

Bilan 2019 et perspectives 2020

Programme d'actions *Qualité et sécurité des soins*

Commission QSS & CAPCU – 16 octobre 2019

■ 2019 - 2020 : la nouvelle AP-HP

- ▶ Réflexions collectives de la commission QSS & CAPCU et de ses sous-commissions, du département « management qualité, risques, crises » du siège en lien avec les GH pour penser l'organisation QSS de demain
 - Construire un co-pilotage QSS PCME DG avec un comité management, renforcé par présence RU
 - Maintien des commissions centrales

■ 2019

- ▶ Renforcement de la cellule des alertes sanitaires
- ▶ Mise en place d'un COPIL « qualité SAMU »
- ▶ Mise en place du système de management de la qualité lié aux DMS (anticiper l'arrêt)
- ▶ Mise en place du COPIL « patient traceur »

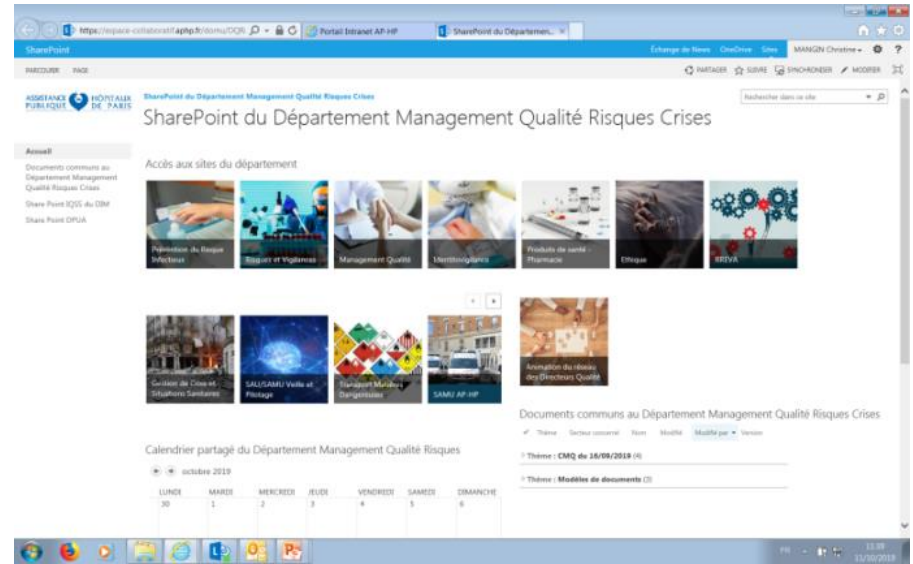
88 alertes traitées (au 15/09/2019 – 82 en 2018)
Impact mesuré lors de la gestion d'un ÉIG (Belustine)

Création IFARM SAMU IDF

Référents nommés par GH
52 analyses de risques réalisées
Promotion des CREX

► Sharepoint

- Département management qualité-risques-crisis
- SAMU



■ Perspectives 2020 :

- Développement indicateurs qualité PEC
- Implication patient
 - Expérience patient, signalement des événements indésirables par les patients
 - Formalisation d'un statut du « patient-expert »
 - Mise en place de bureaux de l'expérience et du partenariat patient dans les GHU

■ Prévention des infections nosocomiales

▶ 2019 :

- Déploiement de l'alerte dans ORBIS incitant à réévaluer les AB à 48h (action conjointe avec COMÉDIMS)
- Évaluation des pratiques de désinfection des sondes d'échographie endocavitaire (100 000 actes/an à l'AP-HP)

▶ 2020 : analyser les consommations AB par service (plan antibiotiques)

AB arrêtés dans 21% des cas et modifiés dans 12% des cas

Nouvelles recommandations en place

■ CAQES

▶ Résultats de l'AP-HP très satisfaisants sauf pour les DMI

traçabilité de l'information pour le patient = 30 %

■ Nutrition parentérale pédiatrique à l'AP-HP : évaluer son organisation (2020)

■ Visites de risques

▶ 2018 - 2019 : Plan *Gériamed* AP-HP

▶ 2020 : bloc opératoire – Prise en charge médicamenteuse

100 % des services de SSR/SLD visités
700 professionnels formés

■ Label « hospitalité »

249 unités labellisées

■ Journées thématiques annuelles

- ▶ CLAN (5 journées), CLIN, prise en charge médicamenteuse et DMS, éthique, matériovigilance, semaine de l'éthique, manipulateurs en radiologie

Invitation 25 novembre 2019

Demi-journée sur « Antibiotiques, microbiote et résistance des bactéries : agissons ! »

■ Semaine sécurité des patients

- ▶ 2019 : ½ journée « Antibiotiques, microbiote et résistance des bactéries : agissons ! »

