CEREPHYMENTIN

Paris, le 3 octobre 2016

Objet : Invitation à la Conférence Médicale d'Etablissements (CME) de l'Association

Chers collègues,

La prochaine Conférence Médicale d'Etablissement (CME) associative se tiendra :

**Le mardi 18 octobre 2016 de 14h à 16h**
**Au CMPP, 29 rue du Faubourg Poissonnière, 75009 Paris**

**Ordre du jour pour le 10 mai 2016 :**

1. Définition et validation de la politique d'évaluation des pratiques professionnelles
   **Exposé, discussion et avis de la CME sur :**
   → **Les modalités de communication des résultats EPP V2010 et le choix des thématiques EPP de la certification V2014 et l'organisation de travail (une thématique transversale ou des EPP menées sur chaque établissement, organisation du groupe …).**

2. Révision des projets d'établissements sanitaires
   **Exposé, discussion et avis de la CME sur :**
   → **Comment répondre aux attendus de l'ARS et de la HAS sans perdre l'identité de chaque structure, et ses spécificités largement détaillés dans les projets actuels des établissements ?**
   → **Comment conserver et valoriser la richesse des projets de soins à travers un document réglementaire officiel ?**
   → **Comment réunir en un seul document, les projets d'établissements des 5 structures sanitaires et toutes les informations règlementaires liées à la démarche qualité ?**
   → **Et ensuite, quelle méthode de travail imaginée ? Calendrier de travail à prévoir sur le 2ème semestre 2017 (après le suivi du rapport de la certification, la mise en place du DPI et la diffusion du projet régional de santé).**

3. Information sur le projet de déploiement du Dossier Patient Informatisé

4. Questions diverses

Veuillez recevoir, chers collègues, nos plus cordiales salutations.

Catherine Saint-Georges, Médecin Psychiatre
et Présidente de la CME

Marie Cartier, Médecin Psychiatre
et Vice-présidente de la CME

*PJ : Procuration*

## 1. Définition et validation de la politique d'évaluation des pratiques professionnelles

→ **Les membres de la CME doivent définir les modalités de communication des résultats EPP V2010 et définir la/les thématiques EPP de la V2014 et son organisation (groupe pilote, formation des professionnels, professionnels responsables de l'EPP, rédaction…).**

Rappel de la définition d'une EPP :
L'objectif principal des EPP est l'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'efficience des soins. Toutes les activités cliniques ou médico-techniques à visée diagnostique, thérapeutique ou préventive peuvent faire l'objet d'une EPP.
Différents objectifs peuvent être déclinés pour déterminer les approches et les méthodes :

→ Traiter un dysfonctionnement, ou analyser et traiter des événements indésirables
→ Optimiser ou améliorer une prise en charge ou un processus donné, ou maitriser les risques d'un secteur ou d'une activité
→ Réaliser le bilan d'une pratique au regard de l'état de l'art
→ Surveiller un phénomène important et agir en fonction des résultats
→ Implanter une démarche d'évaluation et mesurer son efficacité

Pour être validée par les experts de la HAS, chaque EPP doit impérativement répondre à un de ces objectifs, qui se décline en une approche et une méthodologie spécifique (*approche par problème, approche par processus, approche par comparaison à un référentiel, approche par indicateurs…*).

Rappel des EPP menées par les établissements lors de la certification V2010 :

- HJ Boulloche : Evaluation de la pertinence d'une approche pédagogie structurée visée subjectivante pour les enfants souffrant de troubles du spectre autistiques et de son articulation avec organisation institutionnelle.
- HJ Montsouris : La prise en charge des pathologies de l'agir.
- HJ EPI et USIS : Prise en charge de la douleur physique.
- COFI-CMP : Utilisation de la feuille de renseignements : pertinence et perspectives

→ **Sous quelle forme communiquer les résultats des EPP auprès des salariés et auprès des membres du COPIL qualité et gestion des risques et de la CME ?**

Choix de la/les thématiques EPP pour le cycle de certification V2014 : plusieurs possibilités….

- « Affirmer l'inscription dans le champ sanitaire de la prise en charge dispensée par les hôpitaux de jour : réaliser une EPP sur la prise en charge des familles » (Engagement inscrit dans le CPOM sanitaire)
- « Améliorer la fluidité des parcours de soins en psychiatrie : réaliser un bilan annuel quantitatif et qualitatif des sorties et orientations sur l'ensemble des structures sanitaires » (Engagement inscrit dans le CPOM)
- Analyser de manière rétrospective le parcours de patients et réaliser un diagnostic global de la qualité et de la sécurité de la prise en charge en identifiant les points positifs et points à améliorer : méthode du patient traceur en interne
- Projets de soins des établissements : EPP en lien avec les projets de recherche des établissements
- Autres….. ?

