

PROJET D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS 2021 - 2025

Christine Guéri

Directrice, direction *Patients, qualité, affaires médicales*
Département *Qualité, partenariat, patient*

Pr Christian Richard

Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
de l'AP-HP

Dr David Osman

Praticien hospitalier – Médecine intensive réanimation, hôpital Bicêtre
Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, hôpitaux Paris-Saclay
Responsable du système de management de la qualité de la PECM et des DMS, AP-HP

Introduction

- une **exigence légitime** de la part des patients, de leur entourage et de leurs représentants
- une **obligation et un engagement** des équipes pluridisciplinaires autour d'un projet partagé pour le bénéfice du patient au plus près de sa prise en charge
- la nécessité **d'un engagement fort de la gouvernance** à tous les niveaux
- un principe : **proposer un projet pour la période 2021-2025** en articulation avec le projet médical, le projet de soins, le projet social et le projet « s'engager vis-à-vis des patients »
- répondre **au besoin des GHU et sites de décliner une feuille de route** pour favoriser la mise en œuvre des projets institutionnels **sur les sites et dans les services**
- la nécessité de le faire selon une **approche collective**
 - CME à travers QSS & CAPCU : COMÉDIMS, CLIN et ÉOH, COVIRIS, CLAN, CLUD-SP
 - Direction *Patient, qualité, affaires médicales* et club des directeurs qualité des GHU et sites
 - Coordonnateurs généraux de soins et CSIRMT
 - Représentants des usagers et 3CU

Cinq enjeux majeurs et communs à toutes les thématiques portées par ce projet :

- le rôle **d'impulsion** porté par les **CMEL**, les **directions des groupes hospitaliers** et **sites**
- l'implication et la **mobilisation forte** du « **management** » des **DMU** et **services** comme **levier indispensable**
- la **reconnaissance**, et la **valorisation de référents** avec du temps dédié
- la nécessité de considérer ces démarches comme **composante intégrale du quotidien de tout soignant** et de tout professionnel hospitalier
- la participation **des personnels en formation** (étudiants en médecine et pharmacie, internes, étudiants paramédicaux, etc.)

Contexte

- de nombreuses **évolutions réglementaires**
- des **enjeux nationaux** de plus en plus clairement exprimés
- la nouvelle **procédure de certification hospitalière**
- l'impact budgétaire des **indicateurs de valorisation financière à la qualité**
- une **place centrale accordée à la formation initiale et continue, à la recherche et à l'évaluation**, en développant les interfaces avec les UFR de médecine et le Centre de formation et de développement des compétences, en faisant le lien avec la DRCI et les différents spécialités médicales impliquées, en particulier la santé publique
- un **projet élaboré dans un contexte de crise sanitaire** :
 - qui doit tenir compte de l'impact significatif de l'épidémie de COVID-19 sur les organisations et sur les acteurs de soins.
 - qui doit s'appuyer sur les retours d'expériences réalisés notamment à l'issue de la « première vague » avec l'objectif d'atténuer l'impact d'une crise sanitaire sur la qualité et la sécurité des soins mais aussi d'améliorer nos fonctionnements « hors crise ».

Politique et programme d'actions

Axe 1: Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

Axe 2: Poursuivre la mise en place d'une **gestion globale des risques**

Axe 3: Promouvoir le **partenariat patients** et le respect des **droits des patients**

Axe 1: Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

- Améliorer le **pilotage et la coordination des acteurs**
- Renforcer la **culture de la qualité et de la sécurité des soins**
- Intégrer la **dimensions qualité dans les projets d'innovation**
- Renforcer la **démarche éthique**

mobilisation et rôle d'impulsion
de la **gouvernance à tous les niveaux médico
soignant administratif**

identification et
valorisation des **acteurs**

implication
du « **management** » des services

développement des **parcours de soins et de
santé**, parcours ville-hôpital, cercles de soins

Axe 1: Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

- Améliorer le **pilotage et la coordination des acteurs**
- Renforcer la **culture de la qualité et de la sécurité des soins**
- Intégrer la **dimensions qualité dans les projets d'innovation**
- Renforcer la **démarche éthique**

accompagnement de la
de la **démarche de certification**

recueil des indicateurs qualités nationaux;
l'accompagnement de la **valorisation financière à la qualité (IFAQ)**

développement et mise à disposition **d'outils institutionnels** d'évaluation, d'information, d'aide

enrichir l'offre de formation à la qualité et
développer la **formation par la simulation**

Axe 1: Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

- Améliorer le **pilotage et la coordination des acteurs**
- Renforcer la **culture de la qualité et de la sécurité des soins**
- Intégrer la **dimensions qualité dans les projets d'innovation**
- Renforcer la **démarche éthique**

accompagnement du déploiement **des nombreux outils numériques**

accompagnement du déploiement **des thérapies innovantes**

développement des **actions culturelles et de mieux être à l'hôpital**

Axe 1: Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

- Améliorer le **pilotage et la coordination des acteurs**
- Renforcer la **culture de la qualité et de la sécurité des soins**
- Intégrer la **dimensions qualité dans les projets d'innovation**
- Renforcer la **démarche éthique**

améliorer sa
structuration au niveau des sites hospitaliers

favoriser la réflexion collective autour de la PEC
des patients et évènements impliquant les
personnels: **visites, déprogrammations,
protection des personnels, vaccination,
collégialité des décisions**

améliorer la
prise en charge des défunts

- améliorer l'**accompagnement des familles endeuillés**
- considérer **les chambres mortuaires comme des services de soins à part entière**