■ Formations institutionnelles

▶ 2019

- *e-learning* identitovigilance - formation sur la gestion des erreurs d'identité
- Diffusion d'un *e-learning* sur la fin de vie et d'un cas vignettes sur les directives anticipées :

60 visites du *e-learning* par mois

▶ 2020

- Harmoniser la formation des infirmiers et des médecins en hémovigilance (supports communs pour l'AP-HP)
- Proposer une formation institutionnelle sur le travail coopératif
- Journée de lancement V2020
- Semaine de l'éthique, conférence sur loi bioéthique

2019

■ Dossier patient informatisé

- ▶ Généralisation du déploiement d'ORBIS Soins
- ▶ Accessibilité pour les professionnels (étudiants en soins infirmiers, professionnels délégués des protocoles de coopération et infirmiers de pratique avancée)
- ▶ Ordonnance de PSL Orbis - formulaire d'information pré-transfusionnelle

72% sites déployés

accessible pour 6 hôpitaux

■ Outils de sécurité

- ▶ Changement de dispositif de contrôle pré-transfusionnel ABO
- ▶ Mise en œuvre de la sérialisation - Projet de déploiement progressif (3 phases jusqu'en 2021)
- ▶ Réalisation et mise à disposition d'applications *smartphone* sur le bon usage (anti-thrombotiques – antifongiques – pansements)
- ▶ Diffusion de la procédure de prévention et de gestion d'une disparition inquiétante

AGIR

Disparition
inquiétante

2019

■ Outils d'évaluation et de suivi

- ▶ Conception et déploiement de l'outil DDU (droit des usagers) pour la gestion des réclamations, éloges et demandes de documents médicaux
- ▶ Déploiement de l'outil PAQSS Alfresco

2020

- ▶ OSIRIS 2 et QUANTID (disparition inquiétante)
- ▶ Grilles d'évaluation de traceurs ciblés
- ▶ Etiquette AP-HP pour l'identification des injectables

Rappel : 72 % de non-conformité

2019

■ Au bloc opératoire

- ▶ Stérilisation des dispositifs médicaux : mise en conformité en phase avec la mise en service des robots chirurgicaux
 - Mise à niveau des équipements
 - Modifications des autorisations
- ▶ Diffusion de l'affiche
« *prévention du feu au bloc opératoire* »

■ En nutrition

- ▶ Publication du document d'information aux patients
« Chirurgie de l'obésité : diététique et activité physique »
- ▶ Coopération multi-professionnelle : coopération médico-diététicienne, suivi auprès de l'ARS du projet : « Évaluation clinique et biologique de l'état nutritionnel des patients »

■ Prévention des infections nosocomiales

- ▶ Maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe)

INFORMER

Antiseptique alcoolique Prévention des brûlures au bloc opératoire

Un accident rare, grave et évitable !

- unités électro-chirurgicales
- instruments électrocoagulants
- laser • optiques lumineuses

Déclenchement par toute source d'énergie électrique dont **le bistouri électrique**

- oxygène
- oxyde d'azote

75% des cas dans la région tête et cou

Antiseptiques alcooliques

- champ
- compresses
- tissus (peau, cheveux)

Brûlure du second degré profond de la nuque et de l'épaule

Après greffe de peau

**Respecter les bonnes pratiques d'utilisation des antiseptiques alcooliques
Chlorhexidine 2% : bactiseptique®**

- ✓ **Ne pas imprégner en excès la compresse lors du badigeon d'antiseptique alcoolique :**
Les antiseptiques alcooliques sont des substances inflammables.
- ✓ **S'assurer du séchage complet de l'antiseptique avant la mise en marche du bistouri électrique**
délai entre badigeon et incision = **3 minutes minimum**
- ✓ **Vérifier l'absence de quantité résiduelle d'antiseptique alcoolique**
coulure... (plis cutanés du patient, sous le patient, au niveau du drap de la table opératoire et des replis des champs opératoires...), remplacer les protections absorbantes imbibées de produit alcoolique.
- ✓ **Ne jamais rebadigeonner pendant l'intervention**

Recommandations : HAS : Comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique? (Novembre 2018) SF2H : Antiseptie de la peau saine avant un geste invasif de l'adulte (Mai 2016)

Hôpitaux Universitaires Est Parisien
Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Paris Saclay Université

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

27 % des alertes nationales à BHRe, et seulement 11 % des cas secondaires

■ PECM et DMS

- ▶ Réactivation du groupe « prescription/ORBIS »
- ▶ Sécurisation de l'utilisation des PCA
- ▶ Promotion des démarches de retour d'expérience

libellé des médicaments sur les ordonnances de sortie ;
bandeau « allergie » pendant la prescription

655 analyses (+ 60 %)

■ Identitovigilance

- ▶ Généralisation de la procédure de confidentialité renforcée à tous les centres de planification de l'AP-HP
- ▶ Lancement d'une carte d'identification AP-HP pour les patients à l'identité confirmée (soit 40 % des patients pris en charge)

ACCUEILLIR

Carte d'identification Patient

Cette carte indique l'identité sous laquelle vous êtes inscrit-e dans l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP.

