DIRECTION POLITIQUE MEDICALE

Certification V2010 à l'AP-HP

Bilan des premiers résultats

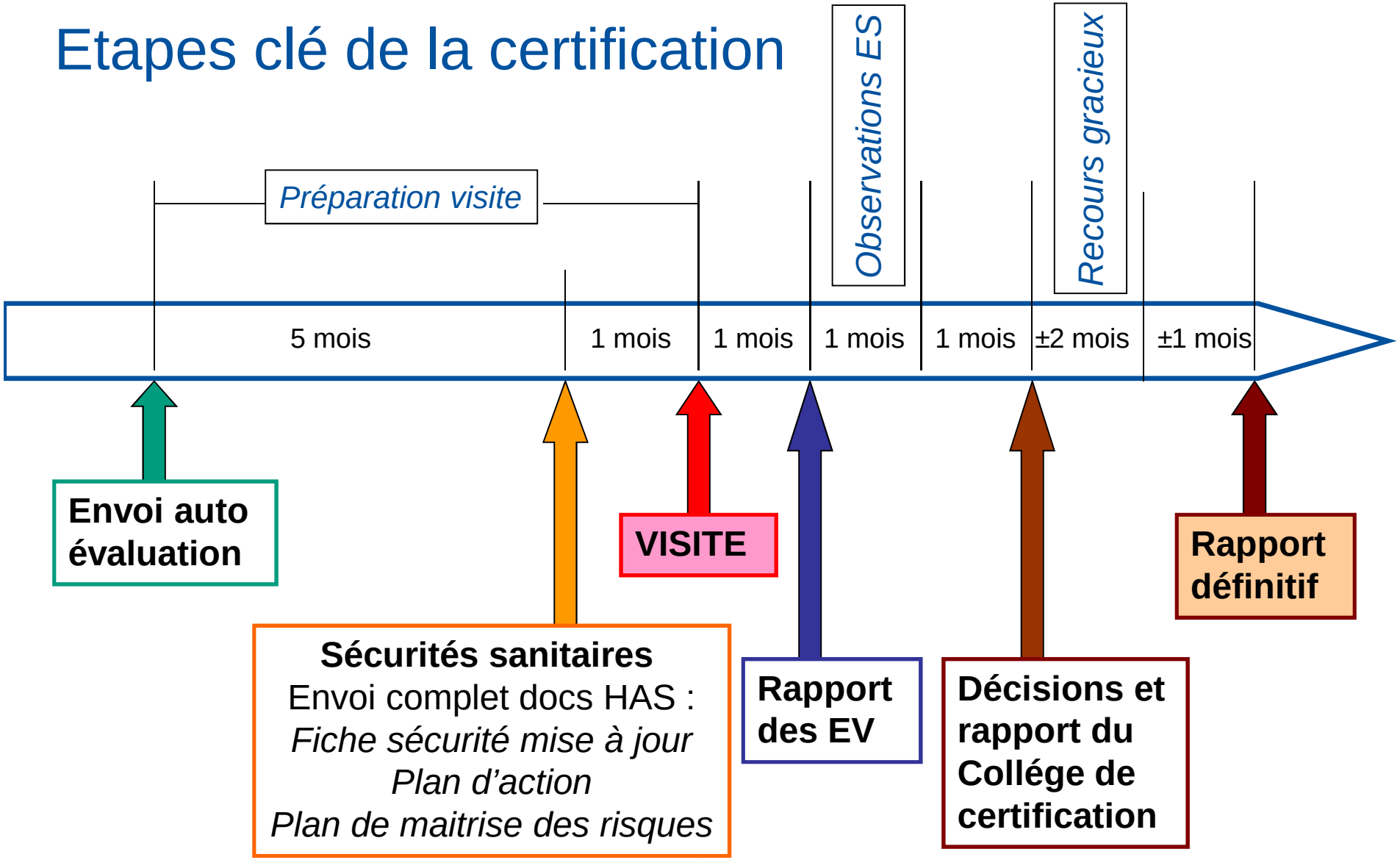
CME du 8 Janvier 2013

DPM. Promotion de la Qualité et de la Sécurité des Soins

Dr Nicole PERIER. Véronique BINET DECAMPS

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Etapes clé de la certification



2 axes d'analyse :

Bonnes pratiques
(managériales, soins…)

