

Règle des 5B

Enquête sur le Guide "Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments "

(Novembre / décembre 2012)

Sommaire

Pages

3	Liste des abréviations
4	Introduction
5	1 - Présentation des résultats
	1.1 - Descriptif du panel
	A - Fonction des répondants
	B - Lieu d'exercice des répondants
6	1.2 - Appropriation du guide
	A - Connaissance du guide
7	B - Exploitation du guide
	B1 - Parties utilisées dans le guide
	B2 - "Fiches utilisées" du guide
8	B3 - Parties "outils utilisés" du guide
9	B4 - Autres outils
10	C - Messages principaux (du guide) retenus
	D - Appréciation générale sur l'utilité du guide
11	1.3 - Appropriation de l'outil complémentaire
	A - Connaissance de l'outil complémentaire sur le site Internet
	B - Téléchargement de l'outil ?
	C - Quelle utilisation du site ?
	D - Appréciation outil
12	2 - Prospective
	2.1 - Sujets futurs
	A - Classement des sujets futurs
	B - Classement d'outils futurs
	C - Commentaire libre
13	Conclusion
14	Annexes
17	Remerciements
	Liste des membres ayant participé à l'élaboration du questionnaire
	Liste des membres ayant participé au test du questionnaire

Liste des abréviations

AS	Aide soignante
CH	Centre hospitalier
CHS	Centre hospitalier spécialisé
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ES	Etablissement de santé
ESPIC	Etablissement de santé privé à but non lucratif
GDR	Gestionnaire des risques
GT	Groupe de travail
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IDE	Infirmi(ère) diplômé(e) d'état
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
MSP	Mission Sécurité du Patient
NSP	Ne se prononce pas
OMEDIT	Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques
PUI	Pharmacie à usage intérieur
QGR	Qualité Gestion des risques
RAQ	Responsable assurance qualité
SEVAM	Service Evaluation et Amélioration des Pratiques

Introduction

Avec l'aide d'un groupe de travail associant les professionnels concernés par la prise en charge médicamenteuse, la HAS a publié un guide pour prévenir la survenue des erreurs médicamenteuses lors de l'administration des médicaments.

Ce guide propose de s'appuyer sur la règle des 5B pour s'assurer que le « bon médicament est administré à la bonne dose, selon la bonne voie, au bon moment et au bon patient ».

Le guide « Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments » ainsi que le site interactif téléchargeable pour les établissements de santé sont sur le site de la Haute Autorité de Santé depuis novembre 2011.



Ce guide propose de s'appuyer sur la règle des 5B pour s'assurer que le « **bon médicament** est administré à la **bonne dose**, selon la **bonne voie**, au **bon moment** et au **bon patient** »

Administrer le bon médicament, au bon dosage, à la bonne personne s'applique à l'organisation générale du processus d'administration du médicament.

Des repères de bonne pratique et des outils sont proposés pour aider les professionnels de santé à partir des :

- ✓ points critiques du processus,
- ✓ secteurs à risque, formes à risque,
- ✓ populations à risque,
- ✓ médicaments à risque dans une approche globale.

La HAS souhaite parvenir à une meilleure diffusion et appropriation de ces outils, qui sont des outils d'aide pour sécuriser l'administration des médicaments.

Pour cela, une enquête est réalisée auprès des professionnels de santé, afin de :

- d'apprécier le niveau de connaissance de l'existence de ce guide,
- d'évaluer la satisfaction liée à l'utilisation du format électronique du guide,
- d'identifier les fiches et outils qui ont pu être utilisés.

Cette enquête a été organisée à partir de notre plate-forme internet via un questionnaire en ligne.

**Elle s'est déroulée du 26 novembre
au 14 décembre 2012 inclus**

Cible

Directeurs de soins
Cadres de santé
Infirmières
Aides soignants
Pharmaciens
Médecins
Responsables qualité et risque
Responsables de la prise en charge
médicamenteuse