Axe 2: Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le **management par les risques**
- Renforcer la **prévention et la prise en charge des risques associés aux soins**
- Renforcer les **vigilances sanitaires**
- Améliorer le **gestion de crise et le circuit des plans d'urgence**

améliorer la déclaration, le partage et la capitalisation des **événements indésirables graves**

valoriser et **dynamiser les réunions de morbi-mortalité**

améliorer l'**annonce d'un dommage lié aux soins**

améliorer l'**accompagnement des professionnels déclarant**

Axe 2: Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le management par les risques
- Renforcer la **prévention et la prise en charge des risques associés aux soins**
- Renforcer les **vigilances sanitaires**
- Améliorer le **gestion de crise et le circuit des plans d'urgence**

prévenir les infections et contribuer à limiter la résistance aux antibiotiques

- poursuivre les actions de prévention contre le COVID ...

sécuriser la prise en charge médicamenteuse et le circuit des dispositifs médicaux

- mettre en place l'arrêté relatif au circuit des DM ...

renforcer les règles d'identitovigilance

- avec le déploiement de l'identifiant national en santé ...

améliorer la prise en charge de la dénutrition

- avec le déploiement d'unité transversale, la rédaction de protocoles de coopération ...

améliorer la prise en charge de la douleur

- renforcer la mise en place des équipes transversales, rédiger des protocoles de coopération ...

Axe 2: Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le management par les risques
- Renforcer la prévention et la prise en charge des risques associés aux soins
- Renforcer les **vigilances sanitaires**
- Améliorer le gestion de crise et le circuit des plans d'urgence

mieux associer les vigilance sanitaires aux démarches de déclaration et d'analyse des EI

améliorer la formation à l'**hémovigilance** et finaliser la dématérialisation du dossier transfusionnel

Axe 2: Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le management par les risques
- Renforcer la prévention et la prise en charge des risques associés aux soins
- Renforcer les **vigilances sanitaires**
- Améliorer le **gestion de crise et le circuit des plans d'urgence**

mettre en place une cellule de veille sur **l'activité de soins non programmés**

actualiser la planification institutionnelle de réponse aux **situations sanitaires exceptionnelles**

Axe 3: Promouvoir le partenariat patient et le respect des droits des patients

- Mieux prendre en compte « l'expérience patient » et développer le « partenariat patient »
- Renforcer l'information délivrée au patient
- Améliorer la prise en charge de la fin de vie

renforcer l'analyse des **plaintes, des réclamations, des enquêtes de satisfaction**

poursuivre le déploiement du **label Hospitalité**

développer les outils d'exploration de l'« **expérience patient** » et renforcer l'information du patient tout au long de son **parcours**

développer des indicateurs qualité de résultats de soins (**PROMS, CROMS**) et la démarche *Value Based Health Care*

Axe 3: Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Mieux prendre en compte « l'expérience patient » et développer le « partenariat patient »
- Renforcer l'information délivrée au patient
- Améliorer la prise en charge de la fin de vie

renforcer
la formation des soignants

améliorer le recueil des directives anticipées et
de la personne de confiance

participer
à la dynamique médico-universitaire

Conclusion

- **un projet ambitieux**, construit selon 3 axes et 11 objectifs, un programme d'actions, des indicateurs, réservant une place particulière au **partenariat avec les patients**
- **un projet exigeant**, dans le contexte de tensions et de crises traversées par l'hôpital, qui doit être vu comme un **outil pour nous améliorer**
- **un projet qui a vocation à être décliné** au niveau des GHU et des sites hors GHU, nécessitant **l'engagement de tous**.
- **un projet qui doit faire de la qualité et la sécurité des soins** un levier pour non seulement améliorer la **qualité des soins délivrés aux patients** mais aussi la **qualité de vie au travail des personnels**.

Coordinations : GUERI Christine et Dr OSMAN David :

Cabinet du Directeur Général	Pr PAUGAM BURTZ Catherine		CME	Pr SALOMON Rémi Dr BOUVRY Diane	RAVIER Catherine
DPQAM/DQ2P	AGNETTI Richard BIZET Caroline Dr. FOURNIER Sandra Dr. GARNIER Virginie GUERRIER Marie KUJAS Paule	Dr. LEROY Christophe LANLY Marion Dr. MANGIN Christine MARLIER – SUTTER Aude TISSIER Frédérique	Représentant des Usagers	AGOSTINI Brigitte CITRINI Marie	WALCH Jacques
QSS&CAPCU : Présidents des instances centrales ou des comités centraux	Pr. MOULY Stéphane Dr. NEGRE Isabelle Dr. PAYNAUD-DEBAYLE Edith Pr. PERALDI Marie-Noëlle	Pr. RAYNAUD-SIMON Agathe Pr. RICHARD Christian Dr. TRIVALLE Christophe Dr. VITTECOQ Daniel	Directeurs Qualités	BERRIOT Claire CURNIER Sandrine Dr DILLY RUSHENAS Marie Pierre FINKELSTEIN Pascale GANS Gaia	GODEFROY Beryl GOLDSZTEIN Aude GOURDON Fabien LISSILLOUR Etienne MONTAGNE Brigitte
			Coordonnateurs Généraux des soins	GUENOT Christophe MORVAN Loïc	PELLASSY – TARBOURIECH Denise

Merci aux nombreux contributeurs