



Projet d'établissement 2026 - 2030

Projet Qualité, sécurité et expérience patient

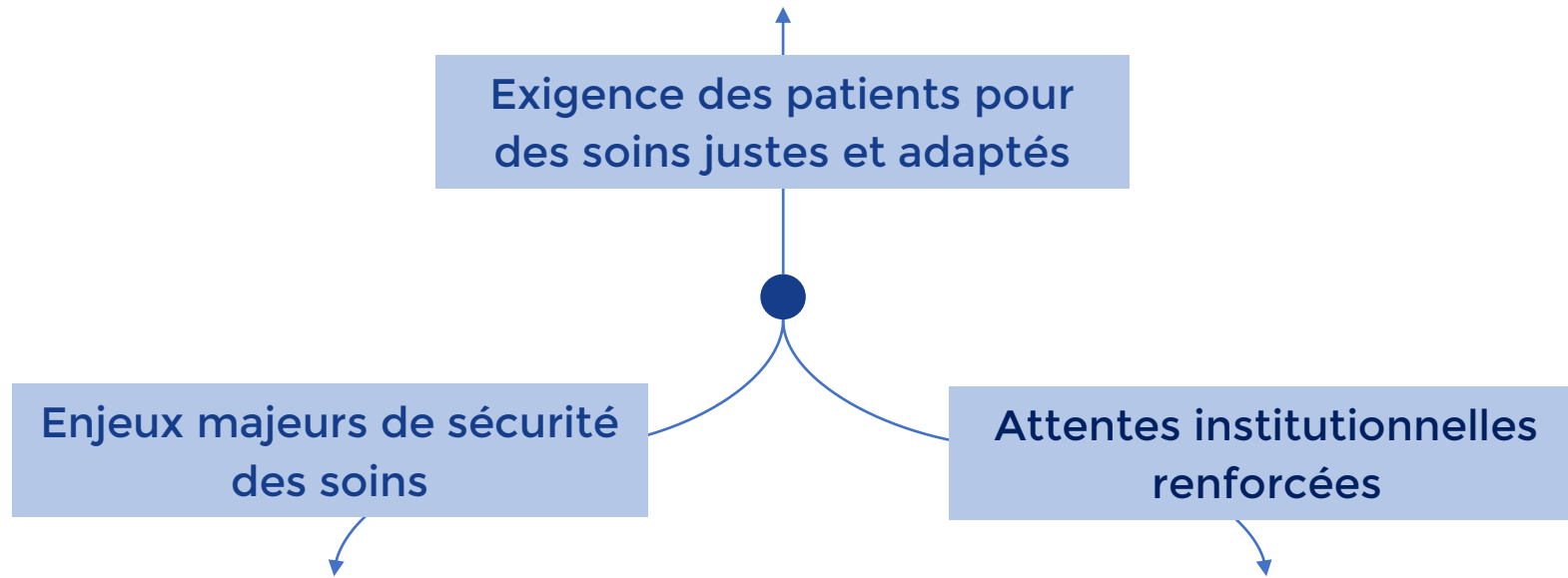
Paule Kujas
DQ2P, Direction Qualité partenariat patient - AP-HP

David Osman
Médecine intensive réanimation - Hôpital Bicêtre, AP-HP
Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins - AP-HP

Mai 2026



3 constats





3 axes
stratégiques

1. Des soins pertinents et fondés sur la participation des patients

Exigence des patients pour
des soins justes et adaptés

Enjeux majeurs de sécurité
des soins

Attentes institutionnelles
renforcées

2. Un engagement collectif en faveur de la sécurité des patients

3. Un pilotage de la qualité ancré dans les services pour garantir l'excellence des établissements



à titre d'exemple...