L'enjeu de l'identité est médical : la sécurité du patient dépend de sa bonne identification.

2020

■ Prévention des infections nosocomiales

- ▶ Vaccination antigrippale des personnels : identifier un réseau de vaccinateurs dans les services - intégrer dans le règlement intérieur
- ▶ Désinfection des mains par la friction hydro-alcoolique

Lutte contre les fausses rumeurs

■ PECM et DMS

- ▶ Déployer le bracelet rouge en cas d'allergie médicamenteuse
- ▶ Accès aux thérapeutiques innovantes et coûteuses CAR T *cells* thérapies géniques
- ▶ Sécurisation de la préparations de chimiothérapies injectables
- ▶ Renforcer la politique de bon usage des médicaments de la douleur (notamment les opiacés) en lien avec le CLUD
- ▶ Mise en place du règlement européen pour les DM et des modalités de gestion du circuit des DM

2020

■ Vigilances

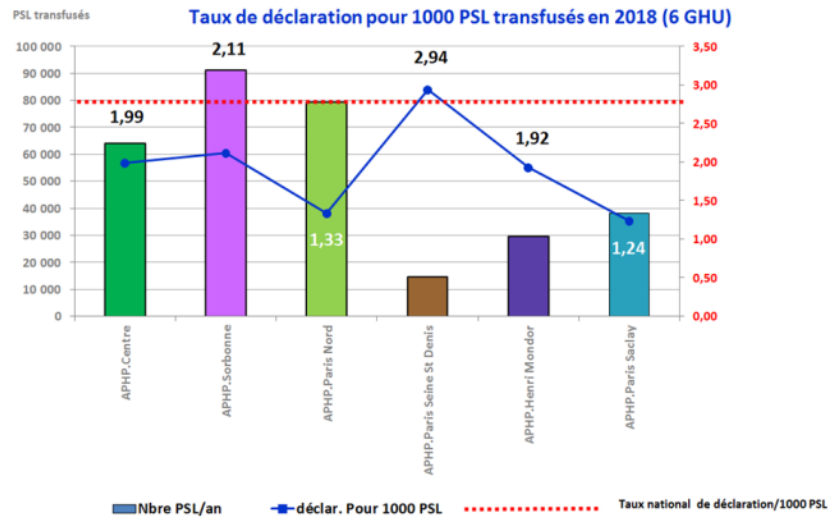
▶ Hémovigilance

- Lutter contre la sous-déclaration des incidents transfusionnels
- Développer l'utilisation du logiciel ORBIS

▶ Matérovigilance

- Gestion des dispositifs de monitoring cardiovasculaire - Groupe de travail 2020 sur cette thématique

■ Guide de préconisation pour le choix et l'utilisation des dispositifs médicaux d'aide au positionnement des patients



■ Avec la DAJ

- ▶ 2019 : sur les procédures contentieuses en lien avec un ÉIG
- ▶ 2020 : sur les expertises médicales concernant les ÉIG

■ Présentation des ÉIG aux RU en CCCU

■ Développer le partenariat avec les instituts de formation

■ Diffusion par l'OMÉDIT – ARS IDF

- ▶ Des recommandations COMÉDIMS AP-HP de bon usage (sujet âgé, fer injectable, etc.)
- ▶ De l'analyse de risques sur l'identification des médicaments injectables

■

Annexes

Actions « phares » 2019

- **Mise en place du projet "Améliorer le repas à l'hôpital"**
- **Publication du document d'information aux patients « Chirurgie de l'obésité : diététique et activité physique »**
- **Actualisation du livre blanc datant de 2010 des services de diététique à l'AP-HP**
- **Missions d'expertise auprès de l'AGEPS**
- **Commissions permanentes spécialisées : gériatrie, pédiatrie**
- **Organisation de journées sur la nutrition :**
 - ▶ 8^e journée annuelle de la commission gériatrique le 21 mars 2019
 - ▶ 5^e JNAES le 13 juin 2019
 - ▶ 8^e journée diététique et pédiatrie le 19 septembre 2019
 - ▶ 10^e journée annuelle du CLAN central, des CLAN-GH et sites hors-GH le 12 décembre 2019
 - ▶ Journées professionnelles pour les diététiciens, ingénieurs restauration

Axes prioritaires 2020

- **Adaptation du fonctionnement du CLAN central et de ses relais locaux (par site et/ou GH) à la nouvelle gouvernance et organisation de l'AP-HP en supra-GH et DMU**
- **Développement de l'utilisation du module dénutrition dans ORBIS, par le PM et le PNM**
- **Proposition d'actions appropriables par les sites pour régulariser les horaires des repas et réduire la durée du jeûne nocturne**
- **Coopération médico-diététicienne, suivi auprès de l'ARS du projet : "Évaluation clinique et biologique de l'état nutritionnel des patients, prescription d'examens de dépistage et de suivi, de DADFMS ou d'une nutrition entérale avec ou sans téléconsultation en lieu et place du médecin"**