→ **Décision sur la ou les thématiques EPP ?**

Choix de la méthodologie : plusieurs possibilités….

- Une EPP par établissement (soit 5 EPP) ?
- Deux EPP menées conjointement entre les 5 établissements sanitaires ? Possibilités d'y associer les structures médico-sociales ?

→ **Décision sur la méthode de travail ?**

## 2. Révision des projets d'établissements sanitaires

Réglementairement, les projets d'établissement doivent être révisés tous les 5 ans. Les projets de nos 5 établissements sanitaires devraient tous être révisés en 2016-2017.
Dans l'attente du projet régional de santé d'Ile-de-France et du diagnostic partagé du territoire…….courant de l'année 2017….

**Problématique :**

L'ARS et la HAS, considèrent nos 5 structures comme un seul établissement sanitaire et attend un seul projet d'établissement.

- → **Comment répondre aux attendus de l'ARS et de la HAS sans perdre l'identité de chaque structure, et ses spécificités largement détaillés dans les projets actuels des établissements ?**
- → **Comment conserver et valoriser la richesse des projets de soins à travers un document réglementaire officiel ?**
- → **Comment réunir en un seul document, les projets d'établissements des 5 structures sanitaires et toutes les informations règlementaires liées à la démarche qualité ?**
- → **Et ensuite, quelle méthode de travail imaginée ? Calendrier de travail à prévoir sur le 2ème semestre 2017 (après le suivi du rapport de la certification, la mise en place du DPI et la diffusion du projet régional de santé).**

Extraits des recommandations de l'ANESM sur le travail d'élaboration et de rédaction des projets d'établissement (exigences tant sur le fond que sur la forme):

- Le PE est donc un outil qui garantit les droits des usagers/patients, en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.
- Le PE est une dynamique, tant par le processus de production qui associe toutes les parties prenantes, que par sa mise en œuvre qui stimule des équipes. Document de référence pour les équipes et l'ensemble des destinataires.
- Le PE doit intégrer les évolutions majeures du secteur et répondre aux besoins du territoire.
- Le PE doit intégrer 3 dimensions : **descriptive** (l'existant) ; **projective** (projet pour l'avenir) ; **stratégique** (les étapes de la démarche de projet).
- Forme du document : Environ 20-30 pages, contenu dynamique, coloré et moderne, destiné aux familles, aux partenaires, aux salariés et à l'ARS.

Rappel des éléments constitutifs d'un projet d'établissement :

- Historique
- Présentation de l'Association
- Missions de l'établissement
- Public accueilli (évolution du public)
- Projet de soin
- Principes d'intervention, objectifs, valeurs
- Travail avec les familles/entourage
- Organisation mise en place
- Environnement (économique, social, politique…à un niveau local et global)
- Ressources humaines (qualifications, compétences, politique de formation…)
- Projets futurs
- Les thématiques issues de la démarche qualité, gestion des risques et sécurité des soins

## 3. Déploiement du Dossier Patient Informatisé (DPI)

L'Association Cerep-Phymentin s'est engagée en janvier 2015 dans un Collectif pour mener à bien le projet DPI. L'Association Gombault Darnaud a présenté un dossier de demande de financement dans le cadre du programme Hôpital numérique, au nom du collectif.
**L'ARS Ile-de-France a accordé une subvention de 166 000€,** qui sera versée en juin 2017 à condition d'atteindre les cibles des indicateurs d'Hôpital numérique. En cas de réussite, cette somme sera alors répartie sur les 14 établissements.

Pour rappel, la liste des établissements engagés : 4 HJ Association Gombault Darnaud, 4 HJ et le CMP de l'Association Cerep-Phymentin, HJ la Grange Batelière, CMP Minkowska, HJ les Lierres, HJ Les Vignolles et HJ de Jouy en Josas.

