

édito

Briques de l'été !

Cet été, Briques vous propose un cocktail bien dosé : un soupçon de facteurs humains, quelques Flashes sécurité, une pincée de certification HAS, des moustiques voyageurs et un détour par le One Health pour rappeler que santé humaine, animale et environnementale jouent dans la même équipe.

Bref : de quoi nourrir vos réflexions avant les vacances... ou accompagner vos astreintes d'été ☺

Bonne lecture à toutes et tous !

Les rédac-Chefs

PS : Pensez à compléter notre questionnaire satisfaction (en dernière page) !

Les compétences non techniques en santé au service de la qualité et la sécurité des soins

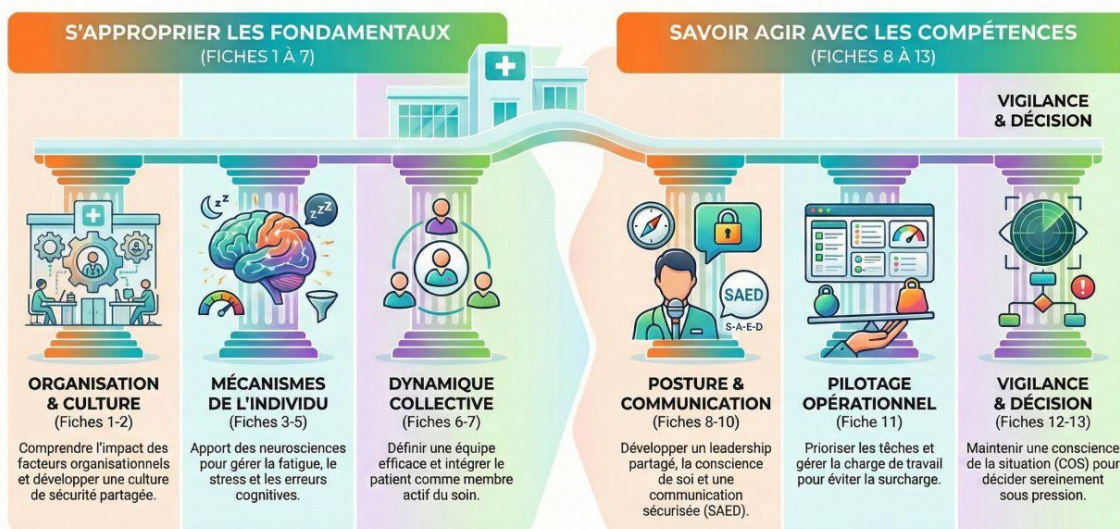
Publication d'un [référentiel HAS](#) sur les compétences non techniques en santé au service de la qualité et la sécurité des soins visant à :

- **Améliorer** la sécurité des patients ;
- **Soutenir** la performance collective des équipes et le bien-être au travail ;
- **Renforcer** une culture partagée de sécurité dans les organisations de santé.

Le référentiel inclut :

- **Un socle de concepts clés** sur les facteurs humains et organisationnels ;
- **13 fiches pratiques** pour développer les compétences en facteurs humains ;
- **Des méthodes pédagogiques** actives (simulation, débriefing, retour d'expérience).

Les 13 Piliers des Facteurs Humains en Santé



Source : Référentiel HAS/FHS

© NotebookLM

- ✦ Fiche 1 : Les erreurs ne sont pas des fautes isolées. Elles résultent d'une interaction entre l'individu, l'équipe et l'organisation.
- ✦ Fiche 2 : La sécurité repose sur 4 piliers : culture du signalement, RETEX, culture juste (non punitive), travail en équipe.
- ✦ Fiche 3 : Notre cerveau a des limites. Les check-lists et contrôles croisés ne sont pas des contraintes bureaucratiques, ce sont des parades cognitives.
- ✦ Fiche 4 : La fatigue dégrade la vigilance et le jugement. Elle se manage, individuellement et collectivement.
- ✦ Fiche 5 : Le stress n'est pas l'ennemi. C'est son débordement qui l'est. Apprendre à le reconnaître, c'est apprendre à décider mieux.
- ✦ Fiche 6 : Une équipe efficace, ça se construit. Ce n'est pas un état naturel, c'est un processus.
- ✦ Fiche 7 : Le patient est un membre actif de l'équipe. Son savoir expérientiel améliore la détection des erreurs.
- ✦ Fiche 8 : Le leadership est situationnel et partagé. Il consiste à clarifier les rôles et encourager l'expression de chacun.
- ✦ Fiche 9 : Connaître ses propres biais et émotions, c'est une compétence professionnelle, pas une démarche personnelle.
- ✦ Fiche 10 : Communiquer efficacement, ça s'apprend. SAED, boucle fermée, écoute active : des outils concrets.
- ✦ Fiche 11 : Le multitâche est un leurre cognitif. Prioriser, c'est protéger ses patients et son équipe.
- ✦ Fiche 12 : 3/4 des préjudices évitables aux patients sont liés à une défaillance de la conscience de la situation.
- ✦ Fiche 13 : La prise de décision combine intuition et analyse. Et elle se valide collectivement.