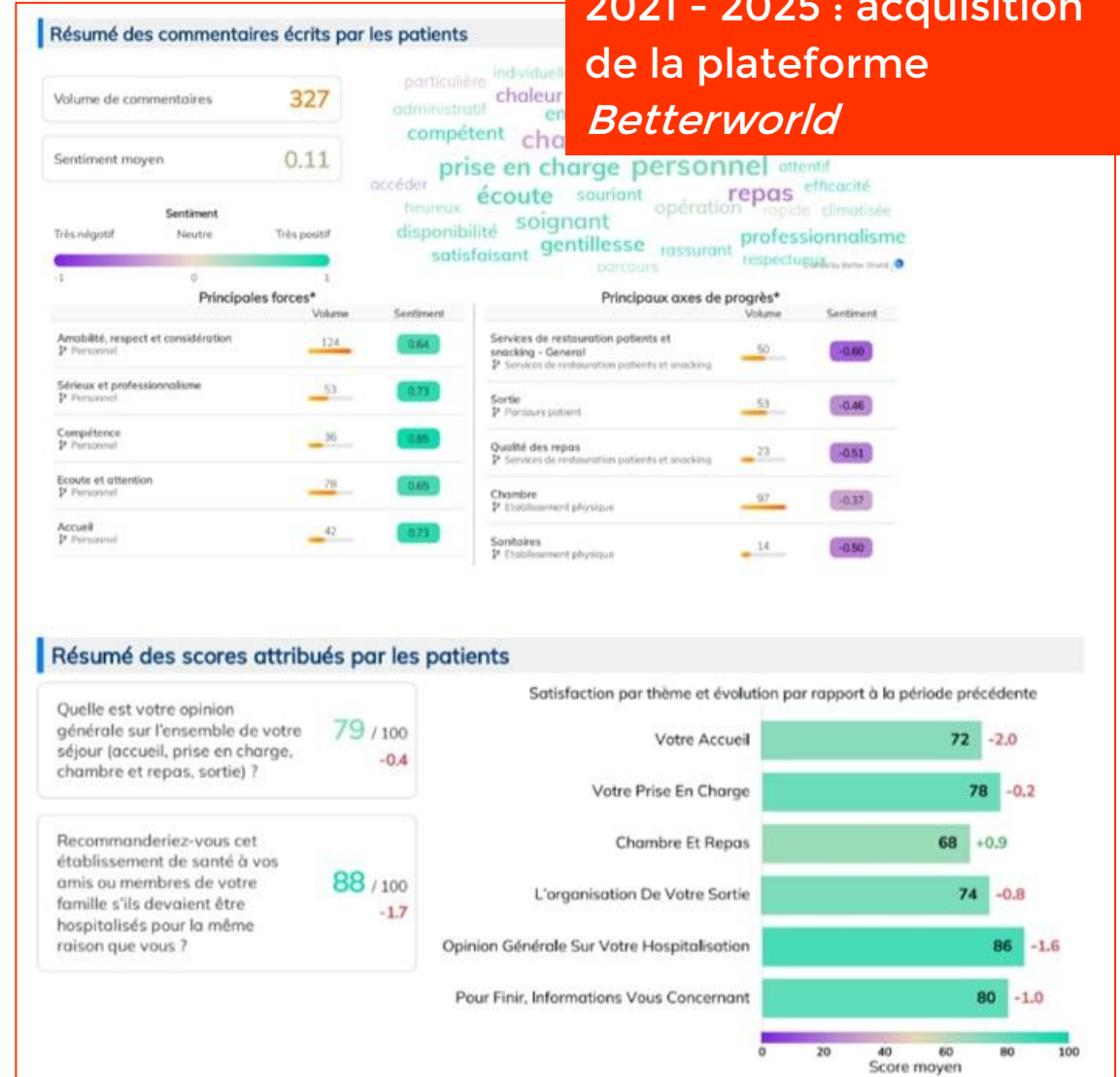
Axe 1

2021 - 2025 : accélération des partenariats patient-professionnel



1. Des soins pertinents et fondés sur la participation des patients

2021 - 2025 : acquisition de la plateforme *Betterworld*

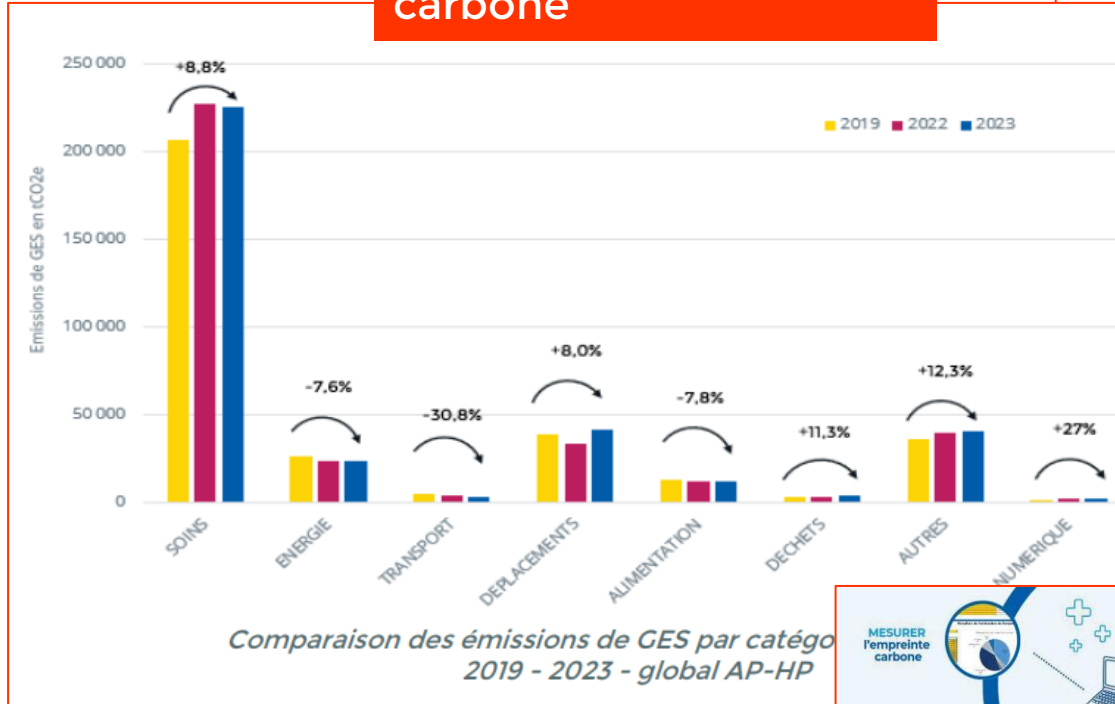




1. Des soins pertinents et fondés sur la participation des patients

Axe 1

2021 - 2025 : empreinte carbone



Label Hospitalité AP-HP : le cap des 400 services labellisés franchi

Publié le 04/02/2025 - Mis à jour le 06/02/2025



Service des soins médicaux et de réadaptation g...

2021 - 2025 : forte progression des labélisation *Hospitalité*





Valoriser
l'expérience -patient

Axe 1



Promouvoir la
pertinence
des soins

6

COMEDIMS
COMAI

1. Des soins pertinents et fondés sur la participation des patients

- augmenter le recueil d'**enquêtes E-satis**,
- déployer E-satis urgences, maternité, et hygiène des mains
- faciliter l'élaboration d'enquêtes locales (thésaurus)
- promouvoir l'utilisation dans les services de la plateforme *Betterworld*
- disposer d'un outils SI de recueil des **PROMS et CROMS (VBHC)**
- déployer **PROMS et CROMS** (sénologie, cancer du poumon, orthopédie)
- accompagner les projets de **partenariat-patient**
- développer le partenariat dans la recherche et l'enseignement
- faciliter l'accès aux **recommandations** de bonne pratique
- développer les outils numériques facilitant la prescription
- partager les **initiatives locales**
- mieux évaluer ces initiatives en terme d'empreinte carbonée



Renforcer la
démocratie sanitaire

- faire l'état des lieux de l'implication des **RU** (instances et commissions)
- promouvoir le rôle des RU et des associations (vidéos...)
- promouvoir la **médiation** médicale et hospitalière
- renforcer la formation des médiateurs
- clarifier leur rôle (lettre de missions, charte, CR de médiation)

Axe 1

Contribuer à
l'humanisation des soins



*CLAN
CLUD-SP*

- déployer les recommandations issues de la mission **bienveillance**
- lutter / la **dénutrition** (formation, équipes mobiles, protocoles de coopération)
- lutter / la **douleur** (induite par les soins, en pédiatrie, approches non médic)
- harmoniser les **pratiques de fin de vie**
- mettre en œuvre les reco. sur la **structuration de la démarche éthique**



