

# COPIIL QUALITE et GESTION des RISQUES

Compte-rendu du COPIIL Qualité et Gestion des risques, associatif du :  
Mardi 17 avril 2018 de 13h30 à 16h au COPES (26 boulevard Brune, 75014 Paris)

## 1) Signature de la feuille de présence

## 2) Point d'information sur le courrier de la HAS pour le suivi de notre Compte qualité

Suite à la mise à jour du compte qualité au mois de juillet 2017, la HAS nous a adressé un courrier qui avait pour objet : « *Rapport d'analyse du compte qualité intermédiaire* ».

La HAS a principalement porté son attention sur : « *les dispositifs de maîtrise, l'avancement du programme d'actions et les résultats des indicateurs ou évaluation en lien avec les principaux risques identifiés par l'établissement.* »

« *A l'issue de l'étude de votre compte qualité intermédiaire, la HAS vous encourage à poursuivre votre démarche qualité et gestion des risques. Dans ce cadre, la HAS vous invite notamment à poursuivre : la mise en œuvre et le suivi du plan d'actions en lien avec les résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins nationaux.*

*Votre prochain compte qualité est attendu au plus tard le 31 août 2019, il sera l'occasion de confirmer votre engagement dans le déploiement d'un plan d'actions cohérent et efficace.»*

## 3) Point complet sur le DPI :

- Retour sur le déploiement de Cariatides depuis un an :

Le DPI est déployé depuis plus d'un an dans tous les établissements. Tous les dossiers des patients suivis dans les structures, sont désormais intégrés dans Cariatides. Les dossiers papier ne servent, normalement, plus que d'archives, consultables par les équipes.

De nombreux problèmes de connexions perdurent dans les établissements, soit par des journées complètes sans connexion possible, soit par des coupures répétées qui empêchent véritablement de travailler, en sécurité, avec cet outil.

- **Un point complet sera fait auprès de Limpid'it et du GIP SYMARIS pour résoudre ce problème.**

Le déploiement de l'outil et l'utilisation quotidienne par l'ensemble des équipes prendront encore du temps. C'est pourquoi il est important de résoudre tout ce qui pourrait faire obstacle à la prise en main de ce logiciel par les professionnels (garantir une connexion internet stable, mise à disposition d'ordinateurs adaptés, aménagement d'espaces de travail...).

- Formation en interne sur la phase 2 du déploiement : circuit du médicament et dossier infirmier (HJB, HJM et HJEPI)

Une formation a été initiée à l'HJ EPI, en décembre 2017, sur le déploiement du circuit du médicament. Des problèmes de paramétrage n'ont pas permis d'avancer sur cette étape.

Un travail en lien avec le GIP Symaris et le groupe pilote sur le dossier patient, a permis de faire évoluer le paramétrage de Cariatides, d'intégrer les supports nécessaires aux prescriptions, de préciser les droits d'accès, de finaliser l'interface avec l'abonnement Vidal...

A la suite de ce travail, une nouvelle formation a pu être proposée à l'HJ Bouilloche, en présence des 3 médecins psychiatres, de l'infirmière et des représentants du groupe pilote sur le dossier patient.

- **Cette formation sur le déploiement du circuit du médicament et du dossier infirmier sera à programmer à l'HJ Montsouris (jeudi à partir de 16H) et à l'HJ EPI (lundi matin).**
- **Des renseignements seront pris sur la sécurisation des ordonnances pour les stupéfiants (achat de papier filigrané).**
- **Le protocole sur le circuit du médicament sera à réviser après la mise en place effective de cette phase 2 de Cariatides dans tous les établissements.**

- RIMPSTY : difficultés, délais de traitement, lien avec le médecin DIM, saisie des diagnostics et des AVQ (actes de la vie quotidienne) et valorisation de l'activité ambulatoire.

La mise en place du travail avec notre nouveau médecin DIM a été plus que laborieuse, et pour une production de rapports statistiques quasiment nulle.