Sécurités sanitaires
(Incendie, PUI…)

Fiches sécurités sanitaires
Si non conformité (incendie) :
Plans d'action + Plan de maitrise des risques

Auto évaluation (Manuel V2010)
(management, prise en charge)
Pratiques Exigibles Prioritaires / EPP
Programme Qualité gestion des risques
Si mauvaise cotation : plan d'action ou EPP

Risque :
Non visite
Sursis à la certification

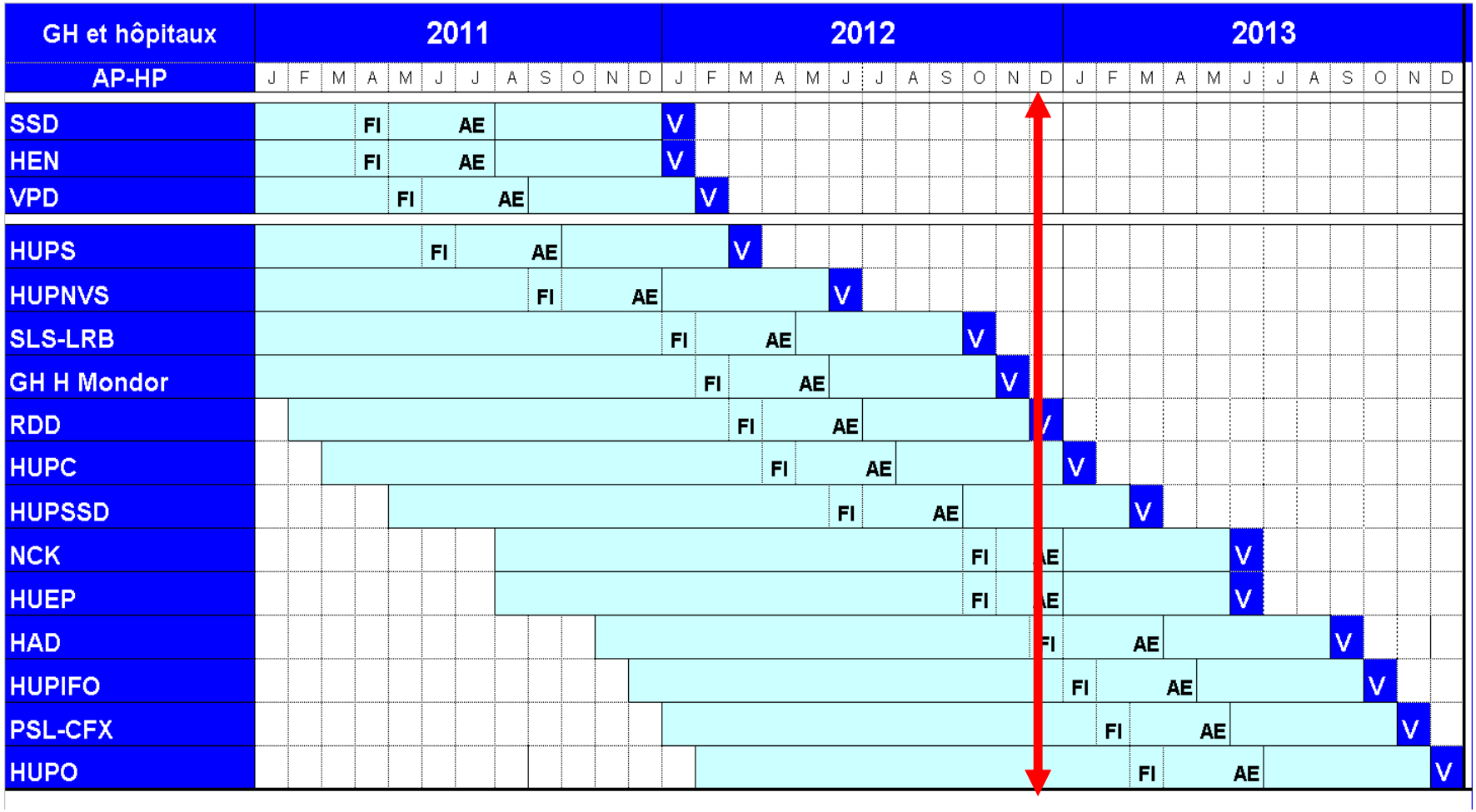
VISITE

Risque :
Décisions : recos, réserve, réserve majeure non certification

Décision finale :
Rapport de certification

⇨ Objectif : Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Planning des visites V2010 à l'AP-HP