Valoriser ces
initiatives

- déployer les nouvelles grilles d'évaluation des **labels hospitalité**
- pérenniser les **trophées patients**

7

1. Des soins pertinents et fondés sur la participation des patients



2021 - 2025 : charte d'engagement à la déclaration des EIAS



CHARTE D'ENGAGEMENT DE L'AP-HP

SIGNALEMENT DES EIAS : PARTAGER POUR PROTÉGER

» La sécurité des soins délivrés aux patients est une priorité de l'AP-HP. Les signalements des événements indésirables associés aux soins (EIAS) permettent de comprendre comment ils surviennent, afin de réduire le risque qu'ils ne se reproduisent. Dans chacun de nos hôpitaux et au sein de chacune de nos équipes, il est nécessaire de poursuivre nos efforts pour promouvoir la déclaration et l'analyse des EIAS en respectant les 9 principes et engagements.

1. Chaque professionnel qui a connaissance de la survenue d'un EIAS le signale dans les plus brefs délais en utilisant l'outil institutionnel OSIRIS.
2. L'analyse des signalements est mise en œuvre afin de déterminer les causes des EIAS et les actions à mettre en place pour en limiter la survenue et l'impact.
3. Un/des coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins ainsi que des gestionnaires de risques sont présents dans chaque hôpital pour aider à la déclaration et à la tenue des réunions d'analyse, sous forme de revues de mortalité et de morbidité.
4. Les proches des patients comme les soignants, émotionnellement impactés par un EIAS doivent être identifiés, soutenus précocement et suivis.
5. Les réunions d'analyse sont organisées au plus près de l'événement, en équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle, dans un climat de confiance.
6. L'analyse des EIAS intègre une approche systémique et approfondie des causes et la prise en compte des facteurs organisationnels et humains.
7. Les actions d'amélioration décidées lors des réunions d'analyse des EIAS sont portées à la connaissance des équipes, et tout particulièrement aux nouveaux arrivants. Elles sont suivies, évaluées et le cas échéant ajustées.
8. Les enseignements et actions issus des analyses des EIAS font l'objet de communications transparentes et régulières à l'échelle de l'hôpital, du GHU et de l'AP-HP.
9. L'AP-HP s'engage à ne pas sanctionner les professionnels qui signalent un EIAS dans lequel ils sont impliqués ou qu'ils ont constaté, dès lors que l'événement indésirable ne résulte pas d'une faute personnelle détachable du service ou d'un manquement grave aux règles déontologiques et de sécurité.

2. Un engagement collectif en faveur de la sécurité des patients



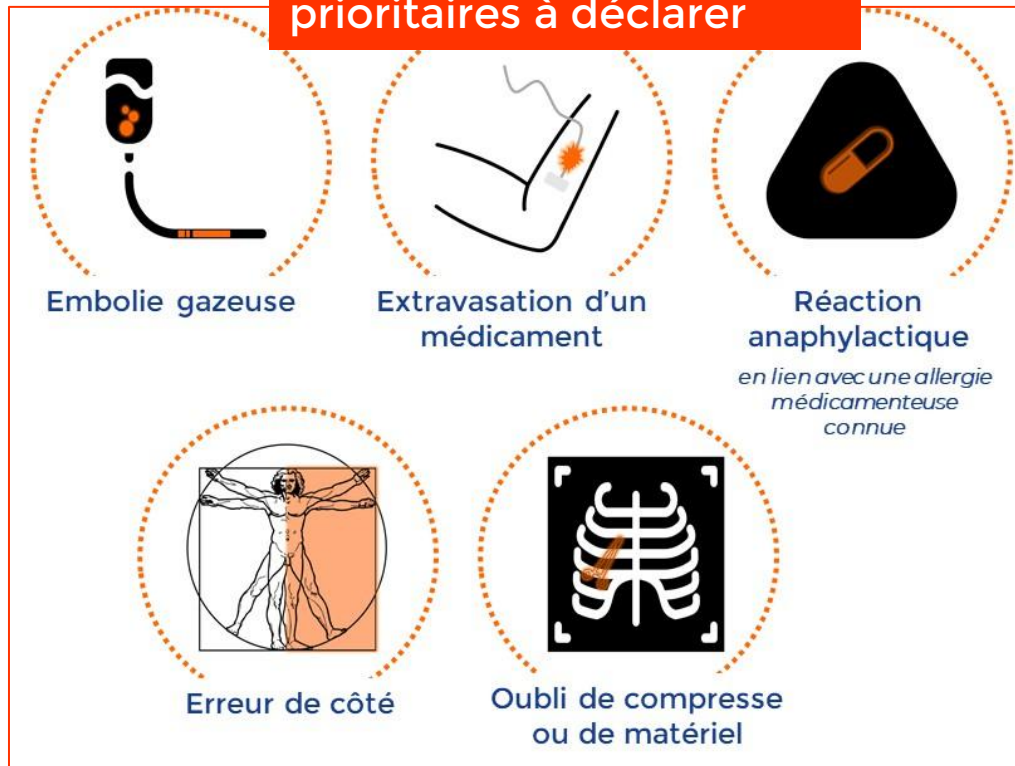
2021 - 2025 : mise en place de la démarche bracelet rouge