Actions « phares » 2019

■ Maîtriser la diffusion des bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe)

▶ AP-HP, en première ligne de la maîtrise nationale des BHRe

=> 27 % des alertes nationales à BHRe, et seulement 11 % des cas secondaires

■ Plan antibiotiques AP-HP

▶ Après déploiement de l'alerte dans ORBIS incitant à réévaluer les AB à 48h

=> AB arrêtés dans 21 % des cas et modifiés dans 12 % des cas

■ Désinfection des sondes d'échographie endocavitaire (100 000 actes/an à l'AP-HP)

▶ Évaluation des pratiques en mars 2019, test de nouveaux procédés de désinfection dans différents hôpitaux

=> mise en place des nouvelles recommandations nationales en lien avec l'AGEPS⁶

Axes prioritaires 2020

■ Désinfection des mains par la fiction hydro-alcoolique

- ▶ plan d'actions basé sur 5 thèmes prioritaires : formation initiale, lutte contre les fausses rumeurs, protection des mains, définition d'objectifs spécifiques aux spécialités, sensibilisation des cadres et des médecins

■ Plan antibiotiques

- ▶ analyser les consommations AB par service
- ▶ disposer d'outils opérationnels de pilotage de la politique AB dans les hôpitaux

■ Vaccination antigrippale des personnels

- ▶ identifier un réseau de vaccinateurs dans les services
- ▶ intégrer dans le règlement intérieur un rappel des règles minimales à respecter pour la protection des patients et des personnels, et en assurer la promotion.

Actions « phares » 2019

- **Poursuite de la gestion des alertes de sécurité sanitaire par la cellule de gestion des alertes (COMÉDIMS-DOMU)**
- **Réalisation et mise à disposition d'applications *smartphone* sur le bon usage**
 - ▶ des anti-thrombotiques
 - ▶ des antifongiques
 - ▶ des pansements
- **Mise en place de l'alerte à J3 dans ORBIS pour la prescription des antibiotiques**
- **Diffusion des recommandations COMÉDIMS AP-HP de bon usage (sujet âgé, fer injectable etc.) par l'OMÉDIT – ARS IDF**

Axes prioritaires 2020

- **Poursuite de la gestion des alertes ANSM / DGS de sécurité sanitaire**
- **Renforcement de la politique de bon usage des médicaments de la douleur (notamment les opiacés) en lien avec le CLUD**
- **Animation d'un groupe de travail pour rationaliser les prescriptions de médicaments dans le domaine des transplantations (immunoglobulines, immunosuppresseurs)**
- **Poursuite de la communication sur les prescriptions hors AMM, sur les indications non prises en charge des médicaments hors T2A, sur les indications associées à un SMR insuffisant pour les médicaments intra GHS.**
- **Mise en place du règlement européen pour les DM et des modalités de gestion du circuit des DM**

Actions « phares » 2019

■ **Gériamed AP**

- ▶ 100 % des sites de SSR/SLD - 635 professionnels formés
- ▶ Risques AP-HP identifiés

■ **COPIL qualité SAMU**

- ▶ Ouverture de la formation des ARM
- ▶ Présentation d'un REX et décisions d'actions à déployer sur les 4 SAMU

■ **Mise en production de la base de données de gestion des risques**

■ **Vigilances**

- ▶ Articulation avec la biovigilance
- ▶ Groupe de travail « dialyse » avec la STARAQS (+ matériovigilance)

■ **Diffusion de l'affiche « prévention du feu au bloc opératoire »**

Axes prioritaires 2020

■ Déployer des outils institutionnels d'identification des risques

- ▶ OSIRIS 2 - Site pilote en janvier 2020
- ▶ Visites de risques au bloc opératoire et PECM

■ Mettre en œuvre des actions de sécurité AP-HP

- ▶ Déployer QUANTID
- ▶ Sécuriser l'utilisation des alarmes des dispositifs vitaux (avec matériovigilance)
- ▶ Déployer le bracelet rouge
- ▶ Participer aux actions de sécurisation
 - de la PECM et des DMS
 - du COPIL « Qualité SAMU »

■ Capitaliser

- ▶ sur les expertises médicales avec la DAJ
- ▶ étudier la possibilité de transposition de la notion de détection des « cas marquants » de pharmacovigilance sur les ÉIG de l' AP-HP
- ▶ Exploiter de la base de données de gestion des risques

■ Associer le patient à sa sécurité

- ▶ Permettre le signalements des ÉI aux patients

■ Former

- ▶ Proposer une formation institutionnelle sur le travail en équipe

Actions « phares » 2019

■ CAQES :