Auréliе FISCHER (ARS NA)

Flash Sécurité Patient (FSP) de la HAS : un outil indispensable !

La collection « Flash sécurité patient » vise à attirer l'attention des professionnels de santé sur des situations à risque. Chaque FSP aborde un risque spécifique et récurrent, identifié à partir des EIAS reçus par la HAS dans le cadre du dispositif national de déclaration des EIGS et/ou de l'accréditation des médecins. L'analyse de ces événements permet de comprendre leurs causes profondes et de proposer des solutions pour éviter leur survenue ou en atténuer les conséquences.

Objectifs

- Sensibiliser et alerter les professionnels de santé sur un risque particulier récurrent, en décrivant la situation à risque, pour faire prendre conscience des contextes de survenue.
- Rappeler les outils, les publications et les recommandations de bonnes pratiques mises à la disposition des professionnels de santé lorsqu'elles existent.
- Montrer que déclarer des EIGS doit se faire dans une démarche constructive qui passe par une dédramatisation de la déclaration.

Cibles

Les FSP sont des publications courtes principalement destinés aux professionnels de santé des secteurs sanitaires (ville et établissement de santé) et médico-sociaux, mais aussi aux patients, selon les thématiques abordées.

Retrouvez l'ensemble des numéros [ici](#) et les plus récents, publiés depuis le 1^{er} janvier 2026 :

[« Peau à peau et allaitement du nouveau-né à la maternité. La douceur n'exclut pas la vigilance »](#)

Qualité et sécurité des soins, Organisation des soins, Grossesse

[« \(Re\)transcription des prescriptions médicamenteuses. Copier une prescription, c'est risquer de coller des erreurs »](#)

latrogénie - Intoxications, Qualité et sécurité des soins, Organisation des soins, Traitement médicamenteux, Information des usagers

« Reprogrammation au bloc opératoire. Reporter sans jamais improviser »

Qualité et sécurité des soins, Organisation des soins

« Fausses routes. Lorsqu'une petite boulette devient un très gros pépin »

Qualité et sécurité des soins, Organisation des soins, Personnes âgées

« Fatigue des professionnels de santé. Préserver les soignants pour mieux soigner les patients »

Santé au travail, Qualité et sécurité des soins, Alimentation et sommeil, Organisation des soins

Aurélie FISCHER (ARS NA)

Rapport de la cour des comptes sur la qualité des soins

La Cour des comptes a rendu un [rapport sur la qualité des soins dans les établissements de santé](#). Elle estime que les coûts de la non-qualité sont très élevés : plus de 11 milliards d'euros pour les préjudices évitables (réhospitalisations après des soins ratés, indemnisations...) et 22 milliards concernant les soins inutiles ou à faible valeur.

Plus d'un tiers des erreurs médicales, des infections ou des décès qui surviennent après une opération pourraient être évités. À elles seules, les infections liées aux soins provoquent 4 000 morts par an et coûtent entre 2,2 et 5,2 milliards d'euros, en réparation des préjudices. La Cour pointe une sous-déclaration massive des événements indésirables graves : plus de 7 000 déclarations en 2024 pour un nombre réel 20 à 50 fois plus important.

La Cour plaide pour des sanctions financières contre les établissements de santé qui ne déclareront pas. Elle préconise aussi d'intégrer une formation à la sécurité des soins pendant les études de médecine. Elle souhaite que soient développés des indicateurs davantage centrés sur le patient (devenir et expérience vécue) et la pertinence des soins et propose de mettre en place une gouvernance nationale de la politique d'amélioration de la qualité des soins.