Axe 2



Axe 2

2021 - 2025 : Elaboration
d'une démarche EIGS
prioritaires à déclarer



9

2. Un engagement collectif en faveur de la sécurité des patients

COMEDIMS AP-HP
LIMITER LES PERFUSIONS INAPPROPRIÉES

MAI 2024

PLAN D' ACTIONS COMEDIMS 2024

!!! SUPPRIMONS LES PERFUSIONS INUTILES !!!

Risques infectieux, coût, contraintes

PENSEZ AU RELAIS PER OS PRECOCE DES MEDICAMENTS ET DE L'HYDRATATION

Les indications reconnues

- Les troubles de la vigilance
- L'instabilité hémodynamique
- Equilibration hydro-électrolytique
- Médicaments injectables sans alternative orale
- Nécessité de rester à jeun
- Impossibilité de manger et de boire

!!! RÉÉVALUER AU QUOTIDIEN LES INDICATIONS DES PERFUSIONS !!!

AGEPS AP-HP

ASSOCIATION PUBLIQUE DE PARIS

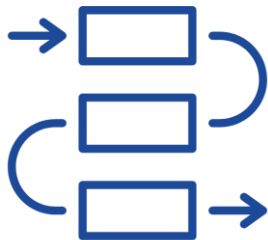
NCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

2021 - 2025 : plan de pertinence des perfusions veineuses



Améliorer la
culture de
sécurité

Axe 2



Sécuriser les
parcours

2. Un engagement collectif en faveur de la sécurité des patients

- réaffirmer le rôle des **CGRAS**
- évaluer la démarche « **EIGS prioritaire à déclarer** »
- poursuivre l'évaluation de la **culture de sécurité** dans les services
- mettre en place des **rencontres de sécurité** dans les services
- encourager les **revues OSIRIS** dans les services
- promouvoir l'**accréditation** des médecins et des équipes
- développer la **formation au travail en équipe** (simulation, jeux sérieux)
- sécuriser la **communication** entre professionnels (SAED)
- sécuriser la **sortie** des patients
- promotion des **outils numériques** (DMP, *Mon espace santé, mon AP-HP*)
- sécuriser les échanges entre patients et professionnels
- finaliser l'**informatisation du dossier transfusionnel** *CSTH*
- renforcer la sécurisation du **risque péri-opératoire** (*check-list...*)
- mettre en place un plan institutionnel de **prévention du suicide**

2. Un engagement collectif en faveur de la sécurité des patients



Prévenir
le risque
médicamenteux



Axe 2



Prévenir
le risque infectieux

- Mettre en œuvre un plan **RSMQ**
- réaliser des **visites de risque** (blocs, réanimations, imagerie, gériamed...)
- proposer une méthode pour définir les **médicaments à risque**
- faire l'état des lieux des actions de **pharmacie clinique**
- déployer *Pharmaclass*
- intensifier la **conciliation médicamenteuse**
- poursuivre la démarche **bracelet rouge** (structurer le parcours diagnostic des allergies)
- renforcer la **formation initiale** (IFSI et IFAS)
- développer des **indicateurs automatisés** de surveillances des IAS
- Renforcer la communication sur la désinfection des mains
- renforcer les **effectifs des ÉPRI**
- promouvoir les **équipes transversales** (pour la pose et la gestion des abords vasc)



