Commission médicale d'établissement et
direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités de l'AP-HP

Cellule d'appui de la 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 22 mai 2019, 17h30-19h
– Relevé de décisions –

Présents :

- Dr Anissa BELBACHIR — CLUD-SP
- Mme Véronique BINET-DECAMPS — DOMU/Q-Certification
- Mme Dafne CRUCHON — CSIRMT
- Dr Jean-Eudes FONTAN — CME
- Pr Noël GARABEDIAN — Président de la CME
- Dr Anne GERVAIS — Vice-présidente CME
- Pr Philippe LECHAT — COMÉDIMS
- Dr Christine MANGIN — DOMU /Q-GdR
- Pr Jean-Claude MELCHIOR — CLAN
- Mme Isabelle MOUNIER-ÉMERY — Directrice DPUA
- Mme Catherine RAVIER — Directrice cabinet CME
- Pr Christian RICHARD — CME/CLIN/CGRAS
- Dr Catherine TESSIER — CLAN
- Mme Fatima THOR — Cadre expert- DSAP

Excusés :

- Pr Jean-Yves ARTIGOU — Président du comité du DPC de la CME
- Dr Marie BORNES — CME
- Dr Sandra FOURNIER — DOMU/ÉOH
- Mme Christine GUÉRI — DOMU/Q-GDR
- Pr Serge HERSON — Hémovigilance / DOMU
- M. Loïc MORVAN — DSAP
- Dr Édith PEYAUD-DEBAYLE — Hémovigilance / DOMU
- Dr David OSMAN — RSMQ PECM
- Dr Laurent TRÉLUYER — DSI
- M. LAURENT VAUTIER — CSIRMT
- Pr Daniel VITTECOQ — COMAI

Invités :

- Dr François BAUDIN — CGRAS HUPC
- Dr Marie-Pierre DILLY — Directrice qualité HUPNVS
- Dr Sébastien THOMAS — CGRAS et RSMQ PECM HUHM

Ordre du jour :

1. Gestion des disparitions inquiétantes (M. J. LECLERT, adjoint au directeur du département développements, direction des systèmes d'informations, Mme Christine GUÉRI, directrice du département management qualité–risques, Dr Christine MANGIN, gestion des risques et vigilances)
2. Utilisation des opioïdes à l'AP-HP (Dr Anissa BELBACHIR, présidente du CLUD-SP)
3. Questions diverses :
   - Thématiques à présenter en cellule QSS & CAPCU et à la CME

1. **Gestion des disparitions inquiétantes (M. J. LECLERT, adjoint au directeur du département développements, direction des systèmes d'informations, Mme Christine GUÉRI, directrice du département management qualité–risques, Dr Christine MANGIN, gestion des risques et vigilances)**

Documents joints : **procédure** AP-HP de prévention et de gestion des disparitions inquiétantes, **dépliant** « disparition inquiétante – conduite à tenir », fiche de signalement d'un patient sorti à l'insu de l'unité de soins.

Les disparitions inquiétantes sont des ÉIG récurrents depuis 2014, avec des conséquences graves. Un groupe de travail a formalisé la procédure AP-HP pour la prévention et la gestion des disparitions inquiétante. Présentation de la procédure (cf. **diaporama** et documents joints).

Pour faciliter l'information de tous les acteurs concernés lors d'une disparition, un outil informatique va être déployé. Présentation de l'outil. Des démarches sont encore en cours pour les autorisations CNIL et en lien avec le RGPD. Il serait intéressant d'avoir un retour d'expérience de l'HEGP qui utilise cet outil depuis 2 ans. Un site pilote sera choisi pour tester l'outil.

2. **Utilisation des opioïdes à l'AP-HP (Dr Anissa BELBACHIR, présidente du CLUD-SP)**

Présentation de la situation en France et à l'AP-HP sur l'utilisation des opioïdes et les risques associés à cette consommation (cf. **diaporama**). La situation en Europe n'est pas aussi alarmante qu'aux USA. La consommation concerne surtout le fentanyl, par voie trans-muqueuse, parfois utilisé hors AMM, notamment aux SAU. La prescription est majoritairement issue des médecins généralistes, puis des chirurgiens-dentistes. Le risque principal est un arrêt respiratoire par surdosage. Il est nécessaire d'évaluer nos pratiques, d'organiser le sevrage des patients et de proposer des thérapeutiques moins douloureuses. Il n'y a pas à l'AP-HP de plan d'actions formalisé à ce jour. L'information des patients avec la construction d'un document spécifique, est un axe proposé.