A partir des solutions présélectionnées par l'assistant en maîtrise d'ouvrage et l'étude comparative, le collectif s'est prononcé à l'unanimité en faveur du logiciel Cariatides. La solution proposée correspond à notre cahier des charges, semble la plus adaptée pour nos structures (HJ et CMP) et surtout répondre à l'ensemble des exigences réglementaires (Hôpital numérique, ARS, HAS…).
Sur tous les aspects fonctionnels, techniques, d'interface, et de coût, **c'est le prologiciel CARIATIDES qui a été retenu.**

- Quelques informations :

| **Editeur** | GIP SYMARIS |
|---|---|
| **Logiciel** | CARIATIDES |
| **GIP** | Groupement d'intérêt public, personne morale de droit public, 41 salariés<br>(pas de TVA, pas vocation à réaliser de bénéfices) |
| **Clients** | 69 adhérents (58 étab. Publics, 11 Espic) |
| **Domaines d'activité** | SSR, PSY, HAD<br>Etablissements sanitaires et médico-sociaux |
| **Développement** | Année de développement : 1999<br>Actuellement : version 7 (V8 en test) |
| **Fonctionnalités** | Dossier administratif<br>Dossier médical et paramédical<br>Agenda patients et professionnels<br>Logiciel prescription certifié (BDM Vidal)<br>RIMPSY<br>Import multimédia (photos, vidéo, dictée vocale…<br>DMP compatible<br>Messagerie sécurisée (MS Santé)<br>Outils statistiques intégrés<br>Requête SQL pour les indicateurs Hôpital numérique |
| **Hébergement** | Agrément pour l'hébergement des données de santé sécurisées |
| **Accès** | Accès sécurisé par mot de passe<br>Navigateur internet Firefox |

**<u>Déploiement en deux phases</u>**

**Sur les conseils expérimentés du GIP, le déploiement du logiciel Cariatides se fera simultanément sur les 14 établissements du collectif et sur l'ensemble des dossiers patients en cours** (et pas uniquement sur les nouveaux dossiers).

Le déploiement des fonctionnalités du logiciel Cariatides se fera **en deux phases**.

- Phase 1 : déploiement de la gestion administrative des dossiers et de l'activité

**Contenu du déploiement de la phase 1 :**

- Interface entre Cariatides et le logiciel EIG de facturation/télétransmission à la CPAM
- Gestion administrative des dossiers
- Saisie de l'Activité RIMPSY et DMP compatible
- Saisie des observations et utilisation des correspondances
- Gestion de l'agenda des patients et des professionnels
- Intégration des documents uniques scannés

**Calendrier de déploiement de la phase 1 :**

- Juillet-octobre 2016 : Phase préparatoire des aspects techniques
- Octobre-novembre 2016 : Phase de paramétrage du logiciel
- Décembre 2016 : Phase des formations
- Janvier 2017 : Mise en place du logiciel Cariatides dans les 14 établissements du collectif

**Atteinte des cibles des indicateurs HN :**

→ Atteinte des valeurs cibles des indicateurs d'hôpital numérique en juin 2017, pour obtenir le versement de la subvention de l'ARS pour l'ensemble du collectif. Indicateurs calculés sur 3 mois. Le recueil se fera donc entre mars et juin 2017.

- Phase 2 : déploiement de l'ensemble des fonctionnalités du DPI

**Déploiement de la phase 2 :**

- Circuit du médicament
- Prescription des examens médicaux
- Outils du logiciel (tableaux de bord, requêtes, …)
- Messagerie sécurisée

**Calendrier de déploiement de la phase 2 :**

- Janvier à juin 2017 : déploiement du reste des fonctionnalités du DPI
- Les dossiers papiers seront archivés et consultables à tout moment. Les dossiers patients en cours seront tous désormais en version informatiques.

- Le collectif des 14 mutualisera les **prestations d'un médecin DIM (société T2A Conseil)**

- Assistance au codage PMSI PSY
- Contrôle qualité des envois trimestriels des données à partir de l'extraction de fichier via Cariatides
- Réunion d'échanges avec les utilisateurs 1/trimestre

- **Phase de paramétrage du logiciel**

Le logiciel Cariatides propose une structuration par défaut qui peut être en partie personnalisée. Le collectif s'est prononcé en faveur d'une **personnalisation à l'échelle de chaque association.**

Méthode de travail en trois temps :

1) Réunion de présentation du paramétrage par défaut et des personnalisations possibles (réunion de 3h animée par le GIP, présence d'un représentant par association.)
2) Réunion (s) de travail interne (s) Cerep-Phymentin pour définir nos besoins (groupe pilote dossier patient + en lien avec le COPIL qualité et GR et la CME)
3) Validation et mise en œuvre de l'adaptation avec/par le GIP

Paramétrage à définir :

- Matrice des droits d'accès au DPI
- Supports pour les observations, correspondances, formulaires de saisies

→ **Fin octobre 2016 : Consultation des membres de la CME sur la matrice des droits d'accès au DPI et de toutes questions relevant de leurs missions (consultation par mail ?)**