Aurélie FISCHER (ARS NA)

Certification HAS : un accompagnement régional renforcé

À la suite de la publication du [nouveau référentiel de certification HAS](#) applicable depuis septembre 2025, l'ARS renforce son dispositif d'accompagnements individuels des établissements en amont des visites de la HAS visant à sécuriser leur préparation et prévenir la survenue de résultats en « sous-condition » ou « non-certification ».

Ainsi, dans le cadre du CPOM conclu entre l'ARS Nouvelle-Aquitaine et le CCECQA, des accompagnements individuels sont actuellement déployés auprès de **39 établissements de santé** afin de renforcer leur préparation à la prochaine visite de certification HAS (pour les visites programmées d'avril à décembre 2026).

Ce dispositif comprend :

- Un échange en visioconférence (1h) avec le CCECQA.
- Une journée d'accompagnement sur site (organisée par un intervenant du CCECQA), réalisée 2 à 3 mois avant la visite de certification.
- Un travail collaboratif avec les équipes, centré sur les messages clés du référentiel et/ou des points spécifiques identifiés par l'établissement.

Clémence DARTOIS (ARS NA)

Vigilance arboviroses et moustique tigre !

Les virus de la dengue, du chikungunya et du Zika sont endémiques des zones intertropicales (Amérique centrale et du Sud, Caraïbes, Afrique subsaharienne, Asie du Sud-Est).

La France Hexagonale connaît une implantation de plus en plus large du moustique vecteur de ces virus, *Aedes albopictus*, dit moustique tigre : il est désormais présent dans tous les départements de la région, à l'exception de la Creuse ; 75 % des habitants de Nouvelle-Aquitaine vivent à son contact.

Aussi, lorsqu'un voyageur revient malade et se fait piquer par un moustique tigre, ce dernier peut contaminer d'autres personnes en les piquant à leur tour et être ainsi à l'origine de chaînes de transmission sur notre territoire.

L'année 2025 a été marquée par un nombre record de ces épisodes de transmission autochtone dans l'Hexagone. La Nouvelle-Aquitaine n'y a pas échappé : 17 épisodes de chikungunya (1 à 103 cas par épisode) et 1 épisode de dengue (3 cas) identifiés, affectant huit des douze départements de la région.

Surveillance et lutte

Tout résultat biologique positif pour Chikungunya, dengue ou Zika est à signalement obligatoire toute l'année et sans délai à l'ARS : sur le portail : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/> ou par l'envoi sécurisé du [Cerfa](mailto:ars33-alerte@ars.sante.fr) à ars33-alerte@ars.sante.fr.

Une surveillance épidémiologique renforcée est mise en œuvre par l'ARS durant la période d'activité du moustique tigre (1^{er} mai au 30 novembre), afin de prévenir le risque de transmission autochtone : des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas signalés.

Les maladies

L'incubation pour ces maladies après piqûre est en moyenne de 3 à 8 jours (jusqu'à 2 semaines). Le tableau clinique associe généralement : fièvre, signes algiques (arthralgies, céphalées, myalgies) et fréquemment une éruption cutanée. Des formes asymptomatiques existent. La confirmation du diagnostic repose sur des examens biologiques (PCR et/ou sérologie).

Le diagnostic doit être évoqué chez un patient de retour d'un voyage en zone de circulation virale mais également, pendant la période de surveillance renforcée, chez un patient présentant un tableau clinique compatible et n'ayant pas voyagé en dehors de l'Hexagone.

Mesures de prévention individuelles

Il est impératif d'appliquer les mesures de protection contre les piqûres de moustique pour tout malade confirmé (jusqu'à 7 jours après le début des signes), en cas de suspicion clinique dans l'attente des résultats biologiques ou pour tout voyageur revenant d'une zone de circulation d'un de ces virus :

- Porter des vêtements couvrants et amples ;
- Appliquer sur la peau découverte des répulsifs ;
- Utiliser des insecticides à l'intérieur (diffuseurs électriques) ;
- Rester le plus possible à l'intérieur et empêcher les moustiques de rentrer ;
- Poser un ventilateur au sol pour éloigner les moustiques, dérangés par le vent ;
- Brancher la climatisation si possible car les moustiques n'aiment pas les endroits frais.
- limiter, autant que possible, ses déplacements pendant les 7 jours qui suivent le début des symptômes.