1 - PRESENTATION DES RESULTATS

1.1 - Descriptif du panel

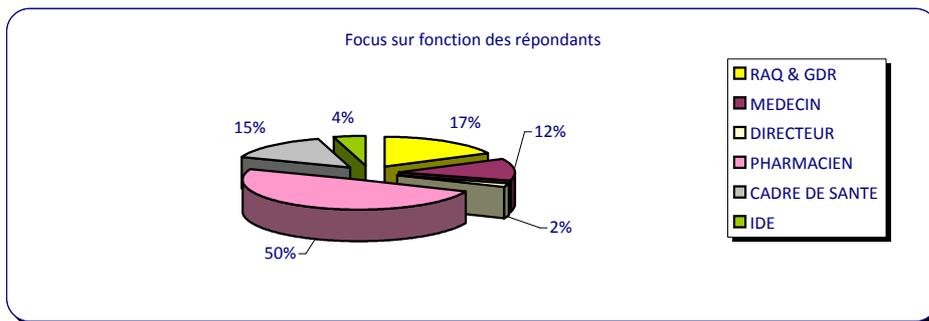
A - Fonction des répondants

Focus sur fonction des répondants

RAQ & GDR	20	17%
MEDECIN	14	12%
DIRECTEUR	2	2%
PHARMACIEN	57	50%
CADRE DE SANTE	17	15%
IDE	5	4%
Total	115	%

115 répondants, en majorité des pharmaciens.

Toutefois, l'ensemble des parties prenantes, qui concourt à la Prise en Charge des Médicaments, est représentée : Par ailleurs, on peut constater une très faible participation des IDE

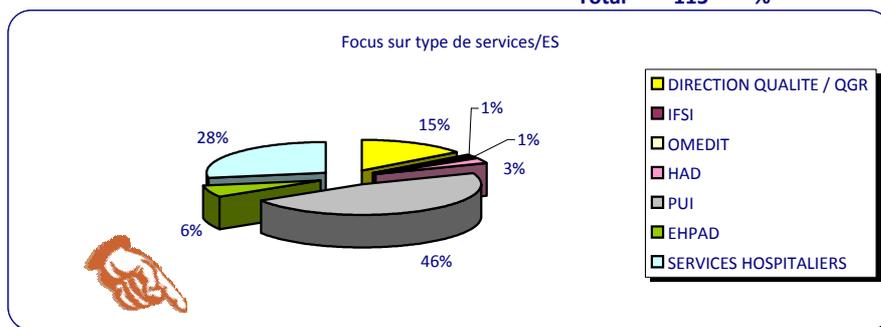


B - Lieu d'exercice des répondants :

CH	27	23%
CHS	6	5%
CHU	18	16%
Clinique privée	38	33%
ESPIC	23	20%
HAD	3	3%
Total	115	%

Focus sur type de services

DIRECTION QUALITE / QGR	17	15%
IFSI	1	1%
OMEDIT	1	1%
HAD	3	3%
PUI	54	47%
EHPAD	7	6%
SERVICES HOSPITALIERS	32	28%
Total	115	%



Ancienneté des répondants dans la fonction

< 1 an	9	8%
1 à 5 ans	40	35%
6 à 10 ans	17	15%
> 10 ans	49	43%
Total	115	%

On note une forte participation des professionnels issus du secteur privé à but lucratif : Toutefois, tous les autres types d'ES sont représentés (même l'HAD)

Il est normal aussi de constater une plus importante représentativité du secteur de la pharmacie : Les pharmaciens étant la catégorie la plus représentée des répondants.

Sur un point de vue plus général, les répondants ont une certaine ancienneté dans la profession



Tous les services hospitaliers sont représentés dans le panel des répondants, avec une prépondérance pour le secteur MCO et PUI de l'anesthésie/réa
Il est intéressant de noter que le secteur EHPAD a participé à l'enquête

1.2 - Appropriation du guide :

A - Connaissance du guide

COMM EXTERNE HAS	5	4%
DECRET / REGLEMENTATION	8	7%
ENQUETE	4	3%
FORMATION	1	1%
GDR	1	1%
GT	6	5%
INTERNE	11	10%
NSP	11	10%
RELAIS	32	28%
SITE HAS	36	31%
Total	115	%



Réflexion :

- Sur la mise à disposition des outils au plus près des équipes
- Sur la mise en œuvre et l'appropriation des outils au sein des équipes
 - Identifier clairement les partenaires dès l'élaboration du projet
 - Définir une politique d'accompagnement
 - Formaliser nos actions de communication

Effort à faire pour associer pleinement nos partenaires

Accès au guide

OUI	83	72%
NON	31	27%
NSP	1	1%
Total	115	%

Lecture/utilisation du guide

OUI	78	68%
NON	34	30%
NSP	3	3%
Total	115	%

Diffusion du guide auprès d'autres professionnels de santé

OUI	84	73%	NON	28	24%	NSP	3	3%
Total	115	%	Total	115	%			

Diffusion du guide / Autres professionnels de santé

AS	1	1%
CADRE DE SANTE	8	7%
EQUIPE	53	46%
EQUIPE REGION	1	1%
IDE	10	9%
MEDECIN	2	2%
PHARMACIEN	6	5%
RAQ	1	1%
NE SE PRONONCE PAS	33	29%
Total	115	%

Sans NSP

AS	1	1%
CADRE DE SANTE	8	10%
EQUIPE	53	65%
EQUIPE REGION	1	1%
IDE	10	12%
MEDECIN	2	2%
PHARMACIEN	6	7%
RAQ	1	1%
Total	82	%



Les professionnels recherchent l'information sur le site Internet de la HAS. Mais il est également intéressant de noter une forte implication et participation à la diffusion par l'intermédiaire de nos partenaires extérieurs.

