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 16 mars 2016, 17h30-19h30
– Relevé de décisions –

Présents

Dr Anissa BELBACHIR	CLUD-SP
Mme Sophie BENTEGEAT	DPUA
Mme Véronique BINET-DECAMPS	DOMU/Q-Certification
Dr Rémy COUDERC	CME/RSMQ
Pr Béatrice CRICKX	CME
Dr Sandra FOURNIER	DOMU/ÉOH
Pr Noël GARABÉDIAN	CME
Dr Anne GERVAIS	CME
Pr Philippe LECHAT	COMÉDIMS
Mme Martine MASSIANI	DSAP
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
M. Laurent VAUTIER	CCSIRMT
Pr Daniel VITTECOQ	CME – AB
Dr Jean-Fabien ZAZZO	CLAN

Absents excusés

Dr Marie BORNES	CME
Dr Nicolas DANTCHEV	CME – 3CU
Dr Stéphane DAVID	DRH/DPC
Dr Jean-Eudes FONTAN	CME
Mme Pauline MAISANI	DOMU
Dr Laurent TRÉLUYER	DSI
Mme Françoise ZANTMAN	CCSIRMT

Ordre du jour :

1/ Que retenir du rapport des CRUQPC ? Relations avec les usagers : impact de la loi de santé, Mme Sophie BENTEGEAT

2/ Qualité, sécurité et bon usage du médicament : bilan 2015, Pr Béatrice Crickx, Mme Véronique BINET-DECAMPS, Pr Philippe LECHAT

3 / Consommation et plan antibiotique, Pr Daniel VITTECOCQ, Dr Sandra FOURNIER

4/ Thématiques QSS & CAPCU à débattre en cellule QSS & CAPCU et à la CME

1/ Que retenir du rapport des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) ? Relations avec les usagers : impact de la loi de santé, Mme Sophie BENTEGEAT

Mme Sophie BENTEGEAT précise que, chaque année, les CRUQPC de chaque site envoient un rapport à la direction des patients, usagers et associations (DPUA) et à l'agence régionale de santé (ARS). Elle présente la synthèse de l'année 2014 qui est par ailleurs publiée sur le site de la CME.
Le nombre de réclamations (5 683 en 2014) est stable d'une année sur l'autre. Trois thèmes regroupent chacun environ 10 % des réclamations : les relations avec les médecins et les soignants, la facturation, les pertes, vols et objets endommagés. Le délai moyen de réponse (hors accusé de réception) est de 30 jours. Bien que le nombre de médiations réalisées progresse (198 en 2014 pour 127 en 2013), elles intéressent seulement 2 % des réclamations contre 5 % sur l'ensemble de la région. Les thématiques traitées sont principalement les divergences sur les actes médicaux et les relations avec les équipes cliniques. Le nombre de demandes du dossier médical a augmenté de 6 % (13 013 demandes) en un an, environ 2 % font l'objet d'une réclamation. La quasi-totalité des CRUQPC ont formulé des recommandations sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge.
L'article 183 de la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016 conduit au remplacement de la CRUQPC par la commission des usagers (CDU) dont les missions seront précisées par décret. Les principales innovations attendues sont les suivantes : présentation annuelle d'une synthèse des évènements indésirables graves (ÉIG) et des actions pour y remédier, recueil annuel des observations des associations de bénévoles, élaboration par la CDU d'un projet des usagers, possibilité pour l'auteur d'une plainte ou d'une réclamation de se faire accompagner par un représentant des usagers (RU). Enfin, le président est désigné par l'ensemble des membres pour une durée de trois ans, suite à un vote au scrutin uninominal secret et à la majorité absolue.
Le débat porte sur les modalités d'échange de la cellule QSS & CAPCU avec les usagers. Parmi les 150 RU, 10 sont effectivement présents dans les instances centrales et pourraient être mobilisés pour des actions menées avec la communauté médicale. Ils ont exprimé auprès du directeur général le souhait être présents occasionnellement au directoire et au comité des GH. Ils sont déjà invités systématiquement lors du bilan de toutes les commissions QSS & CAPCU, sauf la COMÉDIMS. Il est retenu de leur proposer une rencontre annuelle, lors de la présentation du bilan de la cellule QSS & CAPCU, et à chaque fois que de besoin.

