

# PROJET D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS 2021 - 2025

**Christine Guéri**

Directrice Patients, qualité, affaires médicales  
Département Qualité, partenariat patient

**Pr Christian Richard**

Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins  
AP-HP

**Dr David Osman**

Praticien hospitalier – Médecine intensive réanimation, hôpital Bicêtre  
Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, hôpitaux Paris-Saclay  
Responsable du système de management de la qualité de la PECM et des DMS, AP-HP

# Introduction

- une **exigence légitime** de la part des patients, de leur entourage et de leurs représentants
- une **obligation et un engagement** des équipes pluridisciplinaires autour d'un projet partagé pour le bénéfice du patient au plus près de sa prise en charge
- la nécessité **d'un engagement fort de la gouvernance** à tous les niveaux
- un principe: **proposer un projet pour la période 2021-2025** en articulation avec le projet médical, le projet de soins, le projet social et le projet « s'engager vis-à-vis des patients »
- répondre **au besoin des GHU et sites de décliner une feuille de route** pour favoriser la mise en œuvre des projets institutionnels **sur les sites et dans les services**
- la nécessité de le faire selon une **approche collective**
  - CME à travers la QSS & CAPCU : COMÉDIMS, CLIN et ÉOH, COVIRIS, CLAN, CLUD-SP,
  - Direction Patient, qualité, affaires médicales et club des directeurs de la qualité des GHU et sites
  - Coordonnateurs généraux de soins et CSIRMT
  - Représentants des usagers et 3CU

## Cinq enjeux majeurs et communs à toutes les thématiques portées par ce projet :

- le rôle d'impulsion porté par les CMEL, les directions des groupes hospitaliers et sites
- l'implication et la mobilisation forte du « management » des DMU et services comme levier indispensable
- la reconnaissance, et la valorisation de référents avec du temps dédié
- la nécessité de considérer ces démarches comme **composante intégrale** du quotidien de tout **soignant** et de tout professionnel hospitalier
- la participation **des personnels en formation** (étudiants en médecine et pharmacie, internes, étudiants paramédicaux, etc.)

# Contexte

- de nombreuses **évolutions réglementaires**
- des **enjeux nationaux** de plus en plus clairement exprimés
- la nouvelle **procédure de certification hospitalière**
- l'impact budgétaire des **indicateurs de valorisation financière à la qualité**
- une **place centrale accordée à la formation initiale et continue, à la recherche et à l'évaluation**, en développant les interfaces avec les UFR de médecine et le centre de formation et de développement des compétences, en faisant le lien avec la DRCI et les différents spécialités médicales impliquées, en particulier la santé publique
- un **projet élaboré dans un contexte de crise sanitaire** :
  - qui doit tenir compte de l'impact significatif de l'épidémie de COVID-19 sur les organisations et sur les acteurs de soins.
  - qui doit s'appuyer sur les retours d'expériences réalisés notamment à l'issue de la « première vague » avec l'objectif d'atténuer l'impact d'une crise sanitaire sur la qualité et la sécurité des soins mais aussi d'améliorer nos fonctionnements « hors crise ».

# Politique et programme d'actions

**Axe 1** : Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

**Axe 2** : Poursuivre la mise en place d'une **gestion globale des risques**

**Axe 3** : Promouvoir le **partenariat patients** et le respect des **droits des patients**



# Axe 1 : Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

- Améliorer le **pilotage et la coordination des acteurs**
- Renforcer la **culture de la qualité et de la sécurité des soins**
- Intégrer la **dimensions qualité dans les projets d'innovation**
- Renforcer la **démarche éthique**

mobilisation et rôle d'impulsion  
de la **gouvernance à tous les niveaux** médico soignant  
administratif

identification et  
valorisation des **acteurs**

implication  
du « **management** » des services

développement des **parcours de soins et de santé,**  
parcours ville-hôpital, cercles de soins

# Axe 1 : Faire évoluer et pérenniser la **démarche qualité** et culture qualité

- Améliorer le **pilotage** et la coordination des acteurs
- Renforcer la **culture de la qualité et de la sécurité des soins**
- Intégrer la **dimensions qualité** dans les projets d'innovation
- Renforcer la **démarche éthique**

accompagnement de la  
de la **démarche de certification**

recueil des indicateurs qualités nationaux;  
l'accompagnement de la **valorisation financière à la  
qualité (IFAQ)**

développement et mise à disposition **d'outils  
institutionnels** d'évaluation, d'information, d'aide

enrichir l'offre de formation à la qualité et développer  
la **formation par la simulation**

# Axe 1 : Faire évoluer et pérenniser la démarche qualité et culture qualité

- Améliorer le pilotage et la coordination des acteurs
- Renforcer la culture de la qualité et de la sécurité des soins
- Intégrer la dimensions qualité dans les projets d'innovation
- Renforcer la démarche éthique

accompagnement du déploiement des nombreux outils numériques

accompagnement du déploiement des thérapies innovantes

développement des actions culturelles et de mieux être à l'hôpital

# Axe 1 : Faire évoluer et pérenniser la démarche qualité et culture qualité

- Améliorer le pilotage et la coordination des acteurs
- Renforcer la culture de la qualité et de la sécurité des soins
- Intégrer la dimensions qualité dans les projets d'innovation
- Renforcer la démarche éthique

améliorer sa  
structuration au niveau des sites hospitaliers

favoriser la réflexion collective autour de la PEC des patients et évènements impliquant les personnels:  
visites, déprogrammations, protection des personnels,  
vaccination, collégialité des décisions

améliorer la  
prise en charge des défunts

- améliorer l'accompagnement des familles endeuillés
- considérer les chambres mortuaires comme des services de soins à part entière