- ▶ 2^e année du contrat
- ▶ Résultats de l'AP-HP très satisfaisants sauf pour les DMI (traçabilité de l'information au patient 30 %)
- ▶ Retours aux GH avec une synthèse et des plans d'actions personnalisés

■ Lutte contre la falsification des médicaments

- ▶ Mise en œuvre de la sérialisation
- ▶ Projet de déploiement progressif (3 phases jusqu'en 2021)

■ Suivi des modifications réglementaires

- ▶ Instruction codage à l'indication médicaments en ATU
- ▶ Arrêté limitant l'utilisation des CAR T *cells*
- ▶ Décret PUI
- ▶ Instruction sur la traçabilité des DMI

■ Cellule de gestion de alertes sanitaires

- ▶ Pérennisation du fonctionnement
 - *88 alertes traitées (au 15/09/2019)*
- ▶ mise en place des canaux de diffusion : mails ciblés aux spécialistes intégrant les internes, bulletin de la COMÉDIMS...

■ Stérilisation des Dispositifs médicaux

- ▶ Mise en conformité en phase avec la mise en service des robots chirurgicaux
 - *Mise à niveau des équipements*
 - *Modifications des autorisations*

Axes prioritaires 2020

■ Accès aux thérapeutiques innovantes et coûteuses

- ▶ CAR T *cells*
- ▶ Thérapies géniques

■ Mise en conformité des PUI

- ▶ Renouvellement et demandes d'autorisations

■ Préparations stériles

- ▶ Projet de sécurisation de la préparations de chimiothérapies injectables

■ Nutrition parentérale

- ▶ Harmonisation du système d'information
- ▶ Évaluer l'organisation de la nutrition parentérale pédiatrique à l'AP-HP

■ Dossier pharmaceutique

- ▶ Finalisation du déploiement sur les sites de l'AP-HP

Actions « phares » 2019

- **Lancement d'une carte d'identification AP-HP pour les patients à l'identité confirmée (soit 40 % des patients pris en charge)**
- **Généralisation de la procédure de confidentialité renforcée à tous les centres de planification de l'AP-HP (pour les mineures ne souhaitant pas informer les détenteurs de l'autorité parentale)**
- **Renforcement du dispositif de formation à l'identitovigilance dans le contexte de la fin du déploiement du module B1 de gestion des identités d'ORBIS à l'AP-HP :**
 - ▶ De nouveaux **outils pédagogiques** : *e-learning* « L'identitovigilance dans le parcours du patient » avec 3 modules
 - ▶ Un **guide de procédures** d'identitovigilance **complété** et intégrant les recommandations sur le contrôle de concordance patient/prescription/acte
 - ▶ Une nouvelle action de formation sur la **gestion des erreurs d'identité** les 12 et 13 novembre 2019 pour les personnels habilités à la gestion des fusions

Axes prioritaires 2020

- **Diffusion de la carte d'identification AP-HP (indicateur : nombre de cartes diffusées ; baisse du nombre de doublons)**

- **Suite à l'audit sur l'identification du médicament :**
 - ▶ Amélioration de l'identification des médicaments avec étiquette ORBIS (indicateur : amélioration du taux de conformité d'identification des médicaments)

- **Démultiplication des actions de formation sur l'identitovigilance (indicateur : nombre de visiteurs du *e-learning*, nombre de personnels formés)**

Actions « phares » 2019

- **Organisation par la DAJ, le CEC et le bureau de la CODE d'une journée sur « Décisions médicales et information aux patients et aux proches : que dit la loi ? Que dit l'éthique ? Application à l'obstination déraisonnable et à la sédation profonde et continue »**, plus de 300 participants, 99 % de taux de satisfaction (dont 65% très satisfaits)

- **Diffusion d'un *e-learning* sur la fin de vie et d'un cas vignettes sur les directives anticipées** : 60 visites du *e-learning* par mois

- **Organisation de la deuxième semaine de l'éthique à l'AP-HP autour de l'éthique dans les organisations et le management**
 - ▶ Journée d'ouverture : « Organisations et management à l'hôpital : quels dilemmes, quels enjeux ? » 200 participants, 99 % de taux de satisfaction (dont 35 % de très satisfaits)

 - ▶ 750 participants dans l'ensemble des GH avec des manifestations variées (atelier collaboratif, café éthique, conférence, « à la rencontre des personnels », arbre à idées, ciné-éthique...)

