

Commission médicale d'établissement et
Direction de la politique médicale 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 8 novembre 2012, 17h30-19h30
– Relevé de décision –**

Présents

P ^r Loïc CAPRON	Président de la CME
P ^r Béatrice CRICKX	CME
D ^r Nicolas DANTCHEV	CME – 3CU
D ^r Stéphane DAVID	DRH
D ^r Sandra FOURNIER	EOH centrale
D ^r Olivier HENRY	CME – 3CU
M ^{me} Geneviève LADEGAILLERIE	DSAP
P ^r Jean-Claude MELCHIOR	CLAN
D ^r Nicole PERIER	DPM
D ^r Marie-Laure PIBAROT	DPM
P ^r Christian RICHARD	CME / CLIN
D ^r Georges SEBBANE	Vice-président de la CME
P ^r Daniel SERENI	DRH
Invité : M. Gérard Cotellon	Cabinet de la DG

Excusés :

D ^r Anissa BELBACHIR	CLUD
D ^r Rémy COUDERC -	CME
M. Hubert JOSEPH-ANTOINE	DSPC
M ^{me} Karima LAKHALALKI-NFISSI	CSIRMT
P ^r Gérard REACH	CME
M ^{me} Roselyne VASSEUR	DSAP

Ordre du jour

- Validation du relevé de décision de la réunion du 4 octobre 2012
- Désignation du coordonnateur des risques associés aux soins
- Projet EIG – Gérard COTELLON, D^r ML PIBAROT
- Point d'info sur la base AP² – D^r Nicole PERIER
- Règlement intérieur de la CME – mise à jour
- Articulation QSS centrale et locales
- Élaboration du document de synthèse QSS & CAPCU
- Calendrier
 - Programmation des sujets QSS & CAPCU en CME
 - Réunions 2013 de la cellule
 - Liste et programmation des invités : D^r Paul ZETLAOUI, P^r Éric LEPAGE
- Questions diverses
 - Présentation des indicateurs qualité à la cellule CME – D^r Isabelle GASQUET

Le D^r Jean-Fabien ZAZZO est ajouté à la liste des membres permanents, au nom du CLAN.

1. Validation du relevé de décision de la réunion du 4 octobre 2012

Le relevé de décision précédent est validé sous réserve de reformulation de la 3^{ème} phrase du paragraphe sur DPC : *Le principe d'une adhésion de l'AP-HP à l'ANFH est en discussion.*

2. Désignation du coordonnateur des risques associés aux soins

Le P^r Christian RICHARD a accepté d'être coordonnateur des risques associés aux soins (CRAS). Le président de la CME en a avisé la directrice générale et sa désignation officielle est prochaine.

Le P^r C RICHARD s'interroge sur l'intérêt de créer un sous-groupe de travail préparant en amont les décisions à discuter au sein de la cellule CME.

En termes de méthodes, trois orientations sont retenues :

- Projets conditions d'accueil et de prise en charge des usagers : la participation d'un usager est importante dans l'élaboration de ces projets ; inscrire projets et organisation CAPCU à l'ordre du jour de notre prochaine réunion.
- Désignation d'un président du CVRiS (comité vigilances, risques associés aux soins) pour renforcer le portage des projets sécurité des patients. Le P^r Loïc CAPRON rencontrera le P^r André LIENHART, ancien président du CVRiS, avec le D^r Georges SEBBANE, le P^r Christian RICHARD et le D^r Marie-Laure PIBAROT.
- Elaboration du programme QSS/CAPCU 2012 : L'année 2012 a été marquée par la création de la cellule CME. Le projet qualité du plan stratégique 2010-2014 est structuré autour de 5 axes et 15 objectifs prioritaires (cf. document joint). Le D^r Nicole PERIER et le P^r Christian RICHARD étudieront l'intérêt de son utilisation pour écrire le programme que doit produire la CME.

3 - EIG / BEAH (événement indésirable grave et bureau enquête analyse hospitalier) – M. Gérard COTELLON et D^r Marie-Laure PIBAROT (cf. documents joints)

L'AP-HP participe au groupe de travail de la DGS sur la déclaration à l'ARS des EIG associés aux soins. Le projet copie les démarches développées aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne des « never events ». Les événements à déclarer sont associés à un décès, à une menace du pronostic vital ou à des séquelles graves irréversibles. Un arrêté définit les circonstances de survenue : erreur médicamenteuse, erreur de patient, erreur de côté ... C'est le directeur de l'établissement qui a la responsabilité de déclarer les EIG à l'ARS.

Ce projet s'inscrit dans une démarche déjà existante qui s'appelle le signalement CORRUSS¹. Cette démarche, coordonnée par G COTELLON, directeur adjoint du cabinet de la directrice générale répond à l'obligation de déclaration à l'ARS et au ministère de la santé des événements graves, qu'ils soient ou non associés aux soins et qu'ils concernent les personnels, les bâtiments ou les infrastructures.

