Commission médicale d'établissement
Direction de l'organisation 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 10 février 2016, 17h30-19h30
– Relevé de décisions –

Présents

Dr Anissa BELBACHIR	CLUD-SP
Mme Sophie BENTEGEAT	DPUA
Mme Véronique BINET-DECAMPS	DOMU/Certification
Dr Marie BORNES	CME
Dr Rémy COUDERC	CME
Pr Béatrice CRICKX	RSMQ
Dr Nicolas DANTCHEV	CME – CVH
Dr Stéphane DAVID	DRH/DPC
Dr Jean-Eudes FONTAN	CME
Dr Sandra FOURNIER	DOMU/EOH
Pr Noël GARABÉDIAN	CME président
Dr Anne GERVAIS	CME vice-présidente
Pr Philippe LECHAT	COMÉDIMS
Mme Pauline MAISANI	DOMU
Dr Marie-Laure PIBAROT	DOMU/GdR
Mme Catherine RAVIER	CME cabinet
Pr Christian RICHARD	CME/CLIN/CGRAS
Dr Nadia ROSENCHER	HV
Pr Daniel SÉRÉNI	DRH/DPC
Dr Laurent TRÉLUYER	DSI
M. Laurent VAUTIER	CCSIRMT
Pr Daniel VITTECOQ	COMAI
Mme Françoise ZANTMAN	CCSIRMT

Ordre du jour :

- **Introduction du président de la CME, Pr Noël GARABÉDIAN**
- **Désignation des présidents des commissions QSS et des membres de la cellule QSS & CAPCU**
- **Réhabilitation rapide après chirurgie (Dr Anissa BELBACHIR)**
- **Thèmes et interventions à présenter en QSS & CAPCU et en CME**

En introduction, le président de la CME rappelle que la cellule QSS & CAPCU joue un rôle fondamental pour définir les priorités institutionnelles en termes de qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients. De son point de vue, le bien être au travail des professionnels joue également un rôle important dans la qualité et la sécurité des soins au quotidien. Il souhaite maintenir la présentation d'un sujet QSS & CAPCU à chaque CME, sous forme d'intervention courte associée à un message clair.

Après un rapide tour de table, il propose que soient abordés : l'implication des internes et des chefs de cliniques assistants (CCA) aux démarches QSS & CAPCU, les modalités d'échanges avec les usagers et les cellules QSS & CAPCU des GH.

.

Implication des internes et des CCA : leur implication dans le signalement des ÉIG, la prévention des infections associées aux soins, la qualité de la prescription, la prise en charge de la douleur, leur participation aux RMM est nécessaire. En pratique, ils sont souvent engagés dans les travaux réalisés par les présidents des différentes commissions QSS. Il est retenu d'inciter les GH à veiller à leur réelle implication mais que leur participation systématique à la cellule centrale QSS & CAPCU ne sera pas forcément contributive. L'intérêt d'une rencontre est à étudier.

Modalités de relation avec les représentants des usagers (RU) : l'objectif est de renforcer la relation avec les RU et de développer des projets communs. La question de leur disponibilité est abordée. Sophie BENTEGEAT propose d'exposer les travaux en cours, notamment sur le bilan des CRUQPC et leur évolution en commission des usagers inscrite dans la loi de santé, les résultats de l'enquête de satisfaction en ligne, le projet hospitalité. Elle rappelle qu'il est important que la CME soit représentée à la commission centrale de coordination des usagers (3CU) qui est un lieu de concertation. Le Dr Anne GERVAIS est désignée par le PCME pour représenter la CME. Il est par ailleurs retenu d'organiser au moins une réunion d'échanges par an avec la cellule QSS & CAPCU.

Interface avec les GH : Une des premières articulations est réalisée par l'intégration dans toutes les commissions QSS (CLIN, COVIRIS, CLUD-SP, CLAN, COMÉDIMS) des

présidents des commissions QSS correspondantes des GH. La présentation à chaque CME d'un sujet QSS permet de communiquer sur les priorités institutionnelles. L'intérêt d'organiser une rencontre systématique avec les GH est à étudier.

- **Désignation des présidents des commissions QSS et des membres de la cellule QSS & CAPCU**

Cette première réunion donne l'opportunité de valider la composition de la cellule QSS & CAPCU au regard des orientations retenues dans le règlement intérieur de l'AP-HP, et d'identifier notamment les présidents des différentes commissions QSS (CLIN, COVIRIS, CLUD-SP, CLAN, COMÉDIMS) qui seront proposés par le président de la CME au directeur général pour être officiellement nommés.
Le président de la CME précise que cette nomination est proposée pour une durée de 4 ans et il demande à tous ceux qui pourraient avoir atteint l'âge officiel de mise en retraite avant 2019 d'anticiper leur succession de façon à s'assurer d'une continuité dans la gestion des projets.
Suite aux échanges, la composition de la cellule QSS & CAPCU est validée. Le Pr Christian RICHARD, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins (CGRAS), assurera les missions de président de COVIRIS, le Pr Béatrice CRICKX assumera une double représentation, en tant que responsable du système de mangement de la prise en charge médicamenteuse (RSMQ) et que vice-présidente de la commission d'identitovigilance (CIV). Les présidents des CLIN, CLUD-SP, CLAN, COMÉDIMS sont renouvelés. Le Pr Daniel VITTECOQ sera présent au titre de référent antibiotique. La participation du Pr Gérard REACH, représentant de la CME pour le projet hospitalité, est à revoir en fonction des orientations de son consultanat.

- **Réhabilitation rapide après chirurgie (RAC) – Dr Anissa BELBACHIR)**

Le Dr Anissa BELBACHIR rappelle que la RAC est une démarche promue par la HAS qui publiera prochainement des recommandations. La RAC s'applique à la chirurgie majeure qui ne se fait pas facilement en chirurgie ambulatoire (chirurgie colorectale, PTH, PTG). Des études ont montré qu'elle permet de diminuer la comorbidité (moins 40 % en chirurgie colorectale). Les bénéfices attendus concernent patients et

professionnels. Elle est réalisée en équipe multidisciplinaire, nécessite une organisation en amont et en aval permettant de bien expliquer au malade ce qui va se passer. Une publication récente montre qu'il est possible, pour une PTH, de diminuer du temps de passage en SSPI de 1h (1h au lieu de 2) et de réduire la durée d'hospitalisation à 2 jours.

Un groupe de travail AP-HP étudie comment développer cette démarche et une journée d'échange est prévue en avril.

Il est retenu de revoir la présentation en CME après la réunion d'avril.

- **Thèmes et interventions à présenter en QSS & CAPCU et en CME**

Le bilan ÉIG sera présenté à la CME du 8 mars.

- **Prochaines réunions de la cellule QSS & CAPCU**

Mercredi 16 mars, 20 avril, 18 mai 17h30, espace Scipion. La réunion du mercredi 15 juin se tiendra rue des Fossés-Saint-Marcel.

Tous les travaux de la cellule QSS & CAPCU sont disponibles sur le site de la CME :
http://cme.aphp.fr/taxonomie-qualite-securite/qualite-securite