

Organisation et projet de la CME pour la gestion de la qualité et sécurité des soins, et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (QSS & CAPCU)

8 janvier 2013

Dr Marie-Laure PIBAROT, DMA / Qualité, Sécurité des Soins

Pr Christian RICHARD, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins



Des soins plus sûrs, pour tous

AP-HP – semaine nationale de la sécurité des patients, du 26 au 30 novembre 2012

<http://securitepatients.aphp.fr/>



Accueil

SECURITE DES SOINS ▾

DOULEUR ▾

HYGIENE DES MAINS ▾

COMMUNICATION ET DROITS ▾

MEDICAMENT ▾

En savoir + ▾

La do

Qu'est-ce que la sécurité des patients ?

vous répondent

Vous av

Gérard Cotellon: la gestion des évènements indésirables graves, un sujet stratégique pour l'AP-HP !

cernant la prise en charge de la douleur dans nos hôpitaux : les opioïdes, les alternatives aux médicaments, le retour à domicile...

Voici les

Que reste-t-il de nos erreurs ?

le Dr Anissa Belbachir, médecin anesthésiste-réanimateur et responsable de la douleur de l'AP-HP, et son réseau de correspondants.

NE VOIR APPARAÎTRE LA REPONSE.

Doleur

Évènement indésirable grave : comment répondre aux attentes des patients ?

les femmes supportent mieux la douleur ? Est-ce exact et

Pourqu

Professionnels : L'information des patients en cas d'EIG

Comme

Fiche mémo EIG pour les professionnels

chez un enfant de quatre ans ?

chez un nourrisson?

Nos experts vous répondent

- Postez vos questions en ligne
- La douleur : nos experts vous répondent
- Hygiène des mains : nos experts vous répondent

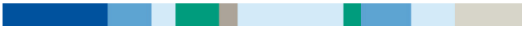
Tous nos quiz grand public

- Douleur
- Hygiène des mains
- Communication et droits du patient
- Médicament

Tous nos quiz professionnels



Que reste-t-il de nos erreurs ?

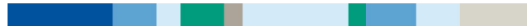


Site AP-HP pour la semaine « Sécurité des patients » (extrait du QUIZ)

Toutes les affirmations suivantes sont justes, sauf une... laquelle ?

1. Plus on sanctionne les personnels, moins les EIG sont déclarés
2. Si on supprime les erreurs, on supprime les EIG
3. Etre plus vigilant n'est pas suffisant pour supprimer les EIG
4. Pour prévenir les EIG, il est important de les analyser selon une méthode systémique

EIG = événement indésirable grave



Missions de la CME (pour mémoire – Loi HPST)

- **Contribue à l'élaboration de la politique QSS et des projets CAPCU**
- **Propose au directeur un programme d'action**
 - Bilan des événements indésirables (EI) et des améliorations
 - Réponses aux recommandations de la certification
- **Elabore un rapport annuel**
 - Avec des indicateurs
 - À disposition de l'ARS





Cellule d'appui de la CME pour la QSS & CAPCU

- **Pilotée par le président de la CME**
- **Depuis le 29 juin 2012**
- **Désignation par la DG, sur proposition du président de la CME**
 - Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins (CRAS) :
C. RICHARD
 - Responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse (RSMQ) : B. CRICKX
- **Ajustement de la composition pour couvrir l'ensemble des responsabilités QSS & CAPCU de la CME**



Cellule CME QSS – CAPCU : Composition

D^r Anissa Belbachir

P^r Loïc Capron

D^r Rémy Couderc

P^r Béatrice Crickx

D^r Nicolas Dantchev

D^r Stéphane David

D^r Sandra Fournier

D^r Olivier Henry

M. Hubert Joseph-Antoine

M^{me} Geneviève Ladegaillerie

M^{me} Karima Lakhalalki-Nfissi

P^r A Lienhart

P^r Jean-Claude Melchior

D^r Nicole Périer

D^r Marie-Laure Pibarot

P^r Gérard Reach

P^r Christian Richard

D^r Georges Sebbane

P^r Daniel Sereni

M^{me} Roselyne Vasseur

D^r Jean-Fabien Zazzo

CLUD

Président de la CME

CME

CME – RSMQ médicament

CME – 3CU

DRH (DPC)

EOH centrale

CME – 3CU

DSPC - 3CU

DSAP

CSIRMT

CVRiS

CLAN

DMA - Certification, EPP, Qualité

DMA - Risques associés aux soins et Vigilances

CME / C. Hospitalité

CME / CRAS / CLIN

Vice-président de la CME

DRH (DPC)

DSAP

CLAN





Cellule CME QSS & CAPCU : Fonctionnement

- Réunion mensuelle, 3^{ème} jeudi de chaque mois
- Présentation par chaque responsable des enjeux et priorités dans son domaine
- Invités et présentations thématiques :
 - Gestion des EIG et réflexions sur un bureau enquêtes analyse hospitalier (BEAH) – G. COTELLON et ML PIBAROT (8 nov.)
 - Prévention des complications post PL – P. ZETLAOUI – (20 déc.)