Axes prioritaires 2020

- **Organisation d'une journée autour de l'éthique et du droit consacrée à la nouvelle loi de bioéthique et à ses impacts à l'AP-HP**

- **Lancement d'un *sharepoint* éthique pour :**
 - ▶ Promouvoir les actions menées dans le cadre de la CODE
 - ▶ Promouvoir les manifestations autour de l'éthique organisées par les différents acteurs de l'éthique à l'AP-HP

- **Diffusion de nouveaux outils visant à :**
 - ▶ mieux faire connaître les méthodes de problématisation et de délibération morale

Actions « phares » 2019

■ Poursuite de l'informatisation du dossier transfusionnel

- ▶ 6 hôpitaux utilisent l'ordonnance de PSL ORBIS (LMR, CCH, ABL, APR, RPC, BCH) et ont accès au formulaire d'information pré-transfusionnelle
- ▶ Plusieurs chantiers en cours ÉFS / SI-patient / hémovigilants APHP/ biologistes APHP / dépôts de sang afin d'intégrer dans ORBIS : la biologie pré-transfusionnelle, la délivrance et la traçabilité des produits sanguins labiles → dossier transfusionnel complet

■ Changement de dispositif de contrôle pré-transfusionnel ABO

- ▶ Réalisé dans tous les hôpitaux cette année et coordonné par le réseau d'hémovigilance AP-HP (correspondants d'hémovigilance et cadres et IDE référents d'hémovigilance).

Axes prioritaires 2020

■ Réorganisation de l'hémovigilance AP-HP

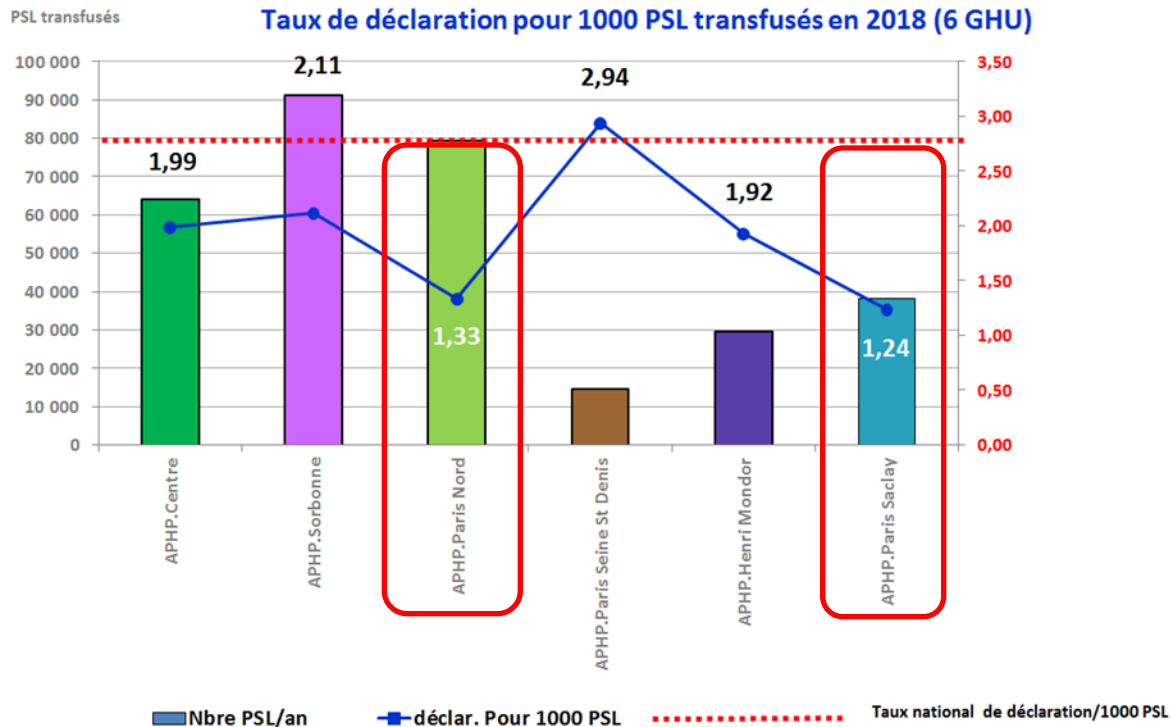
- ▶ Un comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance central (CSTH) donnant les grandes priorités et axes de travail (présence de la direction, des membres de l'ÉFS et des correspondants d'hémovigilance AP-HP)
- ▶ Des CSTH dans chaque établissement animés par le/les correspondants d'hémovigilance (= médecins ou parfois pharmaciens) (1 établissement = 1 ÉFS) et traitants des problématiques locales
- ▶ Pas de CSTH « GHU » car trop de problématiques différentes et trop de sites ÉFS impliqués. Participation des correspondants d'hémovigilance au « COVIRIS » GHU ?

■ Organisation de la formation à la sécurité transfusionnelle

- ▶ Pour les infirmiers ET pour les médecins (harmonisation AP-HP)
- ▶ En insistant sur l'obligation pour les médecins de prescrire l'acte transfusionnel délégué aux infirmiers (débit et surveillance transfusionnels) ²⁹ et d'organiser la suppléance lorsqu'ils ne seront pas joignables.