2021 - 2025 :
certification de tous
les établissements de
l'AP-HP (V2020)

Axe 3



3. Un pilotage de la qualité ancré dans les services pour garantir l'excellence





3. Un pilotage de la qualité ancré dans les services pour garantir l'excellence

Documents approuvés les 30 derniers jours

| Titre du document | Établissement | Processus | Rédacteurs | Approuvé le |
|---|-------------------------------|------------------------------------|---|-------------|
| Guide des bonnes pratiques pour les offices aïme... | Hôpital Ambroise Paré | Gestion des risques et vigilances | Charles LOISON | 19/05/2026 |
| AFFICHE : COMMENT SONT GÉRÉS LES ÉVÈNEM... | AP-HP Université Paris Saclay | Gestion des risques et vigilances | Sabrina PLANQUETTE | 18/05/2026 |
| Organigramme Gestion des admissions à l'hôpita... | Hôpital Bicêtre | Stratégie de l'établissement | Aurore RICHAUD | 13/05/2026 |
| Circuit d'alerte d'un résultat positif de liquide de c... | Hôpital Bicêtre | Gestion des ressources financières | Cyril SCHLOESING, Anais LAMY, Claude-Emman... | 13/05/2026 |
| Contenu du sac à dos d'urgence - Service d'acc... | Hôpital Bicêtre | Urgences et soins non programmés | Angélique DEMAY | 13/05/2026 |

Éléments affichés 5 1 - 5 sur 59

- MANAGEMENT -

- Management de l'établissement
- Management Qualité Risques
- Gestion de Crises
- Relations avec les patients, usagers et associations

- PATIENT -

- Accueil
- Dossier du patient
- Dons d'organes et de tissus
- Soins au patient
- Identification du patient
- Urgences et soins non programmés
- Transfusion
- Coordination Ville-Hôpital
- Sortie
- Double
- Blocs
- Médecin

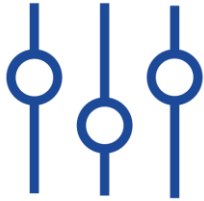
2021 - 2025 :
déploiement de
traceurs ciblés

Axe 3

2021 - 2025 :
élaboration d'une
nouvelle GED

Traceur Ciblé Radioprotection *Un outil AP-HP personnalisé d'inspiration HAS*

- Répondant à des attentes réglementaires
 - La prise en charge médicamenteuse (arrêté du 06/04/2011)
 - Certification HAS v6
 - Une démarche qualité/radioprotection patient (décision ASNR n°660)
- Répondant à des objectifs fixés par les collégiales
 - Temps réduit des équipes (1h30-2h)
 - En équipe
 - Conclusions synthétiques (points positifs, écarts à l'attendu)
 - Plan d'actions facilité
- Volonté d'une consolidation pour la discipline



Pilotage **qualité**

Axe 3



Reconnaissance
institutionnelle

3. Un pilotage de la qualité ancré dans les services pour garantir l'excellence

- Faciliter le pilotage par les **indicateurs** dans les services
- Développer de nouveaux indicateurs QSS (directives anticipées, personne de confiance ...)
- Développer l'indicateur « transmission de la lettre de liaison dans le DMP »

- Mettre en œuvre le nouveau modèle IFAQ

- Mettre à niveau la **GED** sur tous les sites

- **Certification V6** de tous les sites de l'AP-HP

- **Labélisations *Qualité*** dans le cadre de la stratégie cancer (OECI et EUNETCCC)

- Accompagner toutes les demandes de **certification ISO 9001**



En
conclusion

- Un projet **transversal** en articulation avec le projet médical et le projet de soins
- Un projet élaboré à l'aide d'une **approche collective**
 - CME à travers la QSS & CAPCU (COMÉDIMS, CLIN et ÉOH, COVIRIS, CLAN, CLUD-SP)
 - Direction *Qualité partenariat patient*
 - Coordonnateurs généraux de soins
 - Représentants des usagers
- Un projet conçu pour améliorer la qualité et la sécurité des soins qui doit être aussi un levier pour améliorer la **qualité de vie au travail des personnels.**

Remerciements aux
nombreux contributeurs