

# Commission QSS & CAPCU

17 septembre 2020

- **Fonctionnement de la QSS & CAPCU  
et feuille de route 2020-2021**
- **Point COVID 19**

# Fonctionnement de la QSS & CAPCU

# Missions issues de la loi HPST

## ■ Politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et de la gestion des risques

- ▶ Prévenir et traiter les événements indésirables (ÉI)
- ▶ Responsabilité partagée PCME et directeur de l'établissement
- ▶ Dans le projet médical
  - *Gestion globale et coordonnée des risques- Dispositifs de vigilance - Politique médicament et DM stérile – Douleur – DPC – Usagers*



## Programme d'actions qui comprend

- ▶ Des actions d'amélioration suite à l'analyse des ÉI
- ▶ Des actions nécessaires pour répondre au rapport de certification
- ▶ Des actions relatives aux conditions accueil et PEC des usagers

## ■ Organisation à la main des établissements

- ▶ À l'AP-HP = Cellule QSS & CAPCU qui coordonne les actions

- **Nommés pour 4 ans**
- **Renouvellement en cours**
- **Valider la participation d'un représentant des usagers**
- **Invitation des médecins représentant la qualité et la sécurité des soins des GHU**

Remarque : prévoir une modification du règlement intérieur

- **Co-présidence PCME et directrice direction partenariat patient – qualité – affaires médicales (DPQAM)**
- **Chaque commission QSS s'appuie sur un professionnel du département qualité partenariat patient (DQ2P) qui en assure également le secrétariat**

Commission	
CLIN	Dr S. Fournier
CLAN	R. Agnetti
CLUD-SP	M.C. Juan
COMEDIMS *	R. Ratiney
CCIV	M. Guerrier
COVIRIS	C. Mangin
Réseaux des RSMQ PECM/DMS	V. Binet-Décamps

\* Organisation spécifique au COMÉDIMS : secrétariat assurée par AGEPS

### ■ Une réunion par mois – 3° jeudi – 17H00

- ▶ Calendrier à l'année

### ■ ODJ préparé conjointement PCME et directrice DPQAM

- ▶ Comportant

- *Une communication « descendante »*
- *Une présentation d'un GH*
- *Un sujet d'actualité*

### ■ Un relevé de décision et les diaporamas de présentation sur le site internet de la CME

# Pour mémoire : perspectives 2020 À réviser avec les impacts de la crise sanitaire du COVID 19

## ■ Actions prévues en décembre 2019

### ▶ Organisation et management :

- *Développement indicateurs qualité PEC*
- *Implication patient ( Expérience patient, Signalement des « évènements 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)*

### ▶ Évaluation

- *Analyser les consommations AB par service (plan antibiotiques)*
- *Nutrition parentérale pédiatrique à l'AP-HP*
- *Visites de risques au bloc opératoire – Prise en charge médicamenteuse*

### ▶ Développement d' outils communs

- *Déploiement de l'outil PAQSS Alfresco - OSIRIS 2 et OUANTID (disparition inquiétante) - Grilles d'évaluation de traceurs ciblés - Grille d'aide pour les analyses systémiques selon les thématiques*

## ▶ Sécurisation des pratiques

- *Prévention du risque infectieux : Vaccination antigrippale des personnels : identifier un réseau de vaccinateurs dans les services – lutte contre la transmission croisée BMR-BHRe - Désinfection des mains par la friction hydro-alcoolique*
- *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*
- *Vigilances : Hémo-vigilance : Lutter contre la sous-déclaration des incidents transfusionnels et Développer l'utilisation du logiciel ORBIS - Matériovigilance : Gestion des dispositifs de monitoring cardiovasculaire*
- *Guide de préconisation pour le choix et l'utilisation des dispositifs médicaux d'aide au positionnement des patients*
- *Poursuite du développement des soins palliatifs précoces en oncologie et de la démarche palliative intégrée quel que soit le service d'hospitalisation du patient*

## ▶ Partage et capitalisation

- *Sur les expertises médicales concernant les ÉIG*
- *Présentation des ÉIG aux RU en CCCU*
- *Développer le partenariat avec les instituts de formation*

## ▶ Formations

- *Journées thématiques annuelles et des commissions QSS*
- *Semaine sécurité*
- *Formations institutionnelles*