Un peu plus d'1/3 des répondants n'a pas accès au guide

Avoir connaissance du guide ne suffit pas ! Les professionnels soulignent, à de nombreuses reprises, le manque de temps pour s'approprier pleinement le guide

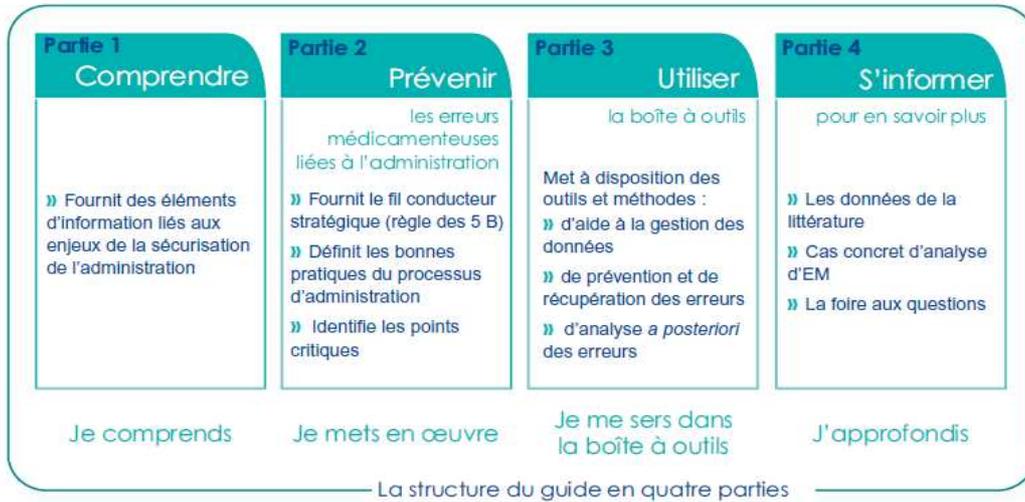
Lorsque les professionnels ont connaissance du guide, une majorité d'entre eux en assurent la diffusion en interne dans leurs ES.

64% des répondants déclarent diffuser le guide auprès d'une équipe.

B - Exploitation du guide

B1 - Parties utilisées dans le guide

(Pour rappel le guide s'articule autour de 4 parties indépendantes et complémentaires entre elles)



Détail des parties utilisées dans le guide

Partie 1	41
Partie 2	59
Partie 3	50
Partie 4	34

Répartition des parties utilisées

1 seule partie	13
2 parties	19
3 parties	7
4 parties	28
NSP	13

Toutes les parties du guide ont été utilisées/exploitées par les répondants ; en majorité, la partie 2 est la plus consultée, puis la partie 3 sur les outils

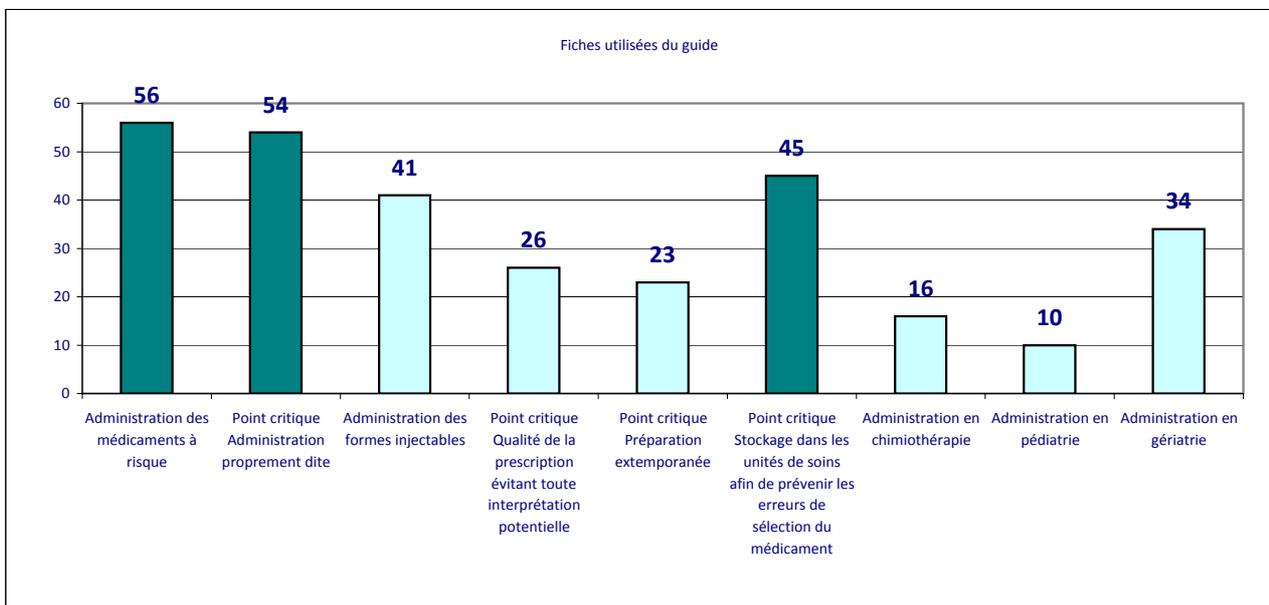
Le cœur du guide, correspondant aux parties les plus opérationnelles, a été utilisé