2/ Qualité, sécurité et bon usage du médicament : bilan 2015, Prs Philippe LECHAT et Béatrice CRICKX

Le Pr Philippe LECHAT mettra à disposition un bilan complet des activités de la COMÉDIMS et propose de résumer les messages qu'il présentera en CME de la façon suivante :

- Les médicaments hors GHS représentent 300 M€, et 25 % des prescriptions de ces médicaments se font hors AMM, ce qui impose une justification tracée dans le dossier. La COMÉDIMS travaille à la validation, en collaboration avec les collégiales, de certaines prescriptions hors AMM, afin d'éviter d'avoir à les justifier pour chaque patient.
- La CNAM demande de s'assurer que les prescriptions hospitalières réalisées en ville puissent être dispensées sous forme de génériques, afin d'en diminuer l'impact financier. Cela est possible si la prescription est réalisée en DCI.
- Développement des bonnes pratiques de prévention des « never events » : ce projet fait référence à des ÉIG médicamenteux que l'OMS considère comme ne devant jamais arriver car les bonnes pratiques de prévention sont connues. La COMÉDIMS a déjà travaillé sur le stockage et l'utilisation du KCl et la sécurisation des injections intrathécales. Un travail sur l'insuline est en cours avec les diabétologues.
- Enfin, la présentation citera les derniers médicaments et derniers DMI admis à l'AP-HP qui permettent des progrès thérapeutiques certains.

Le Pr Béatrice CRICKX rappelle que la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse impliquent la mobilisation et la coordination de nombreux acteurs. En 2016, les bonnes pratiques d'utilisation des médicaments dans les unités de soin et dans les pharmacies à usage intérieur (PUI) doivent être poursuivies : transport, stockage, préparation des anticancéreux et de la nutrition parentérale, sécurisation de l'administration et de la gestion du traitement personnel aux interfaces ville-hôpital. Il s'agit aussi d'intensifier le développement de l'analyse pharmaceutique et la montée en charge de la pharmacie clinique. Une attention toute particulière doit être portée à l'utilisation des médicaments dans les populations à risque (sujet âgé, par exemple) et à la mise en place systématique de comités de retour d'expérience (CREX) médicaments pour tirer des enseignements et recommandations de l'analyse des évènements indésirables médicamenteux.

3/ La consommation antibiotique en 2015 à l'AP-HP, Pr Daniel VITTECOCQ, Dr Sandra FOURNIER

Le Pr Daniel VITTECOCQ présente le bilan de la consommation d'antibiotiques en 2015 et précise les orientations retenues pour 2016. La consommation antibiotique est stable en 2015, avec des disparités importantes entre les sites. Il est donc essentiel qu'en 2016, outre l'enquête lancée sur l'utilisation de la tazocilline, les CMEL s'impliquent très explicitement pour relayer, notamment auprès des internes, la campagne antibiotique qui a été lancée en décembre 2015. Les actions doivent être menées avec la COMAI et les référents antibiotiques des GH.

4/ Thématiques QSS & CAPCU à programmer en cellule QSS & CAPCU et en CME

PRÉSENTATIONS cellule QSS & CAPCU (mercredi 17h30)

- **20 avril :**
  - Prévenir les erreurs d'identité de patient dans le système d'information (doublons, collisions) et lors des soins, Pr Béatrice CRICKX (vice –présidente de la CIV centrale), Dr Laurent TRÉLUYER (directeur des SI)
- **18 mai :**
  - Indicateurs IN et prévention des infections associées aux soins (les deux priorités), Dr Sandra FOURNIER, Pr Christian RICHARD (CLIN)
- **15 juin :**
  - Évaluation et promotion de la mise en place de la *check list* (à confirmer)

PRÉSENTATIONS QSS & CAPCU en CME (mardi 16h30, bureau 16h30)

- **CME du 10 mai** (bureau du 26 avril) : Prévenir les erreurs d'identité du patient dans le SI (doublons, collisions) et lors des soins ?
- **CME du 7 juin** (bureau du 24 mai)
- **CME du 5 juillet** (bureau du 28 juin)

Thématiques à explorer

- Check list au bloc opératoire, Pr François RICHARD (en attente de réponse)
- Qss & CAPCU et temps médical dédié ?
- ÉIG et spécialités ?
- Soins palliatifs : l'apport de la nouvelle loi LÉONETTI, quelles priorités institutionnelles ? Dr Pascale VINANT, présidente de la collégiale de soins palliatifs ?
- Prévention de la douleur (les deux priorités), Dr Anissa BELBACHIR (CLUD)
- Accompagnement des équipes en cas d'ÉIG, Dr Nicolas DANTCHEV, Pr Christian RICHARD
- Sécuriser les transmissions d'information au sein des équipes médico-soignantes
- QSS & CAPCU en soins de longue durée (SLD) ?
- Certification : l'intérêt du patient traceur
- La médiation à l'AP-HP, Pr Denis DEVICTOR
- Prévention de la dénutrition (les deux priorités) Pr Jean-Claude MELCHIOR et Dr Jean-Fabien ZAZZO (CLAN) (septembre ou octobre)
- Promotion et diffusion des actions QSS & CAPCU, M. Patrick CHANSON ;
- QSS & CAPCU et formation des internes et étudiants à l'hôpital ?
- Accréditation en équipe ?

Les prochaines réunions auront lieu les 20 avril, 18 mai, à 17h30, à Scipion, le 15 juin rue des Fossés Saint-Marcel