

Commission médicale d'établissement et
direction médico-administrative de l'AP-HP

**Cellule d'appui 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 20 mars 2014, 17h30-19h30
– Relevé de décisions –**

Présents

D ^r Anissa BELBACHIR	CLUD-SP
M ^{me} Nadia BENZEKKI	Cabinet CME
P ^r Loïc CAPRON	Président de la CME
P ^r Béatrice CRICKX	CME/RSMQ
D ^r Nicolas DANTCHEV	CME – 3CU
D ^r Stéphane DAVID	DRH/DPC
D ^r Sandra FOURNIER	DMA/EOH
P ^r Philippe LECHAT	COMÉDIMS
P ^r André LIENHART	COVIRiS
Pr Jean-Claude MELCHIOR	CLAN
D ^r Nicole PERIER	DMA/QSS
D ^r Marie-Laure PIBAROT	DMA/QSS
M ^{me} Catherine RAVIER	Cabinet CME
P ^r Christian RICHARD	CME/CLIN/CGRAS
P ^r Daniel SERENI	DRH/DPC
M. Fred SOPTA	CSIRMT
M ^{me} Françoise ZANTMAN	DSAP
D ^r Jean-Fabien Zazzo	CLAN

Invités

P ^r Jean-François DHAINAUT	DRC
D ^r Isabelle GASQUET	DMA/DIM
M ^{me} Anne-Claude LEVOYER	DSPC
M. Thomas SANNIE	Représentant des usagers

Excusés

D ^r Rémy COUDERC	CME
D ^r Olivier HENRY	CME-3CU
M Hubert-JOSEPH-ANTOINE	DSPC
M ^{me} Geneviève LADEGAILLERIE	DSAP
P ^r Gérard REACH	CME - Hospitalité

Ordre du jour

- 1/ Projets à mener en commun avec la CME, M. Thomas SANNIE ;
- 2/ Paiement à la qualité, programme IFAQ (Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité), D^r Isabelle GASQUET ;
- 3/ World Sepsis Day, P^r Jean-François DHAINAUT ;
- 4/ Evaluation du programme QSS et CAPCU : troubles nutritionnels, P^r Jean-Claude MELCHIOR et D^r Jean-Fabien ZAZZO ;
- 5/ Invitations et thématiques à présenter en cellule QSS & CAPCU et/ou en CME.

1/ Projets à mener en commun avec la CME, M. Thomas SANNIE

Les usagers sont particulièrement concernés par 5 des 10 axes d'action prioritaires du programme QSS & CAPCU : les EIG, les infections associées aux soins, la prise en charge médicamenteuse, les troubles nutritionnels, la satisfaction et la participation des usagers. Thomas SANNIE insiste en particulier sur trois d'entre eux, pour lesquels les usagers sont prêts à se mobiliser au sein de groupes de travail :

- être informés des EIG qui sont survenus dans les hôpitaux de l'AP-HP, autrement que par les media,
- être mieux intégrés dans l'analyse, la mise en œuvre et le suivi des actions.
- Enfin, la capacité des patients et usagers à signaler des dysfonctionnements, des EIG et être ainsi des « lanceurs d'alerte », utiles pour l'amélioration de la qualité des soins, doit être mieux prise en compte.

Il est retenu que le P^f C RICHARD présentera les préconisations de la CME sur les EIG à une prochaine 3CU, mais qu'il n'est pas adapté d'intégrer les usagers dans la réalisation d'une revue de morbi-mortalité. Par contre, des usagers sont déjà membres permanents des COVIRIS des GH, ou y sont invités régulièrement.

L'alimentation est un soin. L'intégration des usagers dans les CLAN des GH, dans les équipes locales et les groupes de travail doit être systématique pour évaluer la dénutrition acquise et identifier les stratégies de prévention. Elle est déjà effective.

Les réclamations des usagers concernant les relations avec le personnel médical et soignant (10% des réclamations) doivent être mieux prises en compte et la dynamique du groupe de travail « satisfaction des usagers » relancée. Il est précisé que ce groupe, auquel participe la CME, est animé par la Direction du Service au Patient. Des arbitrages sont attendus sur le déploiement de l'enquête en ligne et sur la stratégie globale à promouvoir pour mieux répondre aux différentes demandes exprimées.

2/ Paiement à la qualité, programme IFAQ, incitations financières à la qualité, D^r Isabelle GASQUET

Le ministère souhaite passer d'un financement exclusif à l'activité des établissements de santé à un financement mixte qualité (paiement à la performance) et T2A.

Pour cela, un nouvel indicateur (IFAQ) est expérimenté cette année. Il permet de classer les établissements de santé en fonction de leurs résultats à différents éléments de mesure de la qualité : certification, indicateurs nationaux qualité (IPAQSS : indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins), indicateurs de prévention des infections nosocomiales

(TBIN : tableau de bord des infections nosocomiales), niveau d'informatisation (prérequis du programme national hôpital numérique). Les indicateurs qualité font déjà l'objet d'une diffusion publique au sein des hôpitaux, sur le site internet de l'AP-HP et sur le site grand public SCOPE-SANTE mis en place fin 2013.

