

Commission médicale d'établissement et  
direction médico-administrative de l'AP-HP

**Cellule d'appui CME pour les missions en matière de qualité et sécurité des soins  
(QSS) et de conditions d'accueil et prise en charge des usagers (CAPCU)**

**Réunion du 20 juin 2013, 17h30-19h30  
– Relevé de décisions –**

**Présents**

D <sup>r</sup> Anissa BELBACHIR	CLUD-SP
P <sup>r</sup> Loïc CAPRON	Président de la CME
P <sup>r</sup> Béatrice CRICKX	CME
D <sup>r</sup> Sandra FOURNIER	EOH centrale
D <sup>r</sup> Anne GERVAIS	Vice-présidente de la CME
M. Hubert JOSEPH-ANTOINE	DSPC
M <sup>me</sup> Geneviève LADEGAILLERIE	DSAP
M <sup>me</sup> Karima LAKHALALKI-NFISSI	CSIRMT
P <sup>r</sup> Philippe LECHAT	COMÉDIMS
P <sup>r</sup> André LIENHART	CVRiS
M <sup>me</sup> Catherine RAVIER	Cabinet CME
P <sup>r</sup> Christian RICHARD	CME / CLIN / CGRAS
P <sup>r</sup> Daniel SERENI	DRH
D <sup>r</sup> Jean-Fabien ZAZZO	CLAN

**Invité**

D<sup>r</sup> Hervé LE LOUËT

**Excusés**

D <sup>r</sup> Rémy COUDERC	CME
D <sup>r</sup> Nicolas DANTCHEV	CME – 3CU
D <sup>r</sup> Stéphane DAVID	DRH
D <sup>r</sup> Olivier HENRY	CME – 3CU
Pr Jean-Claude MELCHIOR	CLAN
D <sup>r</sup> Nicole PERIER	DMA
D <sup>r</sup> Marie-Laure PIBAROT	DMA
Pr Gérard REACH	CME - Hospitalité
D <sup>r</sup> Philippe LE TOUMELIN	
M <sup>me</sup> Roselyne VASSEUR	DSAP

**Ordre du jour**

- Programme QSS&Capcu : présentation aux instances et modifications
- Composition des commissions QSS : finalisation et évolution du règlement intérieur
- Invité : D<sup>r</sup> Hervé LE LOUËT : Projet de fédération de pharmacovigilance
- Questions diverses :
  - approbation du relevé de décision de la réunion du 16 mai 2013
  - programmation des présentations QSS & CAPCU lors des prochaines CME
  - programmation des invitations à la cellule CME QSS & CAPCU

## **Programme QSS&Capcu : présentation aux instances et modifications, P<sup>r</sup> Loïc CAPRON**

Le programme QSS & CAPCU a été présenté :

- au directoire du 21 mai ;
- à la CSIRMT le 23 mai où il a été approuvé (21 voix sur 25) ;
- à la 3CU le 27 mai ;
- au CTEC le 3 juin où il a été rejeté à l'unanimité et, en conséquence, réinscrit à l'ordre du jour du CTEC du 10 juin où, les membres du CTEC ayant refusé de siéger, l'avis est réputé avoir été sollicité ;
- au conseil de surveillance du 6 juin, où il a été approuvé (unanimité).

Au terme de ces concertations, il est apparu nécessaire d'insister davantage sur l'importance de la collaboration entre médicaux et paramédicaux dans la promotion de la qualité et de la sécurité des soins. Le texte du diaporama a été modifié en ce sens, avec, notamment, l'ajout d'un axe d'action intitulé « promotion des bonnes pratiques soignantes ». La diapositive sur le DPC a également été modifiée pour bien y faire figurer les paramédicaux. Une 11<sup>ème</sup> diapositive synthétisant les points forts du programme a été ajoutée, ainsi qu'un item sur la prévention des céphalées après ponction lombaire dans l'axe « douleur et soins palliatifs ».

Le document écrit décrivant le programme d'actions sera finalisé par le D<sup>r</sup> Marie-Laure PIBAROT avant validation par le président de la CME.