La survenue d'EIG associés aux soins, heureusement exceptionnelle, met les équipes en difficulté et conduit, de façon non exceptionnelle l'ARS à diligenter des inspections. Le futur décret renforce les obligations et contraintes. Un groupe de travail pluridisciplinaire coordonné par Gérard COTELLON a travaillé sur une charte AP-HP qui rappelle les engagements institutionnels : soutien au signalement de ces EIG, sans crainte pour le personnel de sanction et accompagnement éthique et respectueux des patients et des équipes. Elle propose la création d'un BEAH, sur le

¹ CORRUSS : centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales

modèle de ce qui existe dans le transport pour réaliser, en cas d'accident médical, des analyses qui ont pour seul objectif, l'amélioration de la sécurité des patients, sans recherche de culpabilité des personnes.

Cette présentation s'inscrit dans une phase de concertation avec les instances. Les directeurs de GH consultés la veille n'ont pas proposé de modifications, ce d'autant qu'un certain nombre d'entre eux ont déjà mis en place des BEA. Le projet doit être présenté le 11 décembre à la Commission Centrale de Concertation avec les Usagers (3 CU).

Les principes de la charte qui est proposée sont validés, mais doivent être dissociés dans leur présentation de la création d'un BEAH. Ce dernier doit mieux prendre en compte les différences de temporalité : la cellule de crise immédiate, l'analyse de l'événement qui prend plusieurs semaines, la diffusion des enseignements (retour d'expérience) qui est encore plus longue. La formalisation de l'accompagnement psychologique des personnels qui sont confrontés à ces situations est importante. La place du BEAH par rapport au CVRiS est à préciser ainsi que la définition des événements qui relèvent de ce type d'analyse.

Les P^{rs} Christian RICHARD et Béatrice CRICKX rejoindront le groupe de travail.

La base AP² : point d'information – D^r Nicole PERIER

Les référents médicaux et paramédicaux de la base d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ont été réunis le 18 octobre. La certification met l'accent sur l'évaluation des pratiques, il est donc important de sensibiliser les médecins. Plusieurs pistes sont évoquées : identification dans chaque site de GH d'un médecin référent, présentation des résultats par discipline, action de communication « Comment transformer ce que vous faites tous les jours en EPP ? » Prévoir une présentation de la base AP², indépendamment du DPC, lors d'une prochaine CME.

Mise à jour du règlement intérieur (RI) de la CME

Le P^r Béatrice CRICKX dirige le groupe de travail CME « Règlement intérieur et procédures ». La mise à jour du RI intégrera la création de la cellule CME QSS/CAPCU. Rendez-vous à prendre avec MM. Marc DUPONT (DAJ) et Jérôme HUBIN (DPM) qui coordonnent la démarche pour l'administration.

Articulation organisations locales / centrale

Plusieurs étapes :

- Désignation officielle et lettre de mission du Pr Christian RICHARD, en tant que coordonnateur des risques associés aux soins (CRAS)
- Echanges avec les coordonnateurs des risques associés aux soins des GH, afin de trouver la juste ligne entre la nécessaire liberté d'organisation et l'intérêt de lancer des actions institutionnelles
- Ouverture, dès maintenant, d'une page QSS / CAPCU sur le site CME avec publication des comptes rendus de la cellule.

Calendrier :

- Cellule CME QSS/CAPCU : 3^{ème} jeudi de chaque mois, 17h30 -19h30
- CME de décembre : Point sur les certifications de GH
- Invitations à organiser :
 - D^r Paul ZETLAOUI : Prévention des complications post-ponction lombaire, 20 décembre

- D^r Isabelle GASQUET : Résultats AP-HP des indicateurs nationaux sur la qualité des soins (IPAQSS) - 17 janvier 2013
- P^r Eric LEPAGE : La prise en compte de la qualité et la sécurité des soins dans ORBIS - date non fixée

La prochaine réunion se tiendra le 20 décembre 17h30-19h30, salle Xavier Leclainche

Ordre du jour prévisionnel :

- Présentation du COMEDIMS – P^r Philippe LECHAT (30')
- Présentation du CLAN – P^r Jean-Claude MELCHIOR et D^r Jean-Fabien ZAZZO (30')
- Organisation et projets Conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (15')
- Point d'information sur l'évolution du DPC (15')
- Invité : D^r Paul ZETLAOUI : prévention des complications post-PL (30')

Documents joints :

EIG / BEAH : ppt M. *Gérard COTELLON*, D^r *Marie-Laure PIBAROT* ; Projet de charte BEAH AP-HP ; Mémo EIG à l'attention des médecins chefs de service / pôle ; Projet de décret EIG

Tableau des 15 Objectifs prioritaires du projet qualité, sécurité des soins du plan stratégique 2010-2014