Contrairement aux attendus, aucun rapport trimestriel n'a été transmis aux structures, seule une réunion d'information a eu lieu avec ce médecin. Le rapport annuel transmis à l'ATIH ne répond que très partiellement aux besoins des établissements sur les données annuelles d'activité.

- **Un point complet a été fait début 2018, auprès de la société T2A conseil pour réinsister sur nos attentes et besoins, et la nécessité de produire un rapport trimestriel.**
- **La dernière réunion avec le médecin DIM, a permis néanmoins, de reparler des attentes de l'ATIH et de l'ARS quant à la partie des diagnostics : nous avons tout intérêt à renseigner la partie des diagnostics associés/complémentaires au diagnostic principal. De même, le médecin DIM conseille de remplir la partie sur les actes de la vie quotidienne (AVQ) : pour valoriser la charge de travail des équipes en fonction du degré d'autonomie de chaque patient (alimentation, transport, incontinence...).**
- **Il est possible pour chaque hôpital de jour de valoriser, en plus de l'activité de jour classique en journée ou demi-journées, l'activité « ambulatoire ». Ex : rdv d'admission, période d'observation, réunion groupe de parole, service de suite.... Cette activité apparaîtra ensuite dans les rapports statistiques transmis à l'ATIH.**

- Possibilité de faire évoluer le paramétrage de Cariatides

- **Possibilité de faire évoluer le paramétrage de Cariatides : intitulés des onglets dans la partie « documents intégrés » ; limiter le nombre de rubriques/sous-rubriques pour faciliter le classement des documents et l'utilisation du logiciel.... en attente de propositions par les membres du COPIL qualité.**
- **Etude en cours par le siège pour intégrer un module complémentaire de traitement statistique permettant des requêtes croisées en lien avec les données d'activités (pyramides des âges, diagnostics, nombre de journées, prescriptions...).**

- Information sur la subvention perçue dans le cadre du programme d'Hôpital numérique et les obligations sur l'atteinte des objectifs en termes d'indicateurs.

- Montant subvention Hôpital Numérique versée (1<sup>ère</sup> partie): 132 800€
  - Répartition entre les 14 établissements : 9 485.71€ par établissement du collectif
  - Somme perçue par l'Association CEREP-PHYMENTIN pour le projet : 47 428.57€, fin 2017.
- Montant subvention Hôpital Numérique versée (2<sup>ème</sup> partie) : 33 200€, soit 11 857€ pour l'association Cerep-Phymentin, début 2018.

**Au total, l'Association Cerep-Phymentin a perçu = 59 285€ de subvention.**

■ **Récapitulatif du coût d'investissement en année 2016/2017, pour l'Association CEREP-PHYMENTIN :**

- Licences/accès : 15 230€
- Prestations d'installation, reprise des données, prestations de démarrage et de paramétrage : 13 940€
- Mise en œuvre hébergement : 1 550€

- **Total investissement = 30 720€ (+modernisation du système d'information)**

■ **Récapitulatif du coût de fonctionnement annuel de Cariatides, pour l'Association CEREP-PHYMENTIN :**

- Hébergement annuel : 6 309€
- Participation annuelle au GIP : 2 500€
- Abonnement Vidal : 364€
- Médecin DIM T2A : 4 628€

- **Total coût fonctionnement annuel = 13 801€**

Rappel du coût annuel EQS payé pour les 5 établissements : 10 949€.