Information, communication sur les actions

- **Un thème QSS & CAPCU à chaque CME**
 - Organisation QSS & CAPCU – L. CAPRON (11 sept)
 - Commission Hospitalité – G. REACH (9 oct)
 - Le DPC – D SERENI, S. DAVID, N PERIER (13 nov)
 - La COMEDIMS – P. LECHAT (11 dec)
 - Résultats de la Certification et Organisation QSS & CPACU (janv)
- **Rubrique QSS & CAPCU sur le site de la CME**
- **Site événementiel AP-HP pour la semaine sécurité des patients - fin nov 2012**



Cellule CME QSS & CAPCU : prochaines étapes

- **Présentation au directoire**
- **Présentation au conseil de surveillance**
- **Evolution du règlement intérieur de la CME**

Des soins plus sûrs, pour tous

AP-HP – semaine nationale de la sécurité des patients, du 26 au 30 novembre 2012

Rechercher...



Mireille Faugère et Loïc Capron : tous les jours, nos équipes se mobilisent pour vous offrir des soins sûrs et de qualité



Espace d'information

QUIZ

TCHAT

Coordonnateur DMA /Qualité,

Semaine de la sécurité des patients/ © Ministère de la santé

Nos organisations évoluent en permanence pour mieux répondre aux besoins mais également aux attentes légitimes de nos patients et de leurs proches.

En cet
souha
hôpital
partici
pour f

Visites : 1997

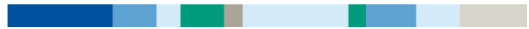
pages vues : 8568

Top ten : QUIZs Patients et Pro, TCHATs douleur et hygiène, Que reste-t-il de nos erreurs ?

médicaments et renforcer l'hygiène des mains, quatre thèmes forts retenus cette année par le ministère des affaires sociales et de la santé.

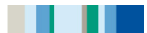
Construit dans un esprit d'ouverture et de dialogue, ce site est plus qu'un simple espace d'information. Pour la première fois, vous pourrez non seulement tester vos connaissances mais également poser des questions aux experts de l'AP-HP.

Mireille Faugère, directrice générale de l'AP-HP et Pr Loïc Capron, président de la CME de l'AP-HP.



Quelques inquiétudes

- « Jourdanisme »,
- « novlangue »
- Cadre législatif rebutant
- Désintérêt quasi-total des communautés médicales





Risques de détérioration de la qualité des soins

- Effectifs soignants/disparition de l'encadrement de proximité
- Pôle/structure interne- service
- Vétusté des locaux et du matériel
- Plan d'efficience
- Attractivité de l'Hôpital public



ENEIS 2009

enquête nationale sur les événements indésirables liés aux soins

- **400 000 Evènements Indésirables Graves (EIG) dont la moitié sont évitables**

- **6 EIG pour 1000 jours d'hospitalisation**
 - Soit un EIG tous les 5 jours dans une unité de 30 lits

EIG : définition épidémiologique

- Nécessite une hospitalisation ou augmente la durée de séjour
- Menace le pronostic vital
- Entraîne des séquelles
- Décès