## Axe 2 : Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le **management par les risques**
- Renforcer la **prévention** et la prise en charge des risques associés aux soins
- Renforcer les **vigilances sanitaires**
- Améliorer le **gestion de crise** et le **circuit des plans d'urgence**

améliorer la déclaration, le partage et la capitalisation des évènements indésirables graves

valoriser et dynamiser les réunions de morbi-mortalité

améliorer l'annonce d'un dommage lié aux soins

améliorer l'accompagnement des professionnels déclarant

# Axe 2 : Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le management par les risques
- Renforcer la prévention et la prise en charge des risques associés aux soins
- Renforcer les vigilances sanitaires
- Améliorer le gestion de crise et le circuit des plans d'urgence

prévenir les infections et contribuer à limiter la résistance aux antibiotiques

- poursuivre les actions de prévention contre le COVID ...

sécuriser la prise en charge médicamenteuse et le circuit des dispositifs médicaux

- mettre en place l'arrêté relatif au circuit des DM ...

renforcer les règles d'identitovigilance

- avec le déploiement de l'identifiant national en santé ...

améliorer la prise en charge de la dénutrition

- avec le déploiement d'unité transversale, la rédaction de protocoles de coopération ...

améliorer la prise en charge de la douleur

- renforcer la mise en place des équipes transversales, rédiger des protocoles de coopération ...

## Axe 2 : Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le management par les risques
- Renforcer la prévention et la prise en charge des risques associés aux soins
- Renforcer les **vigilances sanitaires**
- Améliorer le **gestion de crise et le circuit des plans d'urgence**

mieux associer les vigilance sanitaires **aux démarches de déclaration et d'analyse des EI**

améliorer la formation à l'**hémovigilance** et finaliser la dématérialisation du dossier transfusionnel

## Axe 2 : Poursuivre la mise en place d'une gestion globale des risques

- Développer le management par les risques
- Renforcer la prévention et la prise en charge des risques associés aux soins
- Renforcer les vigilances sanitaires
- Améliorer le **gestion de crise et le circuit des plans d'urgence**

mettre en place une cellule de veille sur l'activité de soins non programmés

actualiser la planification institutionnelle de réponse aux situations sanitaires exceptionnelles



## Axe 3 : Promouvoir le partenariat patient et le respect des droits des patients

- Mieux prendre en compte « l'expérience patient » et développer le « partenariat patient »
- Renforcer l'information délivrée au patient
- Améliorer la prise en charge de la fin de vie

renforcer l'analyse des **plaintes, des réclamations,**  
des enquêtes de satisfaction

poursuivre le déploiement du  
label *Hospitalité*

développer les outils d'exploration  
de l' « **expérience patient** » et renforcer l'information  
du patient tout au long de son parcours

développer des indicateurs qualité de résultats de  
soins (PROMS, CROMS) et la démarche *Value Based  
Health Care*

## Axe 3 : Promouvoir le partenariat patient et le respect des droits des patients

- Mieux prendre en compte « l'expérience patient » et développer le « partenariat patient »
- Renforcer l'information délivrée au patient
- Améliorer la prise en charge de la fin de vie

renforcer  
la formation des soignants

améliorer le recueil des directives anticipées et de la  
personne de confiance

participer  
à la dynamique médico-universitaire

# Conclusion

- **un projet ambitieux**, construit selon 3 axes et 11 objectifs, un programme d'actions, des indicateurs, réservant une place particulière au **partenariat avec les patients**
- **un projet exigeant**, dans le contexte de tensions et de crises traversées par l'hôpital, qui doit être vu comme un **outil pour nous améliorer**
- **un projet qui a vocation à être décliné** au niveau des GHU et des sites hors GHU, nécessitant l'**engagement de tous**.
- **un projet qui doit faire de la qualité et la sécurité des soins** un levier pour non seulement améliorer la **qualité des soins délivrés aux patients** mais aussi la **qualité de vie au travail des personnels**.

**Coordination :** GUÉRI Christine et Dr OSMAN David :

**Cabinet du directeur général**

Pr PAUGAM BURTZ  
Catherine

**DPQAM/DQ2P**

AGNETTI Richard  
BIZET Caroline  
Dr FOURNIER Sandra  
Dr GARNIER Virginie  
GUERRIER Marie  
KUJAS Paule

Dr LEROY Christophe  
LANLY Marion  
Dr MANGIN Christine  
MARLIER – SUTTER Aude  
TISSIER Frédérique

**QSS & CAPCU :**  
Présidents des instances  
centrales ou des comités centraux

Pr MOULY Stéphane  
Dr NÈGRE Isabelle  
Dr PAYNAUD-DEBAYLE  
Édith  
Pr PERALDI Marie-Noëlle

Pr. RAYNAUD-SIMON Agathe  
Pr. RICHARD Christian  
Dr. TRIVALLE Christophe  
Dr. VITTECOQ Daniel

**CME**

Pr SALOMON Rémi  
Dr BOUVRY Diane

**Représentant des usagers**

AGOSTINI Brigitte  
CITRINI Marie

**Directeurs qualité**

BERRIOT Claire  
CURNIER Sandrine  
Dr DILLY RUSHENAS  
Marie Pierre  
FINKELSTEIN Pascale  
GANS Gaia

RAVIER Catherine  
WALCH Jacques  
GODEFROY Beryl  
GOLDSZTEIN Aude  
GOURDON Fabien  
LISSILLOUR Etienne  
MONTAGNE Brigitte

**Coordonnateurs généraux des soins**

GUENOT Christophe  
MORVAN Loïc

PELLASSY – TARBOURIECH  
Denise

*Merci aux nombreux contributeurs*