Commission médicale d'établissement et
direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités 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 28 mai 2015, 17h30-19h30
– Relevé de décisions –

Présents

Dr Anissa BELBACHIR	CLUD-SP
Pr Loïc CAPRON	Président de la CME
Pr Béatrice CRICKX	CME/RSMQ
Dr Stéphane DAVID	DRH/DPC
Dr Sandra FOURNIER	DOMU/EOH
Mme Geneviève LADEGAILLERIE	DSAP
Pr Philippe LECHAT	COMÉDIMS
Pr André LIENHART	COVIRiS
Mme Pauline MAISANI	DOMU/Q-GdR
Pr Jean-Claude MELCHIOR	CLAN
Dr Marie-Laure PIBAROT	DOMU/Q-GdR
Mme Catherine RAVIER	Cabinet CME
Pr Christian RICHARD	CME/CLIN/CGRAS
Pr Daniel SERENI	DRH/DPC
M. Fred SOPTA	CSIRMT
Dr Jean-Fabien ZAZZO	CLAN

Excusés

Mme Sophie BENTEGEAT	DPUA
Dr Rémy COUDERC	CME
Dr Nicolas DANTCHEV	CME – 3CU
Dr Olivier HENRY	CME-3CU
Dr Isabelle NEGRE	CME
Pr Gérard REACH	CME-Hospitalité
Dr Elisabeth SCHOUMAN-CLAYES	DOMU

Invités

Dr Laurent TRELUYER	DSI

1. **Informatisation QSS & CAPCU ; focus sur le déploiement de la prescription informatisée et de la traçabilité des dispositifs médicaux implantables ; Dr Laurent TRELUYER ;**
2. **Propositions pour la création d'un comité d'identitovigilance central, Pr André LIENHART et Mme Pauline MAISANI ;**
3. **- Thèmes et sujets à traiter en cellule QSS & CAPCU et en CME.**

Le dernier CR est adopté.

1- Informatisation QSS & CAPCU ; focus sur le déploiement de la prescription informatisée et de la traçabilité des dispositifs médicaux implantables ; Dr Laurent TRELUYER

Le Dr Laurent TRELUYER rappelle la stratégie et le calendrier de déploiement d'ORBIS. Ce dernier sera déployé sur 7 GH et il est prévu que, fin 2016, 60% des lits de l'AP-HP soient sous ORBIS. Sera concernée l'identité administrative, rapidement suivie du dossier médical, de l'imagerie et des résultats de biologie.

Il est prévu par ailleurs de disposer d'une identité unique, fin 2016 ou début 2017, sur l'ensemble de l'AP-HP. Les dossiers de spécialité et le dossier de soins progressent également : par exemple le module qui va remplacer URCAL a été présenté à la collégiale des urgentistes. Pour des raisons multiples, il existe du retard quant au déploiement du module de prescription. Il est prévu d'aller voir le fonctionnement d'ORBIS à Toulouse où les équipes utilisent les tablettes, ce qui est plus convivial.

Un audit réalisé par la DISIC (direction interministérielle des systèmes d'information et de communication) a été lancé, à la demande du directeur général. Il doit élaborer des recommandations de déploiement au-delà du projet actuel. Les résultats, attendus en septembre, devraient être rendus publics.

Puis le Dr Laurent TRELUYER répond aux nombreuses questions qui lui ont été transmises :

- Une note d'information générale pour les utilisateurs serait bénéfique. Il est prévu de l'élaborer ;
- De nombreux dysfonctionnements concernent les interfaces avec les résultats d'examens biologiques ou d'imagerie. Un travail est en cours pour améliorer les insuffisances ;
- Obsolescence du matériel informatique : Il est prévu qu'il y ait un renouvellement des postes pour que, fin septembre, au moins 80% des postes informatiques utilisés aient moins de 5 ans. Le coût prévisionnel de cette action est de 1,5 M€; il faut cependant savoir qu'il peut y avoir des difficultés techniques ;
- Comment vont être réalisées les évolutions d'ORBIS ? Le contrat avec AGFA se termine à la fin de l'année, le contrat de maintenance devrait permettre les évolutions d'ORBIS, en attendant que les équipes de l'AP-HP puissent assumer ces fonctions. Le développement de nouveaux modules, comme les urgences, est plus compliqué ;
- Le développement d'alertes de sécurité de la prescription : Il importe de définir un niveau acceptable de fonctionnement et de travailler sur l'amélioration de la performance, notamment en termes de réponses et de vitesse ;
- L'organisation de l'identitovigilance : il faut définir ce qui est du rôle stratégique et du rôle opérationnel, ce qui doit être traité en central ou par le niveau local ; Il est prévu ce créer une cellule de gestion des doublons inter-GH ;
- Les dossiers de spécialité et la création d'un dossier « douleur chronique. » Il n'y a pas de pilotage relatif à la création de dossiers de spécialité. Il faut être

vigilant sur la lisibilité de ces dossiers par les non-spécialistes qui prendront en charge le patient. Ce sujet sera discuté avec le Pr Michel ZEHRA ;