B2 - "Fiches utilisées" du guide

Sur les 115 retours de questionnaires

39 non-répondant sur cette question

76 réponses (voir ci-dessous)



Top 3 des fiches utilisées du guide

- 1 - Administration des médicaments à risque
- 2 - Point critique Administration proprement dite
- 3 - Point critique Stockage dans les unités de soins afin de prévenir les erreurs de sélection du médicament

En moyenne : 2 à 5 Fiches utilisées par ES

Y-a-t-il un intérêt particulier pour une fiche en fonction de la profession des répondants ?

TOP 1 RAQ & GDR : "Point critique Stockage dans les unités de soins afin de prévenir les erreurs de sélection du médicament" et "Point critique Administration proprement dite"

TOP 1 MEDECIN : "Administration des médicaments à risque"

TOP 1 DIRECTEUR : "Point critique Administration proprement dite"

TOP 1 PHARMACIEN : "Administration des médicaments à risque"

TOP 1 CADRE DE SANTE : "Point critique Administration proprement dite"

TOP 1 IDE : "Point critique Préparation extemporanée"

La fiche "Administration en anesthésie-réanimation" n'a pas été citée

Y-a-t-il un intérêt particulier pour une fiche en fonction du lieu d'exercice ?

TOP 1 CH: "Point critique Administration proprement dite"

TOP 1 CHS: "Point critique Administration proprement dite" et "Point critique Stockage dans les unités de soins afin de prévenir les erreurs de sélection du médicament"

TOP 1 CHU : "Administration des médicaments à risque"

TOP 1 Clinique privée : "Administration des médicaments à risque"

TOP 1 ESPIC : "Administration des médicaments à risque" et "Point critique Administration proprement dite"

TOP 1 HAD : "Administration des médicaments à risque" et "Administration des formes injectables"

B3 - Parties "Outils utilisés" du guide

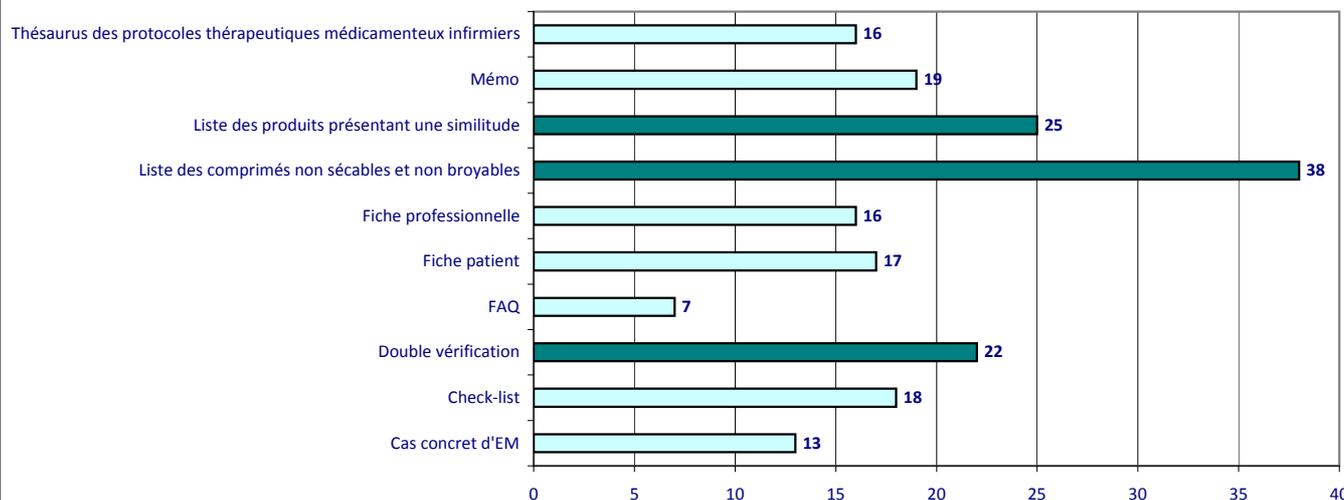
OUI	60	52%
NON	15	13%
NSP / Ne se prononce pas	40	35%
	115	100%

Combien d'outils utilisés par E.S.