Axes prioritaires 2020

- **Lutter contre la sous-déclaration des incidents transfusionnels**
 - ▶ Un correspondant d'hémovigilance nommé dans chaque établissement
 - ▶ Avec une fiche de mission et un temps dédié en rapport avec l'activité transfusionnelle de l'établissement (pérennisé sur le DMU de santé publique ?)



Actions 2019

■ ÉIG

- ▶ Présentation du bilan des ÉIG 2018 puis présentation en cellule QSS & CAPCU
- ▶ Articulation avec la DAJ sur les procédures contentieuses en lien avec un ÉIG

■ Organisation de la présentation des ÉIG aux RU

■ Partage des organisations dans la nouvelle AP-HP concernant les CGRAS et les COVIRIS

■ Retour d'expérience sur un ÉIG : gestion des dispositifs de monitoring cardiovasculaire

- ▶ Groupe de travail 2020 sur cette thématique

■ Déploiement de l'affiche sur la prévention du feu au bloc opératoire

■ Arbre décisionnel de déclaration d'une chute comme ÉIG à l'ARS.

Actions « phares » 2019

■ Réactiver le groupe « Prescription/ORBIS »

- ▶ Trois réunions (dont 1 en décembre) : libellé des médicaments sur les ordonnances de sortie ; test sur le bandeau « allergie » pour gagner en visibilité

■ Mettre en place le système de management de la qualité lié aux DMS (anticiper l'arrêté)

- ▶ 52 études de risques réalisées par les sites; identification de référents DMS
- ▶ Promotion des CREX- Capitalisation à l'échelle de l'AP-HP (démarche en cours sur les PCA)

■ Sécuriser l'identification des médicaments jusqu'à leur administration

- ▶ Plus de 15 000 médicaments observés (7 % de non-conformité pour les formes orales et 72 % pour les formes injectables) ; plan d'actions en cours

■ Promotion des démarches de retour d'expérience

- ▶ Erreur de médicament (celocurine) ; gestion des PCA de morphine

Axes prioritaires 2020

■ Optimiser les démarches de retour d'expérience

- ▶ Plan d'actions reposant sur plusieurs axes de travail : assurer un lien entre les analyse de risques PECM et DMS (*a priori*) et les analyse des erreurs médicamenteuses (*a posteriori*) ; organiser des traceurs ciblés (médicament à risques et DMS) ; capitaliser à l'échelle de l'AP-HP sur les erreurs partagées par les GH

■ Déployer le système de management de la qualité lié aux DMS

■ Conforter l'axe de la formation

- ▶ Plan d'actions reposant sur plusieurs axes de travail : participer aux formations initiales et continues des paramédicaux ; proposer aux écoles (IFSI et CFPPH) des dispositifs pédagogiques innovants ; mener les actions liées à la prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet (module de formation *Gériamed* AP-HP) ; sensibiliser l'ensemble des acteurs de la PECM et du circuit des DMS sur les erreurs (journée annuelle institutionnelle) ; associer les internes.

■ Renforcer le rôle des RU

- ▶ Plan d'actions reposant sur plusieurs axes de travail : participation aux rencontres RSMQ ; identification d'un axe de travail commun

Actions marquantes 2019

- **Dispositifs médicaux d'aide au positionnement des patients : réalisation d'un guide de préconisations pour le choix et l'utilisation = en cours de réalisation**
- **14^e enquête de prévalence des escarres avec identification des groupes les plus à risques**
- **Journées professionnelles : journée gériatrie et journée des manipulateurs en électroradiologie médicale**
- **Généralisation du déploiement d'ORBIS Soins : 72 % de sites déployés**
- **Démarrage déploiement ORBIS Soins sur sites pédiatriques et maternité**
- **Contribution DSAP à l'accès des étudiants au DPI**
- **Médicament : contribution DSAP à la prévention des risques liés aux étiquettes des formes injectables.**
- **Qualité : contribution de la DSAP au projet patients traceurs personnalisés**
- **Accès ORBIS aux nouveaux modes d'exercice : délégués des protocoles de coopération et IPA**
- **Protocoles de coopération : poursuite de l'accompagnement des promoteurs et des équipes souhaitant adhérer**

Actions prioritaires 2020

- **Dispositifs médicaux d'aide au positionnement des patients : réalisation d'un guide de préconisation pour le choix et l'utilisation (finalisation et diffusion des travaux)**
- **Évaluation biennale de la tenue du dossier de soins conjointement aux IQSS**
- **Projet de soins 2020 – 2024 avec un axe QSS**
- **Poursuite déploiement ORBIS Soins sur sites pédiatriques et maternités**
- **Assurer la traçabilité des paramédicaux des plateaux médicotechniques dans le DPI ORBIS**
- **Protocoles de coopération : poursuite de l'accompagnement des promoteurs et des équipes souhaitant adhérer**

