

niveau GH et du niveau central. Créer un climat de confiance et bien informer les médecins est nécessaire pour les inciter à déclarer. Une réflexion sera menée, à partir de la fiche mémo Événement indésirable grave (EIG, cf. document joint), sur l'information pertinente à diffuser.

3. Prévention des complications de la ponction lombaire (PL)

Le D^r Paul ZETLAOUI présente un diaporama sur les brèches méningées après PL. La prévention repose sur l'utilisation d'aiguilles non tranchantes (22 gauge non biseautées) pour toutes les PL programmées. Cependant, ces aiguilles sont moins faciles d'utilisation et nécessitent un temps de formation, pour éviter notamment des brèches lors de l'utilisation de l'introducteur.

Poursuivre en 2013 cette réflexion avec le CLUD, avec l'idée de proposer une application plus contrainte de l'usage de ce matériel assortie d'une évaluation des pratiques et d'un suivi de leur évolution. Prendre l'avis du D^r Sophie CROZIER, neurologue membre de la CME et revoir avec la COMEDIMS et l'AGEPS la stratégie d'achat à adopter.

4. Présentation de la COMÉDIMS

Le P^r Philippe LECHAT rappelle la composition et les missions de la COMÉDIMS et décrit les interfaces et projets à mener pour développer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse. Le site internet de la juste prescription va évoluer et intégrer la charte graphique institutionnelle.

Outre les objectifs cités, il est proposé de voir comment ORBIS peut aider au développement de la pharmacovigilance.

5. Présentation du CLAN

Le P^r Jean-Claude MELCHIOR et le D^r Jean-Fabien ZAZZO rappellent l'historique du développement des CLANs et leur organisation. Les objectifs de politique nutritionnelle sont inscrits dans le plan stratégique 2010-2014. Le CLAN de l'AP-HP développe des actions pour améliorer les bonnes pratiques de nutrition. Le dépistage, la mesure et la prévention de la dénutrition des patients hospitalisés sont deux priorités du CLAN.

Il faut promouvoir l'informatisation et la diffusion sous une forme interactive de l'outil d'aide à l'administration des spécialités médicamenteuses et nutritionnelles par voie orale et entérale qui a fait l'objet d'un brevet. Le P^r Philippe LECHAT revoit avec la DRCD (M^{me} Florence GHANASSIA) ainsi qu'avec le président du LEEM (les entreprises du médicament) comment résoudre ces difficultés.

6. Organisation et projets concernant les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers

M. Hubert JOSEPH-ANTOINE rappelle les obligations de la CME en la matière, inscrites dans la loi HPST, et décrit les différents thèmes évalués par la certification. Le questionnaire de satisfaction SAPHORA permet de prioriser les situations à améliorer. Il rappelle que les D^{rs} Nicolas DANTCHEV et Olivier HENRY représentent la CME à la commission centrale de coordination des usagers (3CU).

Le président, Loïc CAPRON, exprime son scepticisme sur les enquêtes répétitives et contemplatives existant depuis des lustres sur la satisfaction des usagers. Elles se limitent à des constats sans guère d'autres actions que de blâmer les équipes pour les critiques et d'oublier de les féliciter pour les éloges. L'accueil et la prise en charge des usagers mérite un pilotage central de la CME, essentiellement orienté sur l'encouragement, mais doit absolument se décliner au plus près du terrain et pratiquement, dans les services, avec l'appui d'une politique de CME locale et de pôle.

Le P^r Gérard REACH précise que le groupe de travail Hospitalité de la CME s'inscrit dans une réflexion éthique attendue. Sa composition est multidisciplinaire, quasiment finalisée ; elle inclut en particulier les auteurs du livre *L'Hôpital, un monde sans pitié*. Il retient de solliciter Emmanuel HIRSCH. L'une des premières réflexions du groupe sera de définir ce qu'est l'hospitalité. Un rapport est attendu pour la fin de l'année 2013.

L'implication de la CME doit se focaliser sur les sujets médicaux. Les thèmes CAPCU sont à ce jour couverts par les différents groupes de travail de la CME (plateforme des urgences, commission centrale de l'organisation de la permanence des soins, CCOPS, Hospitalité, CLUD-soins palliatifs).

7. Point d'information sur l'évolution du DPC

Compte-tenu de l'heure, le sujet est reporté à la prochaine réunion.

**La prochaine réunion se tiendra le jeudi 17 janvier 17h30-19h30,
salle 119 (3 avenue Victoria, 1^{er} étage)**

Ordre du jour prévisionnel :

- Validation du relevé de décision de la réunion QSS & CAPCU du 20 décembre 2012
- Invités :
 - Indicateurs qualité nationaux : résultats AP-HP et projets à l'étude - D^r Isabelle GASQUET
 - Les chemises des patients : dignité et bienveillance - D^r Marilucy LOPEZ-SUBLET
- Point d'information sur l'évolution du DPC
- Rapide tour de table sur les faits marquants et/ou nouveaux par domaine
- Priorités du plan d'action 2013 - P^r Christian RICHARD
 - Programmation des sujets QSS – CAPCU en CME
 - Liste et programmation des invités aux réunions de la cellule