0 outil (Les non-répondants)	55	5 outils	2
1 outil	11	6 outils	1
2 outils	16	7 outils	3
3 outils	13	8 outils	2
4 outils	10	9 outils	1
		10 outils	1

115

Les outils utilisés





Tous les outils, de cette partie, ont été utilisés.
En moyenne, deux outils par établissement répondant

Par ailleurs, 3 des catégories professionnelles se sont intéressées majoritairement à la "Liste des comprimés non sécables et non broyables".
On constate que parmi les 6 catégories professionnelles, la catégorie Pharmacien et Cadre de santé ont utilisé toutes les fiches

TOP 1 des outils utilisés par grandes catégories professionnelles.

RAQ & GDR	"Check-list" , ex æquo avec "Liste des comprimés non sécables et non broyables"
MEDECIN	"Liste des comprimés non sécables et non broyables"
DIRECTEUR	Fiche professionnelle
PHARMACIEN	Liste des comprimés non sécables et non broyables
CADRE DE SANTE	Fiche professionnelle
IDE NSP	

TOP 1 des outils utilisés par lieu d'exercice du répondant

CH	"Liste des comprimés non sécables et non broyables"
CHS	"Liste des comprimés non sécables et non broyables"
CHU	"Check-list" , ex æquo avec "Double vérification"
Clinique privée	"Liste des comprimés non sécables et non broyables"
ESPIC	"Liste des comprimés non sécables et non broyables"
HAD	"Liste des comprimés non sécables et non broyables"

B4 - Autres outils

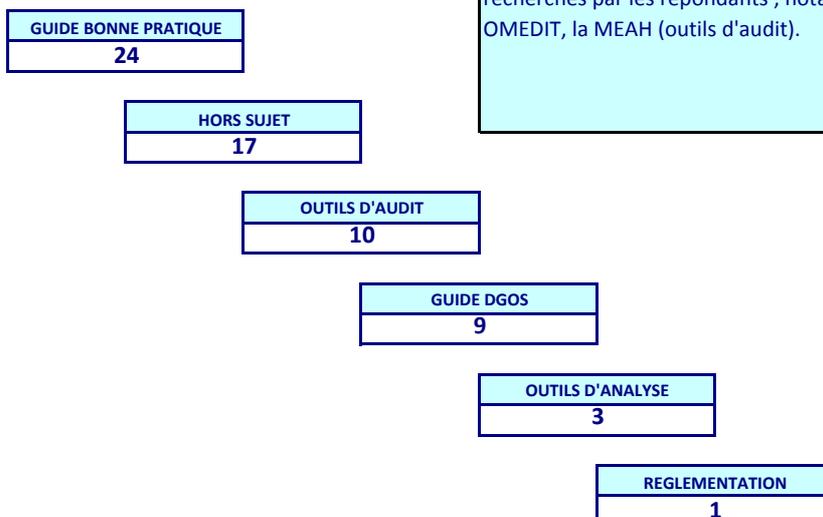
OUI	54	47%
NON	52	45%
NSP / Ne se prononce pas	9	8%
	115	100%



Un répondant sur deux nous a cité ou proposé d'autres outils utilisés en dehors du guide la HAS.

En majorité, ce sont des guides de bonnes pratiques qui sont recherchés par les répondants ; notamment, élaborés par les OMEDIT, la MEAH (outils d'audit).

