

# ENQUETE DE CONNAISSANCES DE L'ORGANISATION DES VIGILANCES AU SEIN DU GROUPE HOSPITALIER HUPNVS

**M. Houot<sup>1</sup>, A. Laporte<sup>1</sup>, X. Arrault<sup>1</sup>, A. Macrez<sup>2</sup>, P. Arnaud<sup>1</sup>, C. Tesmoingt<sup>1</sup>**  
<sup>1</sup> Service pharmacie, <sup>2</sup> Direction de la qualité, Hôpital Bichat-Claude Bernard (APHP) Paris

## INTRODUCTION

Depuis la loi du 1er juillet 1998, l'Afssaps assure la mise en œuvre de systèmes de vigilances (pharmacovigilance PV, matériovigilance MV, hémovigilance, réactovigilance) afin de surveiller et d'évaluer les incidents et risques d'incidents relatifs à l'utilisation des produits de santé.

**L'enquête a pour but d'évaluer les connaissances sur l'organisation de la PV et MV.**

## MATERIEL ET METHODE

- Questionnaire accessible sur le Portail intranet pendant 15 jours.
- Disponible sur les 5 sites : Beaujon (BJN), Bichat (BCH), Bretonneau (BRT), Charles Richet (CRC) et Louis Mourier (LMR).
- Enquête anonyme et volontaire portant sur 12 items.

## RESULTATS

**Sur le Groupe HUPNVS : 190 réponses dont 120 sur BCH (soit 63%)**

### • Type de professionnels

IDE	28 %
Médecins	21 %
Cadres santé	17 %
Autres	17 %
AS	7 %
Préparateurs	6 %
Pharmaciens	4 %



### • Connaissance de l'organisation ?

MV : oui 61 % PV : oui 74 %

### • Où joindre le Correspondant ?

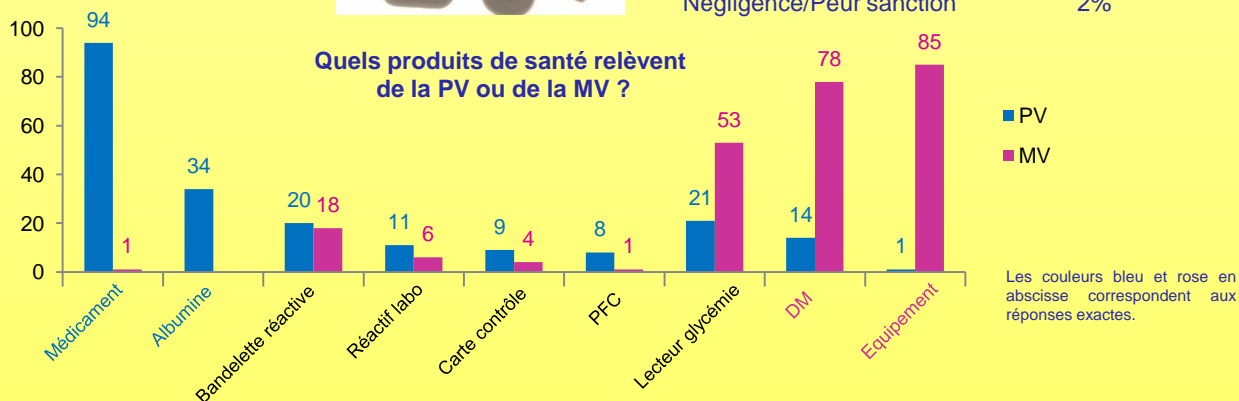
MV : Pharmacie et/ou Biomédical 80 %  
PV : Pharmacie 88 %

### • En cas de déclaration d'un incident de vigilance

Comment le déclareriez vous ?  
 via OSIRIS (système électronique déclaratif) : **69 %**  
 au Correspondant : 46 %  
 au Cadre : 46 %  
 Patient serait il informé ? Oui 60 %  
 Traçabilité dossier patient ? Oui 65 %  
 Avez-vous eu retour de déclaration ? Non 70 %

### • Quel(s) serai(en)t le(s) frein(s) à la déclaration ?

Manque de communication	<b>86 %</b>
Absence de retour d'information	<b>78 %</b>
Méconnaissance du circuit	18 %
Pas de frein	5 %
Manque de temps	4 %
Négligence/Peur sanction	2 %



## CONCLUSION

Cette enquête a montré que l'organisation des vigilances sur le site hospitalier est relativement bien connue. Le système OSIRIS utilisé par le personnel semble bien intégré. Si le correspondant pour chacune des vigilances n'est pas identifié nominativement, il est cependant clairement localisé. En cas d'erreur d'identification de la vigilance, une transmission de la déclaration est faite de façon systématique par les correspondants entre-eux, par reclassement.

Cependant l'absence de retour d'information des experts sollicités constitue le principal frein à la déclaration. Il apparaît nécessaire de sensibiliser et d'informer régulièrement au moyen de supports écrits et d'interventions orales les personnels médicaux et paramédicaux aux organisations des différentes vigilances. En effet, ces derniers constituent la clé de voûte des vigilances.