s) protocole(s)
- ☐ Autre

22

Quels FSP ont eu un impact sur votre pratique quotidienne ? (choix multiple) *

- ☐ "**Médicaments à risque** – Sous-estimer le risque 'est risqué"
- ☐ "**Accidents liés à un médicament à risque** – Qui dit potassium (KCL) dit vigilance maximale"
- ☐ "**Dispositifs médicaux** – Bien s'en servir pour éviter le pire"
- ☐ "**Calcul de doses médicamenteuses** – la règle de trois doit rester le règle
- ☐ "**Stockage des curares** – une erreur pas si rare"
- ☐ "**Changement de sonde naso-gastrique**. Une mauvaise position et c'est la réanimation"
- ☐ "**Patient sous neuroleptique**...la vigilance est la bonne pratique"
- ☐ "**Les médicaments en pédiatrie** ce n'est pas un jeu d'enfant"

23

Sur une échelle de 1 à 10, quel intérêt portez-vous aux FSP ? *

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Aucun intérêt — Très intéressant

Rubrique 4 - Contenu des Flash Sécurité Patient

Chaque FSP est structurée en plusieurs grandes parties, donnez nous votre avis :
Partie : "Ça peut aussi vous arriver"

24

Quelle est votre appréciation quant à la **structuration de chaque évènement** : Contexte / Conséquences immédiates / Causes profondes / Barrières / Mots clefs ? *

	Très pertinent	Plutôt pertinent	Plutôt pas pertinent	Pas du tout pertinent
Contexte	○	○	○	○
Causes immédiates	○	○	○	○
Causes profondes	○	○	○	○
Barrières (quand elles existent)	○	○	○	○
Mots clefs	○	○	○	○

25

Que changeriez-vous éventuellement dans cette **structuration** pour l'améliorer ?

26

Pensez-vous que les évènements exploités dans les FSP rendent bien compte des problématiques rencontrées ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

27

Avez-vous été confrontés à un ou des évènements similaires à ceux décrits dans ces FSP ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

28

Si oui, sur quel type d'évènement indésirable associé aux soins (choix multiple) *

- ☐ "**Médicaments à risque** – Sous-estimer le risque 'est risqué"
- ☐ "**Accidents liés à un médicament à risque** – Qui dit potassium (KCL) dit vigilance maximale"
- ☐ "**Dispositifs médicaux** – Bien s'en servir pour éviter le pire"
- ☐ "**Calcul de doses médicamenteuses** – la règle de trois doit rester le règle"
- ☐ "**Stockage des curares** – une erreur pas si rare"
- ☐ "**Changement de sonde naso-gastrique**. Une mauvaise position et c'est la réanimation"
- ☐ "**Patient sous neuroleptique...**la vigilance est la bonne pratique"
- ☐ "**Les médicaments en pédiatrie** ce n'est pas un jeu d'enfant"

Partie : "Pour que cela ne se reproduise pas"

Pour que cela ne se reproduise pas

Le calcul de doses peut s'avérer nécessaire à toutes les étapes de la prise en charge médicamenteuse et concerne tous les acteurs de cette prise en charge.

Il est donc impératif pour tout professionnel de santé :

- de **maîtriser la règle de trois** ;
- **de maîtriser les fondamentaux** du calcul (les unités de masse, de volume, de temps, les conversions, les concentrations, les dilutions, les débits, etc.) ;
- **de systématiser le double contrôle** :
  - pour les médicaments considérés à risque, les médicaments injectables, et de façon générale pour toutes les préparations qui demandent une reconstitution,
  - dès que le doute s'immisce lors du calcul de la dose, et ce, quelle que soit l'étape de la prise en charge médicamenteuse,
  - lors de la rédaction de la prescription, de son analyse, de sa préparation et de son administration ;
- de **s'interdire** et **d'interdire** toute interruption de tâche;
- de **standardiser** autant que possible les modalités de préparation et de mettre à disposition des professionnels

des fiches mémo telles que tableau de conversion, tableau de correspondance, tableau de calcul de dose, adaptés au secteur d'activité considéré.