Limiter le développement du moustique : la lutte contre les gîtes larvaires

Les bons gestes pour limiter la prolifération du moustique doivent être adoptés par tous :

- Supprimer ou vider tous les endroits et objets pouvant retenir de l'eau afin d'empêcher la ponte : vases, pots, coupelles, récupérateurs d'eau, fûts, bidons, bondes, rigoles, regards pluviaux, gouttières, terrasses sur plots, objets laissés dans le jardin (jeux d'enfants, pneus, matériel de travaux...).

A noter : La femelle moustique tigre privilégie de petites quantités d'eau (l'équivalent d'un bouchon d'eau peut lui suffire !) pour pondre ses œufs (jusqu'à 200 tous les 15 jours !).

Perspectives 2026

Des épidémies de dengue sont actuellement observées en Amérique du Sud, Amérique centrale et aux Caraïbes (Martinique). Le chikungunya continue de circuler de manière intense dans l'Océan Indien, les Caraïbes et en Amérique du Sud et centrale.

Les conditions sont donc à nouveau réunies pour favoriser une circulation autochtone de ces virus en Nouvelle-Aquitaine en 2026, la vigilance est de mise pour tous !

Pour en savoir plus : sites et documents

- Affiche Moustique Tigre / Voyageurs au départ dans une région à risque
- [Affiche Moustique Tigre / Voyageurs au retour d'une région à risque](#)
- ARS Nouvelle-Aquitaine : [Arboviroses et moustique tigre](#)
- Santé publique France : [Maladies à transmission vectorielle](#) / [Bulletin SpF 2025](#)

Dr Karim TARARBIT (ARS NA)

Nouvelle lettre d'information : Parlons médicaments en Nouvelle-Aquitaine !

Une nouvelle lettre d'information partenariale et pluriprofessionnelle consacrée au médicament voit le jour en Nouvelle-Aquitaine : « **Parlons Médicaments en Nouvelle-Aquitaine ! Un éclairage régional autour des chiffres clés, des pratiques et des actions innovantes** ».

Cette nouvelle communication régionale est portée conjointement par l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, l'Assurance Maladie et l'Observatoire du Médicament, des Dispositifs Médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT), et soutenue par un **comité éditorial partenarial**.

Elle s'adresse à **l'ensemble des professionnels de santé de la région**, qu'ils exercent **en établissements de santé ou médico-sociaux, en exercice libéral ou au sein de structures de soins coordonnés**.

La première édition **d'avril 2026** est désormais disponible : www.medicaments-nouvelle-aquitaine.com

Au sommaire du premier numéro :

- Les chiffres clés sur les usages des antibiotiques dans les départements de la région.
- Le risque de chute et la prévention du risque iatrogène chez les personnes âgées : les professionnels de la région se mobilisent !
- Les thérapeutiques non médicamenteuses en EHPAD : un bénéfice pour les résidents, les professionnels et la transformation écologique.
- Départ à l'étranger : nouvelle procédure de délivrance de médicaments.
- Lancement des Groupes d'Analyse des Pratiques en région.

L'objectif est de rendre plus accessibles les données, les pratiques et les initiatives du territoire autour du médicament, et de valoriser les actions les plus innovantes en termes de pertinence et de bon usage des médicaments au bénéfice des patients néo-aquitains. Les contenus permettront également de mettre en

lumière les travaux universitaires régionaux (articles publiés, thèses, ...).

Un grand merci aux **membres du RREVA** ayant contribué à la création de cette lettre d'information. Les lectrices et lecteurs de **BRIQUES** sont bien entendu invité(e)s à **s'abonner**, mais aussi à **partager leurs initiatives auprès de l'équipe projet dédiée**.

Pour toute suggestion, un seul contact : contact@medicaments-nouvelle-aquitaine.com

Marcela ARNAUD-FREDES (ARS NA)

Brèves !!

