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 des conditions d'accueil et prise en charge des usagers (CAPCU)

Réunion du 21 mars 2013, 17h30-19h30
– Relevé de décisions –

Présents

Dr Anissa BELBACHIR	CLUD
Pr Loïc CAPRON	Président de la CME
Dr Rémy COUDERC	CME
Pr Béatrice CRICKX	CME / RSMQ
Dr Olivier HENRY	CME – 3CU
M. Hubert JOSEPH-ANTOINE	DSPC
Mme Geneviève LADEGAILLERIE	DSAP
Mme Karima LAKHALALKI-NFISSI	CSIRMT
Pr Philippe LECHAT	COMÉDIMs
Dr Nicole PERIER	DMA
Dr Marie-Laure PIBAROT	DMA
Mme Catherine RAVIER	Cabinet CME
Pr Christian RICHARD	CME / CLIN / CGRAS
Dr Georges SEBBANE	Vice-président de la CME
Dr Jean-Fabien ZAZZO	CLAN

Invité

Pr Eric LEPAGE	NSI-patient
Dr Philippe Le TOUMELIN	NSI-patient

Excusés

Dr Nicolas DANTCHEV	CME – 3CU
Dr Stéphane DAVID	DRH
Dr Sandra FOURNIER	EOH centrale
Pr André LIENHART	CVRiS
Pr Jean-Claude MELCHIOR	CLAN
Pr Gérard REACH	CME - Hospitalité
Pr Daniel SERENI	DRH
Mme Roselyne VASSEUR	DSAP

Ordre du jour

- Approbation du relevé de décision de la réunion du 21 février
- Points d'actualité
- Programme d'action QSS & CAPCU de la CME : les indicateurs suivis par la CME
- Invité : Pr Eric LEPAGE, Dr Philippe TOUMELIN : Comment l'informatique peut-elle améliorer la qualité et sécurité des soins ?
- Questions diverses :
  - programmation des présentations lors des prochaines CME
  - programmation des invitations à la cellule CME QSS & CAPCU

Approbation du relevé de décision de la réunion du 21 février

Le relevé de décision de la réunion du 21 février est validé.

Point d'actualités

Le président de la CME précise que deux sujets prioritaires de la cellule ont été présentés à la CME du 9 mars :

- **Point d'information sur le DPC** : une plaquette d'information pourra être proposée prochainement aux médecins. La base d'évaluation des pratiques professionnelles (AP^2) permettra de recenser et valoriser les démarches cognitives mises en œuvre par les équipes.
- **La gestion des événements indésirables graves associés aux soins (EIG).** Le débat a permis de préciser les sujets qui méritent d'être approfondis : typologie des EIG et niveau de traitement, rôle respectif des directions et des PCME(L), articulation entre l'échelon central et celui des GH. Un groupe de travail CME sera mis en place pour définir le modus operandi des EIG et notamment, l'articulation avec le groupe de travail de la direction générale.

Composition des commissions QSS : Chaque président doit transmettre rapidement à Catherine Ravier la liste des membres composant sa commission, afin de formaliser les arrêtés et actualiser le règlement intérieur de l'AP-HP.

Programme d'action QSS & CAPCU de la CME et indicateurs suivis par la CME

Le débat permet de préciser les règles qui doivent guider le choix des indicateurs QSS & CAPCU. Ces derniers ont pour objet de suivre la mise en œuvre des projets prioritaires du programme d'action. S'ils sont différents de la liste des 15 indicateurs qualité nationaux publiés dans l'arrêté du 5 mars 2013 (cf. doc joint), ils doivent être simples, facilement mesurables, à partir du traitement automatisé de données déjà existantes ou de l'audit obligatoire des dossiers médicaux. Ils s'attachent à mesurer, si possible, les résultats plus que les structures ou les processus.

Pour prendre en compte des priorités de la CRUQPC dans le programme d'action, une version même non définitive du rapport de la CRUQPC sera transmise rapidement au PCME et à la cellule QSS & CAPCU.
Le programme d'action QSS & CAPCU et les indicateurs CME seront discutés lors de la prochaine réunion de la cellule, afin de finaliser rapidement un document synthétique à présenter à la CME de mai, au directoire et au conseil de surveillance de juin.

Invité : Pr Eric LEPAGE ET DR Philippe Le TOUMELIN : Comment l'informatique peut-elle améliorer la qualité et sécurité des soins ? - diaporama

Les potentialités d'ORBIS pour promouvoir la QSS sont importantes. ORBIS permettra de générer automatiquement des indicateurs, de créer des alertes, de mettre à disposition des équipes des reminders et des conduites à tenir, de réévaluer la prescription des antibiotiques …
Le Pr E Lepage et le Dr Philippe Le TOUMELIN illustre les développements possibles, avec deux sujets : l'identitovigilance et l'infectiovigilance. La constitution d'une base base unique des patients hospitalisés à l'AP-HP est initialisée dans les hôpitaux où ORBIS est en cours d'implantation (A. Paré, Tenon, Bicêtre), l'exemple en infectiovigilance devrait être opérationnel au mois d'avril.

Plusieurs axes de travail sont identifiés : modifier le module d'évaluation de la douleur pour l'adapter aux référentiels français, tout en s'efforçant de limiter le nombre d'écran; continuer le travail engagé avec la COMEDIMS sur la détection des interactions médicamenteuses en connexion avec les données du dossier clinique, développer une réflexion sur le signalement, à partir d'ORBIS, des EI associés aux soins, participer au groupe de travail sur identitovigiance qui se met en place, à l'initiative du COVIRIS.
Le Dr Philippe Le TOUMELIN participera à la cellule CME QSS & CAPCU de façon à relayer au mieux les enjeux QSS dans le développement d'ORBIS.

Programmation des présentations lors des prochaines CME

- Avril : Retour sur les EIG médiatisés de Port Royal et de Sainte Perrine et constitution d'un groupe de travail CME sur la gestion des EIG
- Mai : Programme d'action QSS & CAPCU et indicateurs suivis par la CME
- Juin : Campagne SHA (solutions hydro-alcooliques) et maitrise des épidémies de BHRe (bactéries hautement résistantes émergentes) ? Pr Vincent JARLIER, Pr Christian RICHARD, Dr Sandra FOURNIER
- Juillet : Le point sur la démarche de sécurisation du médicament – Pr Béatrice CRICKX

Programmation des invitations à la cellule CME QSS & CAPCU –

- Mission d'audit sur l'organisation de la gestion des risques associés aux soins dans les GH (M BILLIS)
- Le secret Médical : analyse juridique (Madame Laure BEDIER)
- Accréditation des laboratoires (Rémy Couderc, en septembre)

Questions diverses

Point d'information sur les démarches de retours d'expérience

Le programme de formation 2013 à la gestion des risques et aux démarches de retour d'expérience a été élaboré (cf. doc joint) et sera diffusé dans les hôpitaux.
L'engagement DG / PCME auprès du directeur de l'ARS dans les démarches de retour d'expérience est à formaliser pour bénéficier de la mission d'intérêt général (MIG) 2013.

La prochaine réunion se tiendra le jeudi 18 avril 17h30-19h30,
Salle Xavier Leclainche

Ordre du jour prévisionnel :

- Intervention de Thomas SANNIE
- Finalisation du programme d'action QSS & CAPCU et des indicateurs suivis par la CME