**4) Démarche EPP/Patient traceur : présentation de la méthodologie de travail**

- Présentation de la méthodologie de travail pour l'EPP avec la méthode du patient traceur.
  - Présentation de la grille révisée du Patient Traceur
  - Validation de la nouvelle politique EPP 2018.
- **Choix du dossier patient par les établissements, à partir de ces critères : minimum de 2 ans de prise en charge et avec un traitement médicamenteux, de préférence.**
  - **Planifier une réunion de 2h dans chaque établissement entre octobre-décembre 2018, en présence des professionnels acteurs dans la prise en charge du patient (un représentant par discipline). L'animation sera faite par le référent qualité de l'établissement ,Viviane, et Jennifer, avec comme support, la grille révisée du patient traceur.**
  - **Tous les points de la grille seront investigués au cours de la réunion. Cela permettra d'interroger les pratiques professionnelles en lien avec les thématiques de la HAS, et de façon transversale de faire évoluer le DPI (éléments de preuves).**
  - **A l'issue de chaque réunion, un compte-rendu sera transmis aux équipes et retravaillé en synthèse afin de dégager les principales actions d'amélioration à inscrire dans notre programme global d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.**

## 5) Formation Droits des patients

- Obligation de la HAS suite à la visite de certification V2014 : *« Les professionnels ne bénéficient pas de formation aux droits des patients ainsi que sur la prévention de la maltraitance. Le plan de formation n'intègre pas de formation aux droits des patients et aucune formation n'est mise en œuvre. »*
- Formation au sein de chaque structure avec un apport juridique puis des réflexions cliniques sur les droits des patients et de la prévention de la maltraitance.

- **Une nouvelle demande est faite auprès du COPES, et le cas échéant auprès d'un autre organisme, pour trouver un ou plusieurs formateurs qui interviendraient lors de chaque réunion de synthèse pour apporter les fondamentaux juridiques sur la question des droits des patients et de la prévention de la maltraitance. Cette formation reste prévue fin 2018.**

## 6) Suivi du Programme global d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins : thématiques prioritaires sur 2018 et méthodologie de travail à définir :

- Livret d'accueil des salariés : **Groupe de travail à lancer en présence d'Emeline, de Saidatou, d'une partie de l'équipe du siège, d'un représentant du personnel et d'un directeur.**
- Mise à jour des livrets d'accueil familles (partie associative) : **Travail à réaliser par le siège en lien avec le groupe pilote sur le droits des patients (Xavier, Georges et Lola).**
- Fiche de missions des correspondants opérationnels d'hygiène et formation : **L'indicateur ICALIN est remplacé par l'indicateur ICSHA 3 qui concerne uniquement la consommation Hydroalcoolique. La contre-indication de cet usage pour nos patients fait consensus. C'est pourquoi, il a été décidé de réaffirmer la politique de gestion des risques infectieux élaborée par le groupe pilote GRI et validée par l'Association. Par conséquent, le programme de prévention des risques infectieux sera poursuivi, et les dernières actions d'amélioration inscrites au programme global en lien avec les attendus de l'indicateur ICALIN seront supprimées.**
- Précautions en cas d'Accident avec Exposition au Sang (AES) : **Ce protocole va être révisé, validé par la médecine du travail puis diffusé auprès des professionnels pour les resensibiliser aux précautions à prendre en cas d'exposition au sang.**
- PPMS/PSE : **Pour les HJ EPI et USIS, une intervention du commissariat de police sera à prévoir pour identifier les risques spécifiques à chacune des structures et permettre ensuite d'élaborer le PPMS. Le siège accompagnera la rédaction des documents en lien avec les directions et référents qualité.**
- Exercices annuels de sécurité (sécurité incendie, anti-intrusion et confinement) : **les établissements sont dans l'obligation de procéder à ces exercices annuels de sécurité (exercices consignés dans le registre de sécurité ou autre).**
- Audit DPI : **à prévoir en 2019.**

**7) Information sur les dernières recommandations HAS : (en PJ du compte-rendu)**

- Troubles du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent (à destination des professionnels de 1<sup>ère</sup> et de 2<sup>ème</sup> ligne)
- Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir

**8) Points divers :**

- Prochain COPIL Qualité associatif en juin 2018 (suivi du PAC, validation des protocoles HN, validation des protocoles sur les événements indésirables, ....)
- Diffusion du bulletin qualité (diffusion en 2018)
- Mise à jour du compte qualité en juillet 2018