- ⇒ **Sommet One Health – Lyon 2026** : organisé le 7 avril 2026 à Lyon, le sommet a réuni experts, institutions et acteurs de terrain autour des grands enjeux sanitaires liés aux interactions entre santé humaine, animale et environnementale. Les échanges ont notamment porté sur l'antibiorésistance, les maladies émergentes et l'impact du changement climatique sur la santé. Plus de détails [Ici](#)
- ⇒ **Application Bug.Control** (MATIS, CPIAS Nouvelle-Aquitaine, CHU de Bordeaux) pour connaître les mesures de prévention face à un micro-organisme ou une maladie (gratuite) : mise à jour fin mars afin d'intégrer les nouvelles recommandations en matière de précautions respiratoires et de nouveaux virus émergents. L'essayer, c'est l'adopter ! déjà plus de 3000 installations smartphones et 57 000 utilisations sur PC en 2025.:
- ⇒ **IQSS 2026 : mesure de l'expérience rapportée par les patients sur l'hygiène des mains** La HAS lance en mars 2026 pour 3 mois une [enquête nationale sur l'expérience des patients concernant l'hygiène des mains, dans les établissements MCO](#). Un questionnaire court de 5 questions, envoyé après hospitalisation, permet d'évaluer les pratiques perçues par les patients.
Objectif : produire un indicateur national fiable sur l'hygiène des mains perçue par les patients, afin d'enrichir le panel d'IQSS et de soutenir les actions d'amélioration continue des pratiques.
- ⇒ **ANAP : Mesures ou directives anticipées en psychiatrie : anticiper pour mieux accompagner**
L'ANAP a élaboré un guide pratique pour aider les établissements à mettre en œuvre les directives anticipées en psychiatrie. Appuyé sur des retours d'expérience, il présente des leviers clés et trois outils opérationnels : « DAiP (Directives anticipées incitatives en psychiatrie) », « Mon GPS (mon Guide Prévention et Soins en santé mentale) » et le « Plan de Crise Conjoint ».
> Pour télécharger le guide, cliquez ici : [Mesures ou Directives anticipées en psychiatrie](#)
- ⇒ **DGS-URGENT n°2026_07 - 11/06/26** : [Exposition aux cannabinoïdes de synthèse chez les adolescents et les jeunes adultes : vigilance, prise en charge et signalement des cas](#)

Save the date : Semaine de sécurité des patients 2026

 Du 14 au 18 septembre

 Thématique : « La sécurité des soins pour les personnes atteintes de pathologies chroniques ».

Webinaires

- ⇒ **Webinaires du CCECQA : diffuser, partager, outiller**

Le CCECQA, avec le soutien financier de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, propose régulièrement des webinaires régionaux destinés aux professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, afin d'accompagner les établissements sur des thématiques clés de qualité des soins et d'amélioration des pratiques.

Parmi les webinaires récents ou à venir :

- Prévention et gestion de la maltraitance et de la violence en ESMS
- [Replay du webinaire du 27 février 2026](#)

- Prévention du risques suicidaires : prévenir et analyser ;

Replays de 4 webinaires réalisés durant la semaine nationale de prévention du risque suicidaire (2 - 6 février 2026) :

- [Prévention du risque suicidaire : séance introductive](#)
- [Prévention du risque suicidaire : évaluer les besoins](#)
- [Prévention du risque suicidaire : sécuriser l'environnement](#)
- [Prévention du risque suicidaire : accompagner et analyser](#)

⇒ **Webinaire du méta-réseau Homme-Animal-Environnement PROMISE.**

Dans le cadre du [One Health festival](#) porté par le gouvernement, le Méta-réseau PROMISE (auquel appartient le CPIAS Nouvelle-Aquitaine) a proposé un [webinaire](#) interactif. Objectifs : comprendre l'antibiorésistance, explorer sous forme de questions réponses avec des experts les liens entre nos usages des antibiotiques, nos interactions avec l'environnement et les animaux, et identifier des leviers concrets d'action.

⇒ **Webinaires de l'ARS sur la prévention du risque infectieux (PRI)**

L'ARS propose régulièrement des webinaires à destination des professionnels de santé pour les informer sur la vaccination et la prévention du risque infectieux :

- Webinaire sur les entretiens motivationnels adaptés à l'hésitation vaccinale
 - 14 octobre 2025 – [replay disponible](#)
- Vaccination des seniors contre les pneumocoques et lancement de la mention PRI 2026-27
 - 2 juillet 2026 – [Lien pour s'inscrire](#)

Briques s'améliore (comme la qualité des soins) ! Donnez votre avis sur ce bulletin

Afin de mieux répondre à vos attentes, le RREVA-NA souhaite recueillir votre avis sur le journal du réseau. Ce questionnaire est anonyme et prend moins de 3 minutes. Vos réponses nous aideront à faire évoluer le contenu, le format et les rubriques du journal.

Pour répondre au questionnaire (avant le 15 août), cliquez [ici](#) !



Professionnels ou usagers, vous pouvez : contacter l'équipe éditoriale pour adresser vos commentaires et vos propositions de contributions au bulletin : ars-na-cvags@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 \[rreva-na.fr\]\(http://rreva-na.fr\)](#).