Classement de ces "autres outils"



C - Messages principaux du guide retenu :

Nombre de réponses données (avec 1 ou 8 choix)	110	<i>Rappel total</i>	115
Pas de réponses données	5		



Très bonne appropriation du guide par les professionnels

Messages retenus sur le guide

Les erreurs n'arrivent pas qu'aux autres	91	518	97%	17%
Il vaut mieux prévenir que guérir	74			14%
Le patient est un partenaire	73			14%
Chaque étape du processus d'administration est génératrice de risque	96			18%
Certains médicaments sont plus à risque que d'autres	79			15%
La vigilance de chacun est essentielle	105			20%
Sans informatique, on ne peut rien faire	9	17	3%	2%
L'administration des médicaments est uniquement l'affaire des infirmières	4			1%
Les erreurs résultent d'un manque de compétence de certains professionnels	4			1%
				100%



Malgré le fait que le guide est très riche et dense, celui-ci est bien construit car les répondants ont, dans 97% des cas, une très bonne appropriation des messages clés du guide

D - Appréciation générale sur l'utilité du guide

Sur une échelle allant de 1 (Totalement inutile) à 9 (absolument indispensable)

Ne se prononce pas / NSP	7	6%
Tranche de 1 à 4 (inclus)	8	7%
Tranche de 5 à 9 (inclus)	100	87%
	115	100%



Le guide est perçu comme utile pour 87% des répondants.

Les plus satisfaits dans cette appréciation sont les "Pharmaciens"

1.3 - Appropriation de l'outil complémentaire :

A - Connaissance de l'outil complémentaire sur le site Internet ?

<http://www.has-sante.fr/guide/accueil.htm>

OUI	41	36%
NON	74	64%
	115	100%

En cas de réponse "OUI", comment le site a-t-il été connu ?

EN INTERNE E.S.	3
ENQUETE DE CE GUIDE	1
HAS	26
RELAIS	6
NSP	5

41

B - Téléchargement de l'outil ?

OUI	24	21%
NON	18	16%
NSP / Ne se prononce pas	73	63%
	115	100%

C - Quelle utilisation du site ?

FORMATION	12	10%
GROUPE DE TRAVAIL	4	3%
NSP	99	86%
	115	100%

D - Appréciation outil

Sur une échelle allant de 1 (Totalement inutile) à 9 (absolument indispensable)

Ne se prononce pas / NSP	72	63%
Tranche de 1 à 4 (inclus)	6	5%
Tranche de 5 à 9 (inclus)	37	32%
	115	100%



L'outil complémentaire est majoritairement peu connu. 36% des répondants en ont eu connaissance sur le site de la HAS.

Il est essentiellement utilisé, parmi les répondants, dans les formations.



La communication sur cet outil n'a pas été suffisante

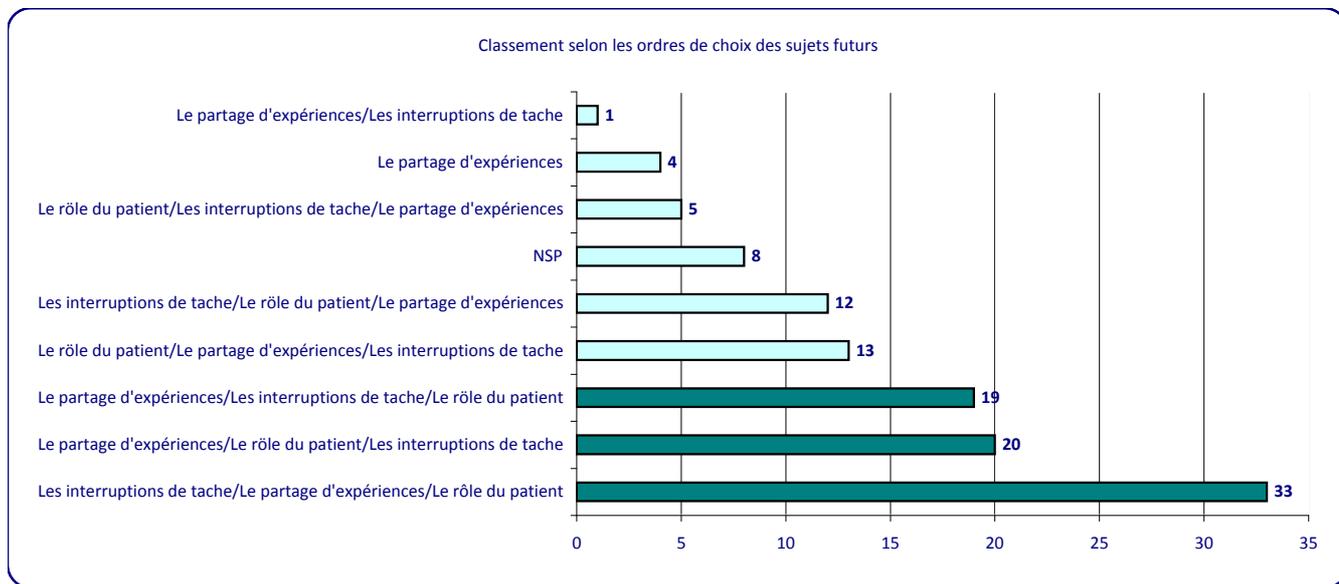


63% des répondants ne se prononcent pas sur l'appréciation de l'outil.