Interface

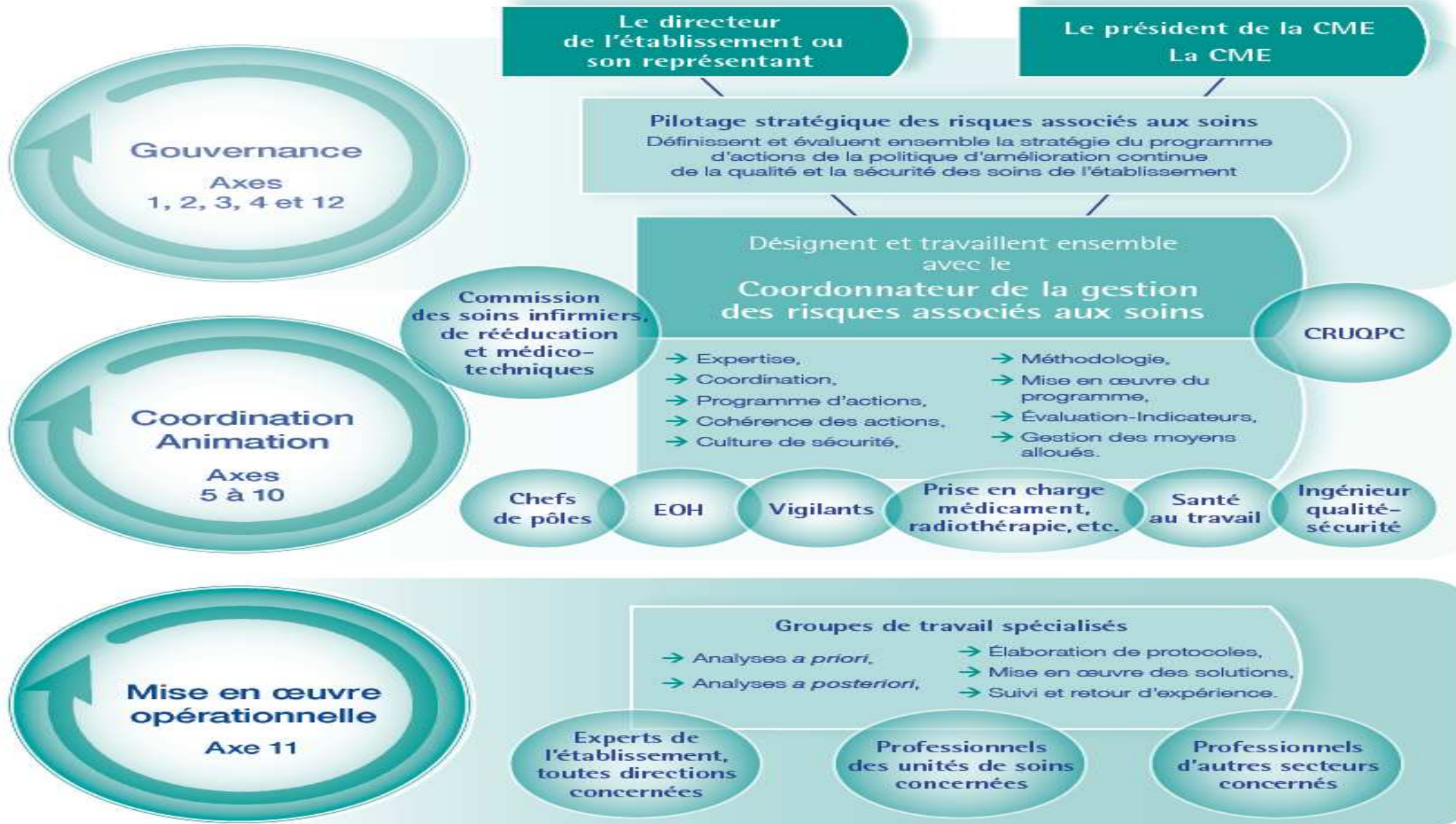


- Définition du programme d'action et des ressources nécessaires
 - Evaluation de l'impact de ce programme
 - Rapport annuel d'activité
-
- Mise en œuvre, au plus près des patients



CRAS : Missions

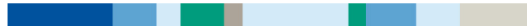
- **Coordination**
- **Programme d'actions**
- **Formation/articulation avec le DPC**
- **Recherche clinique (SIGAPS)**
- **Rapport d'activité**





Coordination/ QSS-CAPCU

- **Instances spécialisées:** CLIN, COMEDIMS, etc..
- **Partenaires**
 - GH: Présidents CMEL, Coordonateurs de la Gestion des Risques associés aux soins, Chefs de pôle
 - Direction des Soins Infirmiers et Medico-Techniques (DSIRMT)
 - Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC)
- **Directions fonctionnelles**

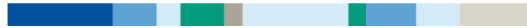


Missions:

Coordination : quelques priorités 2013

- **Déclaration des événements indésirables graves (EIG)**
- **DPC (EPP- FMC)**
- **Indicateurs**





Missions:

Programme d'actions : quelques priorités 2013

- **CLIN, *Bactéries Multi Résistantes***
- **COMEDIMS- RSMQ, *qualité de la prise en charge médicamenteuse***
- **COVIRIS, *mise en place du Bureau Enquête Analyse Hospitalier (BEA-H)***
- **CLUD, *Soins Palliatifs***
- **DPC, *ODPC***
- **CLAN, *dénutrition***
- **CRUQPC, *sortie du patient***
- **DSI, *ORBIS***





Autres Missions

■ Formation

- État des lieux
- Articulation avec le DPC
- Retour d'expérience (analyse des EIG)
- Missions d'Intérêt Général (MIG)

■ Recherche clinique

- Points SIGAPS
- Articulation avec la DRCD- IdF

■ Rapport d'activité



Quelques principes

- **Volonté commune portée par la gouvernance**
- **Activité pluri- professionnelle**
- **Latitude laissée aux GH**
- **Mise en phase avec le quotidien des soignants**
- **Centrée sur le patient**