Actions « phares » 2019

■ Préparation à la V2020

- ▶ Identification des besoins en formation et lancement d'un marché central
- ▶ Animation de formation sur le patient traceur et réalisation de patients traceurs dans les sites
- ▶ Définition du calendrier des visites à l'APHP

■ Analyse et amélioration des parcours de soins

- ▶ Construction d'outils et tests sur 6 parcours

■ Proposition d'un outil favorisant les démarches collectives

- ▶ Outil AVENCE testé ; réponse à un AAP régional (attente retour 12/19)

■ Construction et animation de formations inter- et intra-sites

- ▶ Total : 134 heures de formation

■ Déploiement et développement d'outils institutionnels

- ▶ GED (3 GH ou H) et développement du PAQSS *Alfresco*
- ▶ *Sharepoint* : département management QRC ; SAMU

■ Démarches Iso :

- ▶ Prestation d'accompagnement (1 : UPREC Henri Mondor) et audits internes (5)

■ Actions de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse et dispositif médical (cf diapo PECM/DMS)

Actions « prioritaires » 2020

- **Capitaliser sur l'expérimentation de la V2020 à l'AP-HP**
 - ▶ Accompagner la communication
 - ▶ Développer des traceurs ciblés
- **Déployer les outils d'analyse des parcours de soins**
- **Communiquer sur les démarches collectives**, en lien avec le service gestion des risques
 - ▶ Déploiement de l'outil AVENCE selon retour de l'AAP régional (attente retour 12/19)
- **Animer des actions de formations inter- et intra-sites**
- **Déploiement de l'outil PAQSS *Alfresco***
 - Sur 3 GH et département management qualité, risques, crises*
- **Développer le partenariat avec les instituts de formation**
- **Communication sur les sujets qualité et risques**
 - ▶ Refonte de l'intranet
- **Mettre en œuvre et capitaliser sur des actions de sécurité AP-HP** (cf diapo PECM/DMS)

Actions « phares » 2019

- **Conception et déploiement de l'outil DDU (droit des usagers) pour la gestion des réclamations, éloges et demandes de documents médicaux**
- **Déploiement de *e-Satis* CA pour la chirurgie ambulatoire**
- **249 unités labellisées « hospitalité » au 01/10/19**
- **Accompagnement des sites dans la formalisation d'un projet des usagers**
- **Travail avec les prestataires sur l'affichage des notes de satisfaction patients + label « hospitalité » par service dans la nouvelle offre de soins (CME début 2019)**

Axes prioritaires 2020

- Déploiement de la version 2 de DDU sur l'ensemble des sites et conception d'une échelle de cotation des réclamations
- Formalisation du projet des usagers AP-HP en lien avec le projet d'établissement
- Formalisation d'un statut du « patient-expert » AP-HP
- Mise en place de bureaux de l'expérience et du partenariat patient dans les GHU
- Évolutions de la 3CU en lien avec le renouvellement des mandats de RU et la nouvelle AP-HP
- Mise en place du nouveau questionnaire *e-Satis* en SSR
- Expérimentation d'actions dans le cadre du projet « *oikéiosis* » :
« Repenser l'accueil du patient et de ses proches »

Actions marquantes 2019

■ Axe douleur

- Poursuite du dispositif RAAC (procédures, formations, accompagnement de différents hôpitaux) + audit AP-HP
- Douleurs induites : engagement d'1 EPP ou conduite projet/site
- Publications de la fiché mémo pour la prévention des céphalées post-ponction lombaire en collaboration avec la HAS

■ Axe soins palliatifs

- Recommandations internationales et du groupe plan cancer 3 (GPK3) : diffusion pour mise en place effective des soins palliatifs précoces en oncologie
- Loi fin de vie 2016

■ 10^e journée annuelle des CLUD-SP de l'AP-HP : 15 janvier 2019

■ Rencontre des représentants des usagers de l'AP-HP pour travail collaboratif : 18 juin 2019

Actions prioritaires 2020

■ Axe douleur : poursuite des travaux engagés

- Prise en charge de la douleur u patient drépanocytaire
- Gestion et modes de prise en charge PCA
- Douleurs aux urgences
- Opioides à l'AP-HP

■ Axe soins palliatifs

- ▶ Poursuite du développement des soins palliatifs précoces en oncologie et de la démarche palliative intégrée quel que soit le service d'hospitalisation du patient
- ▶ Loi fin de vie 2016
 - Poursuite informations et formations déclinées sur les GH, dispositif d'accompagnement
 - Développement des discussions dédiées à l'anticipation
« *End of life discussion* » ou « *Advanced care planning* »

■ 11^e journée annuelle des CLUD-SP de l'AP-HP : mardi 14 janvier 2020

■ Actualisation du site des CLUD-SP de l'AP-HP : mise à disposition des outils / travaux