- Niveau d'expertise attendu ou souhaité des utilisateurs ? il y a des référents qui connaissent bien les capacités d'ORBIS et d'AGFA et qui peuvent être de bonnes interfaces avec les cliniciens. Pour l'instant, l'intégration d'un protocole est réalisée par l'équipe DSI. Sur la prescription, il est indispensable d'être formé : aux Etats-Unis, on ne peut prescrire sans un minimum de12h de formation ;
- Accompagnement des médecins ? Il faut des référents locaux, mais il faut aussi que les médecins suivent les formations. La création d'une base test est à l'étude ;
- Communication avec la ville et production de la synthèse de sortie : les données médicales doivent être obligatoirement transmises, par messagerie sécurisée. Un travail est en cours sur 4 sites pilotes. L'information devant être décryptée, il faut avoir des correspondants qui participent à l'expérimentation ;
- La Carte professionnelle de santé, est aussi en cours d'expérimentation (IAM) dans 4 sites pour sécuriser l'accès aux données (plutôt qu'une carte d'établissement) ; Ecrire dans un dossier quand on est un consultant pour un malade hospitalisé : les règles d'habilitation d'équipe de soins sont définies localement ;
- La dématérialisation complète : elle est difficile, mais on peut progresser.

Le Dr Laurent TRELUYER précise qu'il renverra des réponses à toutes les questions relatives au pilotage de la QSS & CAPCU qui n'ont pas pu être abordées : production d'indicateurs, gestion des réclamations. En ce qui concerne l'évolution d'OSIRISil propose que le sujet soit revu, sur la base d'un premier cahier des charges. .

2- Propositions pour la création d'un comité d'identitovigilance central, Pr André LIENHART et Mme Pauline MAISANI

Le Pr André LIENHART et Mme Pauline MAISANI présentent les missions et la composition du comité d'identitovigilance central. Le projet prend en compte les recommandations de l'audit identitovigilance réalisé, en 2014, par la direction de l'audit et de l'inspection, ainsi que les engagements pris dans le projet risques & qualité du plan stratégique 2015-2019
La cellule QSS & CAPCU approuve les missions du comité d'identitovigilance qui sont proposées, à savoir assurer un rôle stratégique dans le pilotage de la politique d'identitovigilance et dans l'harmonisation des règles au sein de l'AP-HP.
Le Pr Béatrice Crickx est sollicitée pour en assurer la présidence, avec le directeur adjoint de la secrétaire générale.

3- Thèmes et sujets à traiter en cellule QSS & CAPCU et en CME

- ***Cellule* Qss & Capcu *du 18 juin (Louis Mourier)***
  - Evaluation des pratiques professionnelles : les priorités institutionnelles, Mme Véronique.BINET-DECAMPS et Dr Marie-Claude JARS-GUINCESTRE ;

- Tour de table sur les orientations QSS & CAPCU (projets et indicateurs) à proposer dans les contrats de pôle ;
- Retour sur la réunion des hémovigilants et présidents de CSTH, et plan d'action hémovigilance, Dr Nadia ROSENCHER.

- ***Sujets potentiels à valider***
  - Bilan de la pharmacovigilance, Pr Hervé Le LOUET (septembre ?)
  - Le programme de DPC sur les ponctions lombaires, Dr Anissa BELBACHIR (septembre)
  - Promotion et diffusion des outils QSS & CAPCU : échanges avec le directeur de la communication, M. Patrick CHANSON (septembre ?) ;
  - Enjeux de la biologie délocalisée et bilan du déploiement de l'accréditation COFRAC, Dr Rémy COUDERC et Pr Luc CYNOBER (septembre ?)
  - Bilan des CRUQPC et attentes des usagers dans le domaine QSS & CAPCU ? (DPUA et Dr N DANTCHEV) ;
  - Qualité des soins en gériatrie (SLD) (à revoir avec le Pr Christian RICHARD) ;
  - QSS & CAPCU et formation des internes et étudiants à l'hôpital ?

- **CME du 9 juin 2015 (bureau du 27 mai)**
  - Indicateurs nationaux 2013 qualité, sécurité des soins; Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ), Dr Isabelle GASQUET
- **CME du 7 juillet 2015 (bureau du 24 juin)**
  - Radioprotection des patients, Pr DUCOU Le POINTE
- **CME du 8 septembre 2015 (bureau du 26 août)**
  - Rapport du groupe de travail Hospitalité, Pr Gérard RÉACH
  - Identification et prévention du risque suicidaire, Dr Nicolas DANTCHEV
- **CME du 13 octobre 2015 (bureau du 30 septembre)**
  - Plan pour le bon usage des antibiotiques, Pr Daniel VITTECOQ ?
  - Orientations QSS & CAPCU dans les contrats de pôle, Pr Christian RICHARD ?
- **CME du 10 novembre 2015 (bureau du 28 octobre)**
  - Plan Hémovigilance, Dr Nadia ROSENCHER?
- **CME du 8 décembre 2015 (bureau du 25 novembre)**
  - Bilan du programme d'action QSS & CAPCU