De façon plus générale, il est souhaitable :

- de **renforcer** l'acquisition et la maîtrise du raisonnement mathématique dans les formations de tous les professionnels de santé ;
- d'**utiliser** et **développer** autant que possible des applications de calcul de dose ;
- de **systématiser** les remontées d'informations quant aux formes galéniques non adaptées pour un secteur

29

Pensez-vous que les messages délivrés vous apportent des éléments pour que cela ne vous arrive pas / ne nous arrive plus ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

30

Si non, pourquoi ? *

- ◯ Je ne suis pas concerné par les problématiques développées dans ces FSP
- ◯ Ils ne m'apportent rien de plus que je ne savais déjà
- ◯ Autre

Partie : "Pour en savoir plus"

Pour en savoir plus :

- **Si je souhaite m'évaluer**

  E-learning

  - *Calcul de dose (les fondamentaux)*
    www.omedit-centre.fr/Calculdedose_web_pen_web/co/module_Calculs_de_dose_1_Notions_de_Base_1.html
  - *Calcul de dose forme injectable (approfondissement)*
    www.omedit-centre.fr/calcul2dose-2/co/1_introduction.html
  - La plupart des IFSI proposent des exercices corrigés en ligne.

- **Si je souhaite me former**

  Le guide « Outils de sécurisation et d'autoévaluation des médicaments » (HAS 2013)
  www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_outil_securisation_autoevaluation_medicaments_complet_2011-11-17_10-49-21_895.pdf

  Le guide « Interruption de tâche lors de l'administration des médicaments » (HAS 2016)
  www.has-sante.fr/jcms/c_2518396/fr/interruptions-de-tache-lors-de-l-administration-des-medicaments

  Le double contrôle : démarche qualité en officine
  www.demarchequaliteofficine.fr/outils/m11.-double-controle

  Le (double) contrôle de la médication à haut risque : recommandations destinées aux hôpitaux suisses
  www.securitedespatients.ch/fileadmin/user_upload/2_Forschung_und_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle_Empfehlung_FR.pdf

  Le (double) contrôle de la médication à haut risque : recommandations destinées aux hôpitaux suisses (Mémo)
  www.securitedespatients.ch/fileadmin/user_upload/2_Forschung_und_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle_Flyer_FR.pdf

  Calcul de dose : l'essentiel
  www.omedit-centre.fr/calcul2dose/rea/Fiche_Memo.pdf

  Serious game « Apprendre comment faire correctement un calcul de dose pour une perfusion ou une seringue électrique ou un pousse-seringue »

31

Selon-vous la rubrique « pour en savoir plus » correspond-elle à vos attentes ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

32

Si non, pourquoi ? *

Rubrique 5 - Format des Flash Sécurité Patient

33

Pensez-vous que le format, en 3 pages, des FSP est adapté ? *

- ◯ Oui
- ◯ Non

34

Si non, pourquoi ? (choix multiple) *

- ☐ Il est trop court
- ☐ Il est trop long
- ☐ Il manque une rubrique
- ☐ Autre

35

Dans le cas où vous avez coché "il manque une rubrique", merci de préciser laquelle ?

36

Que souhaiteriez-vous améliorer dans les FSP en général ? *

Rubrique 6 - Divers

37

Quels sont les sujets que vous souhaiteriez voir traités dans un prochain FSP relatif aux produits de santé ? *

Remerciements

Ont contribué à la réalisation de l'enquête, sa diffusion et la mise en forme du document de synthèse :

- Laëtitia Le Goaster, chargée de communication,
- Éric Darvoy, assistant de communication,
- Miguel Alvarez, assistant de communication.

La HAS tient à remercier l'ensemble des participants à l'enquête.

Abréviations et acronymes

ARS	Agence régionale de santé
CNP	Conseil national professionnel
COMEDIMS	Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles
COVIRIS	Comité des vigilances et des risques
EIAS	Évènement indésirable associé aux soins
EIGS	Évènement indésirable grave associé aux soins
FNESI	Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers
FORAP	Fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques en santé
FSP	Flash sécurité patient
HAS	Haute Autorité de santé
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
OMéDIT	Ordres des professions de santé, aux observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques
REX	Retour d'expérience
SRA	Structure régionale d'appui à la qualité des soins
URPS	Union régionale des professionnels de santé

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

© Haute Autorité de santé – **avril 2024** – ISBN :