FI : fiche interface	AE : rapport d'auto évaluation	V: visite

Visites V2010 effectuées à l'AP-HP au 20.12.12

Hôpital / GH	Dates de visite	Etat
Hendaye	17 au 20 janvier 2012 (4 jours)	Recours gracieux
San Salvadour	24 au 27 janvier (4 jours)	Rapport définitif
Villemin P Doumer	14 au 17 février (4 jours)	Rapport définitif
HUPS	6 au 15 mars (8 jours)	Rapport définitif
HUPNVS	11 au 22 juin (10 jours)	Attente décisions
St Louis Larib	2 au 10 octobre (7 jours)	Rapport des EV
Henri Mondor	26 nov. au 7 décembre (10 jours)	Restitution
R Debré	3 au 7 décembre (5 jours)	Restitution

Résultats AP-HP au 20.12.12

Sur les 8 visites AP-HP, 4 ont leur rapport de certification :

- HND : en recours gracieux
  - ➔ Certification avec réserves (2 réserves et 4 recos)
- SSL : rapport définitif
  - ➔ Certification avec recommandations (5 au total)
- VPD : rapport définitif
  - ➔ Certification avec recommandations (4 au total)
- HUPS : rapport définitif
  - ➔ Certification avec réserve (1 réserve et 3 recos)

Premiers résultats AP-HP à ce jour

Rappel :

Pas de communication externe d'ici les résultats définitifs ++

- Sécurités sanitaires :
  - **Problèmes et alertes HAS sur le sujet** : HUPNVS…
  - **Compléments de réponse prévus avec la HAS** à envoyer 1 mois avant visite : diaporama par GH avec plan d'actions + plan de maitrise des risques (coordination centrale : Roland Gonin) + fiche DPM sur difficultés liées aux réorganisations
- Bonnes pratiques :
  - **Pas de cotation D à l'issue des visites**
  - **EPP : bonne dynamique globale**
  - **Bonne implication médico soignante en visite**
  - **Thèmes impactés : voir diapo suivante**

Synthèse des décisions de certification V2010 AP-HP

Critères impactés par une décision (4 ES AP-HP) :	Reco	Réserve	Réserve majeure
1b. Engagement dans le développement durable	X		
3c. Santé et sécurité au travail	X		
8a. Programme Qualité sécurité des soins **(PEP)**	X		
8f. Gestion des évènements indésirables **(PEP)**	X		
10b. Respect de la dignité et de l'intimité du patient	X	X	
11c. Informations en cas de dommage lié aux soins	X		
13a. Prise en charge des patients en fin de vie **(PEP)**	X		
14b. Accès du patient à son dossier **(PEP)**	X		
15a. Identification du patient **(PEP)**	X	X	
20a. Management de la Prise en charge médicamenteuse **(PEP)**		X	
20abis. Prise en charge médicamenteuse du patient **(PEP)**	X		
22b. Démarche qualité en imagerie médicale	X		
23a. Education thérapeutique	X		

CONCLUSION
Résultats AP-HP au 20.12.12
Thèmes principalement étudiés et impactés

- Gouvernance en Qualité Gestion des risques
- Programme Qualité Gestion des risques actualisé, partagé et hiérarchisé
- Médicament : Politique et prise en charge médicamenteuse
- Evènements indésirables (analyse, compétences, retour expérience)
- Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge
- Bloc opératoire
- Recherche d'EPP sur critère déficient en évaluation -amélioration

Conditions de réussite d'une certification

(Enquête 2011 auprès des experts visiteurs de la HAS)

1365 réponses exploitées

- Conditions de réussite :
  - **Engagement du leadership** de l'établissement (gouvernance : équipes managériales administratives, médicales et soignantes)
  - **Démarche participative** = participation des professionnels autre que la direction qualité et dialogue interprofessionnel
  - **Implication des médecins**
  - **Culture qualité partagée**
  - **Culture de l'évaluation et démarche EPP** en continue et réflexe : qualité des EPP présentées en visite
  - **Place et point de vue des patients / usagers**
  - **Progrès sur thèmes clé**
  - **Qualité de la visite** : préparation / échanges / documentation