2 - PROSPECTIVE

2.1 - Sujets futurs

A - Classement des sujets futurs



Toutes les catégories professionnelles (sauf les médecins) préconisent ce classement par ordre de priorité :

- 1 - Les interruptions de tâche
- 2 - Le partage d'expériences
- 3 - Le rôle du patient

Pour les médecins, le classement est le suivant :

- 1 - Les interruptions de tâche
- 2 - Le rôle du patient
- 3 - Le partage d'expériences

94% des répondants sur d'autres thématiques éventuelles. Le peu de réponses exprimées se rapportent alors sur l'organisation et la problématique de l'appropriation des outils.

B - Classement d'outils futurs

Classement selon les ordres de choix des outils futurs

Outil de E-learning/Formation au travail en équipe/Formation par simulation	29
Outil de E-learning/Formation par simulation/Formation au travail en équipe	27
Formation au travail en équipe/Formation par simulation/Outil de E-learning	17
Formation par simulation/Outil de E-learning/Formation au travail en équipe	13
Formation par simulation/Formation au travail en équipe/Outil de E-learning	11
NSP / Ne se prononce pas	6
Formation au travail en équipe/Outil de E-learning/Formation par simulation	6
Formation par simulation	2
Outil de E-learning/Formation par simulation	2
Formation au travail en équipe	1
Outil de E-learning	1

Rappel total 115



Par ordre de priorité :

- 1 - Outil de E-learning
- 2 - Formation au travail en équipe
- 3 - Formation par simulation

Pas de proposition faite pour d'autres outils

C - Commentaire libre



93% des répondants ne se prononcent pas. Les quelques réponses indiquent une demande de "Exemples concrets" et soulignent des problèmes de temps, d'appropriation et d'abondance des sources pour trouver l'information

Conclusion

Après 1 année de mise à disposition :

Le guide a bénéficié d'une diffusion notamment grâce à nos partenaires, et en particulier les OMEDITS. Les professionnels ont pris l'habitude également de se rendre sur le site de la HAS. Celui-ci à travers ces différentes possibilités (bandeau, website, etc) doit permettre de relayer l'information de manière lisible et simple (ex. vidéo). Quant à la diffusion par mailing, notamment auprès des directeurs d'établissement ou présidents de CME laisse perplexe quant à l'atteinte de la cible des cadres de santé et infirmières.

Un sujet récurrent qui réapparaît concerne l'accessibilité et l'appropriation de ces outils au quotidien : « trouver le temps et comprendre ce que l'on y gagne »

Les équipes réclament des exemples issus d'autres équipes avec des supports clés en main

Quelque(s) piste(s)...

- ▶ Travailler de manière plus continue avec nos partenaires (OMEDIT, fédérations, ARS)
- ▶ Elargir nos cibles pour pénétrer les professionnels paramédicaux
- ▶ Travailler plus en amont avec ces professionnels pour mieux prendre en compte leurs besoins
- ▶ Créer un réseau de "correspondants"

Les actions de communication et même les différentes interventions n'ont pas assez mis l'accent sur l'outil téléchargeable.

Les professionnels se sont bien appropriés le « cœur » du guide et les messages véhiculés par celui-ci.

Concernant les outils, la problématique des comprimés non sécables et non broyables concernent l'ensemble des secteurs, dont les HAD.

Quelque(s) piste(s)...

- ▶ Elaborer une synthèse permettant de faire l'articulation et le lien avec la démarche de gestion des risques relative aux médicaments, la réglementation en vigueur, etc...(e-learning, retour d'expérience, cas concret d'EM, etc.)
- ▶ Promouvoir les appels à candidature pour tester, implémenter des outils avec des équipes
- ☑ Proposer aux équipes des procédures et des protocoles clés en main issus de ces expériences concrètes.

Annexe 1 - Le questionnaire



Le guide 'outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments'

Votre avis nous intéresse

Questionnaire destiné aux professionnels qui connaissent/utilisent ce guide

Le guide 'Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments' pour les professionnels de santé en établissement de santé est sur le site de la HAS depuis novembre 2011.

Cette enquête s'adresse directement aux professionnels concernés par ce guide, pour :

- apprécier le niveau de connaissance de l'existence de ce guide
- évaluer la satisfaction liée à l'utilisation du format électronique du guide
- identifier les fiches et outils qui ont pu être utilisés

Les résultats de cette enquête seront communiqués aux participants et seront diffusés sur le site de la HAS

Merci de votre participation.