Le P<sup>r</sup> Loïc CAPRON évoque l'idée du président du conseil de surveillance de l'AP-HP de constituer une instance nouvelle, de type « copil », rassemblant des représentants du conseil de surveillance, des usagers et de la cellule QSS& CAPCU. La cellule QSS & CAPCU constate que l'engagement pris par le président de la CME de présenter un rapport annuel sur la mise en œuvre du programme d'action QSS & CAPCU devant le conseil de surveillance et les autres instances consultatives permet de recueillir leurs avis. Par ailleurs, le rapport sur la représentation des usagers dans les établissements de santé demandé par la ministre de la Santé à M<sup>me</sup> Claire COMPAGNON étant susceptible d'aboutir à une évolution des instances, les membres de la cellule conviennent qu'il est plus raisonnable d'attendre les conclusions de ce rapport avant de modifier les instances actuelles de QSS & CAPCU.

### **Composition des commissions QSS : finalisation et évolution du règlement intérieur**

Les propositions envoyées par les présidents des différentes commissions pour arrêter leur composition s'écartant du règlement intérieur de l'AP-HP, il est nécessaire de d'abord modifier ce dernier avant de pouvoir soumettre ces arrêtés à la signature de la directrice générale. C. RAVIER a pris contact avec la direction des affaires juridiques à cet effet. Une modification du règlement intérieur devant passer devant les diverses instances consultatives avant de faire l'objet d'une concertation en directoire et d'être arrêtée par la directrice générale, l'objectif est de présenter cette modification au conseil de surveillance du 3 octobre prochain. C. RAVIER transmettra le projet de modification du règlement intérieur aux personnes concernées avant validation.

### **Invité : D<sup>r</sup> Hervé LE LOUËT : Projet de fédération de pharmacovigilance – diaporama**

Le projet vise à coordonner les six centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) d'Île-de-France (tous AP-HP). La première étape consiste dans la création d'une plateforme informatique commune pour la pharmacovigilance d'Île-de-France. La cellule QSS & CAPCU

souhaite une articulation entre cette plateforme et le système OSIRIS, de façon à permettre le partage des informations. Elle insiste, par ailleurs, sur la nécessité d'un retour rapide d'information : il faut que les personnes qui déclarent sachent rapidement que leur déclaration sera exploitée.

Le D<sup>r</sup> LE LOUËT siègera au COVIRIS et présentera un rapport annuel à la cellule QSS & CAPCU.

## **Questions diverses**

### *1. DPC :*

Le P<sup>r</sup> Daniel SERENI indique que la DRH procède actuellement au regroupement des éléments pour le dépôt du dossier d'agrément d'O-DPC. Parmi ces documents, l'un concerne la gouvernance de l'O-DPC. La proposition est la suivante : (1) une « direction administrative » de l'O-DPC (Dr Stéphane David, DRH) ; (2) un comité directeur (sur le modèle du contrat actuel), constitué du président de la CME et d'une personne désignée par lui, du coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins de l'AP-HP, de la présidente de la CSIRMT et d'une personne désignée par elle, du coordonnateur du DPC de l'AP-HP, du directeur des ressources humaines de l'AP-HP, d'un représentant de la direction médico-administrative (DMA) ; le comité directeur pourra inviter des experts autant que de besoin ; (3) des commissions scientifiques médicale et paramédicale.

La cellule QSS & CAPCU approuve cet organigramme.

### *2. Le relevé de décision de la réunion du 16 mai 2013 est approuvé.*

### *3. Programmation des présentations QSS & CAPCU lors des prochaines CME :*

- CME du 9 juillet 2013 : point sur la démarche de sécurisation du médicament (P<sup>r</sup> Béatrice CRICKX) ;
- CME de septembre : présentation du rapport relatif aux bonnes pratiques de sécurité des patients âgés atteints de troubles cognitifs (P<sup>r</sup> Yves DE PROST).

### *4. Programmation des invitations à la cellule CME QSS & CAPCU*

M<sup>me</sup> Laure BEDIER sera invitée à la réunion de la cellule du 19 septembre 2013 pour parler du secret médical et de l'information des patients.