L'expérimentation IFAQ 2014 inclut 218 établissements de santé, dont 8 sites de l'AP-HP et 26 CHU. Le budget alloué est de 14-15 millions d'euros. Il est proposé une rémunération positive des établissements classés dans le top 30% de 0,3% et 0,5% du budget assurance maladie, avec un plafond de 500K€ pour les gros établissements. Une simulation montre que les méthodes actuellement proposées privilégient fortement les petits établissements et les établissements « mono-activité » comme les CLCC. Les résultats actuels de l'AP-HP, tant pour la certification que pour les indicateurs qualité, ne sont pas à ce jour suffisants pour obtenir un bon classement IFAQ. Un travail est mené avec la conférence des DG de CHU pour faire évoluer la méthodologie qui nous défavorise. La généralisation d'IFAQ pour les hôpitaux de court séjour est très probable, avec un recueil annuel et une allocation à hauteur de 0,2% du budget T2A (45 millions pour IFAQ 2015).

Il est retenu de présenter le sujet à une des prochaines CME.

3/ World Sepsis Day, P^r Jean-François DHAINAUT

Le P^r Jean-François DHAINAUT rappelle que cette manifestation d'une journée existe depuis 2011, le 12 septembre. L'objectif est de montrer que le sepsis est un problème de santé publique avec un taux de décès important (30-50%), même si beaucoup de progrès ont été faits. La France a, jusqu'à ce jour, peu participé. La question posée est de savoir comment l'institution et les GH pourraient participer et inciter les équipes à agir. Après discussion, l'association de la CME au world sepsis day n'est pas retenue.

4/ Evaluation du programme QSS et CAPCU : Troubles nutritionnels, P^r Jean-Claude MELCHIOR et D^r Jean-Fabien ZAZZO

Le D^r Jean-Fabien ZAZZO fait un rapide bilan des actions du CLAN central. De nombreuses journées de formation des professionnels ont été organisées, la journée annuelle a eu pour thème cancer et nutrition. Plus d'une centaine (119) des programmes publiés dans la base AP² concernent la nutrition et de nombreux outils pédagogiques sur l'évaluation, la prévention de la dénutrition, les bonnes pratiques, l'aide au codage, une base sur les modalités d'administration des médicaments par voie orale et entérale, ont été mis à disposition sur le site intranet du CLAN. Une version accessible sur smartphone et tablette est en cours d'élaboration.

En ce qui concerne les objectifs prioritaires du programme QSS & CAPCU, le CLAN a constitué deux groupes pour travailler sur les plans d'action relatifs à la prise en charge des patients opérés et des patients suivis pour cancer. Les

recommandations sont attendues pour fin 2014. Quant à l'indicateur « dépistage des troubles nutritionnels », niveau 3 dénutrition 2013, les résultats seront disponibles dans les semaines à venir. Le D^r Jean-Fabien ZAZZO propose d'ajouter comme priorité 2014 la diffusion (avec formation) de l'outil de codage des troubles nutritionnels.

4/ Invitations et thématiques à présenter en cellule QSS & CAPCU et/ou en CME

- **QSS & CAPCU du 17 avril 2014**
 - Evaluation du programme QSS et CAPCU : gestion des EIG, DPC, satisfaction et participation des usagers
 - Projets qualité, sécurité des soins de la direction des soins et activités médico-techniques, M^{me} Françoise ZANTMAN
- **QSS & CAPCU du 15 mai 2014**
 - Evaluation du programme QSS et CAPCU
 - Douleur et soins palliatifs
- **Thématiques et invités potentiels**
 - Indicateurs de satisfaction : Isatis 2013, comparaison 2012 ;
 - Qualité des soins en SLD
- **CME du 8 avril 2014 (bureau du 26 mars)**
 - Bilan annuel sur la qualité et sécurité de la prise en charge médicamenteuse, le contrat de bon usage et la commission chargée des médicaments et des dispositifs médicaux stériles, P^r Béatrice CRICKX, Catherine MONTAGNIER-PETRISSANS ET P^r Philippe LECHAT
- **CME du 13 mai 2014 (bureau du 30 avril)**
 - Enquête CERAVÉR : Les essais cliniques réalisés sur les dispositifs médicaux implantables (DMI), P^{rs} Bernard AUGEREAU, Eric VICAUT, M^{me} Judith PINEAU.
 - Paiement à la qualité, programme IFAQ, D^r Isabelle GASQUET (SOUS RESERVE : MAI OU JUIN)
- **CME Réunion du 10 juin 2014 (bureau du 28 mai)**
 - Bilan annuel du programme d'actions QSS & CAPCU de l'AP-HP (P^r Christian RICHARD, D^r Marie-Laure PIBAROT)
 - La gestion des excréments, Dr Sandra FOURNIER
- **CME Réunion du 8 juillet 2014 (bureau du 25 juin)**
- **CME Réunion du 9 septembre 2014 (bureau du 27 août)**