Identification du répondant

Type d'établissement de santé: (Saisie obligatoire) <input type="radio"/> CHU <input type="radio"/> CH <input type="radio"/> CNLCC <input type="radio"/> ESPIC <input type="radio"/> Clinique privée <input type="radio"/> HAD <input type="radio"/> CHS
Service dans lequel vous exercez: (Saisie obligatoire) <input type="text"/>
Votre fonction: (Saisie obligatoire) <input type="text"/>
Votre ancienneté dans la fonction: (Saisie obligatoire) <input type="radio"/> < 1 an <input type="radio"/> 1 à 5 ans <input type="radio"/> 6 à 10 ans <input type="radio"/> > 10 ans

Connaissance du guide

Comment avez-vous eu connaissance du guide ? <input type="text"/>
Le guide est-il en accès libre sur votre lieu de travail ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous fait connaître ce guide auprès d'autres professionnels ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Utilisation du guide

Avez-vous utilisé le guide ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Utilisez-vous d'autres outils que ceux proposés par le guide ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Annexe 1 - Le questionnaire (suite)

Selon vous, quel(s) sont le(s) message(s) principaux du guide que vous avez retenu ? (réponse multiple)

- L'administration des médicaments est uniquement l'affaire des infirmières
- Les erreurs n'arrivent pas qu'aux autres
- Il vaut mieux prévenir que guérir
- Sans informatique, on ne peut rien faire
- Le patient est un partenaire
- Chaque étape du processus d'administration est génératrice de risque
- Certains médicaments sont plus à risque que d'autres
- Les erreurs résultent d'un manque de compétence de certains professionnels
- La vigilance de chacun est essentielle

Quelle est votre appréciation générale sur l'utilité de ce guide ?

Sur une échelle allant de 1 (totalement inutile) à 9 (absolument indispensable)

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9

En complément du guide en format 'pdf', un outil complémentaire téléchargeable sur cette même thématique vous est proposé.

Avez-vous eu connaissance de cet outil complémentaire ?

- Oui
 Non

Avez-vous eu connaissance de cet outil complémentaire ?

- Oui
 Non

Quelle est votre appréciation générale sur l'utilité de l'outil complémentaire ?

Sur une échelle allant de 1 (totalement inutile) à 9 (absolument indispensable)

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Parmi des quelques propositions, quels sont les sujets que vous souhaiteriez voir développer par la HAS ?

Intérêt par ordre de priorité de 1 (le plus prioritaire) à 3 (le moins prioritaire)

- Les interruptions de tâche
- Le rôle du patient
- Le partage d'expériences

Avez-vous des suggestions à nous faire sur d'autres sujets que vous souhaiteriez voir développer par la HAS ?

Parmi des quelques propositions, quels sont les outils que vous souhaiteriez voir développer par la HAS ?

Intérêt par ordre de priorité de 1 (le plus prioritaire) à 3 (le moins prioritaire)

- Outil de E-learning
- Formation par simulation
- Formation au travail en équipe

Annexe 1 - Le questionnaire (suite et fin)

Avez-vous des suggestions à nous faire sur d'autres sujets que vous souhaiteriez voir développer par la HAS ?

Parmi ces quelques propositions, quels sont les outils que vous souhaiteriez voir développer par la HAS ?

Intérêt par ordre de priorité de 1 (le plus prioritaire) à 3 (le moins prioritaire)

- Outil de E-learning
 Formation par simulation
 Formation au travail en équipe

Avez-vous des suggestions à nous faire sur d'autres outils que vous souhaiteriez voir développer par la HAS ?

Commentaire libre et suggestions:

Remerciements

Merci à tous les professionnels qui ont pris de leur temps pour répondre à ce questionnaire.

Merci à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce questionnaire et à sa mise en ligne, dont Mme Karima Nicola et Mme Brigitte Le Cossec.

La richesse de cette enquête a pu être exploitée grâce à l'expertise et la patience de M. Vincent Bon Georges.

Liste des membres ayant participé à l'élaboration du questionnaire

Externe	
GT SUIVI	Rémy Collomp, SFPC Azard Julie, DGOS Benammar Fariza, IDE Durand Dorothée, ANSM Sénébourgeois Martine, LE LIEN Arnoux Angélique, ANSM Belliot Michèle, BAQIMEPH Genouel Valérie, IDE Piriou Vincent, CFAR

Liste des membres ayant participé au test du questionnaire

Interne HAS	
SEVAM	Frédéric Villebrun Bruno Bally Marina Martinowski Montagnon Monique Vincent Bon -Georges
Autres	Isabelle Kica Carole Micheneau Caroline Abelmann Isabelle Dorléans Anne Sophie Grossemey