



Journée Régionale

14 décembre 2017

CH Blois



Journée Régionale Introduction

Matthieu LEMARCHAND
Directeur de la stratégie par intérim - ARS



Actualités QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

Brigitte LECOMTE – Matthieu LEMARCHAND - ARS
Dr David VEILLARD – CAPPS Bretagne

14 décembre 2017
Rencontre régionale QUALIRIS



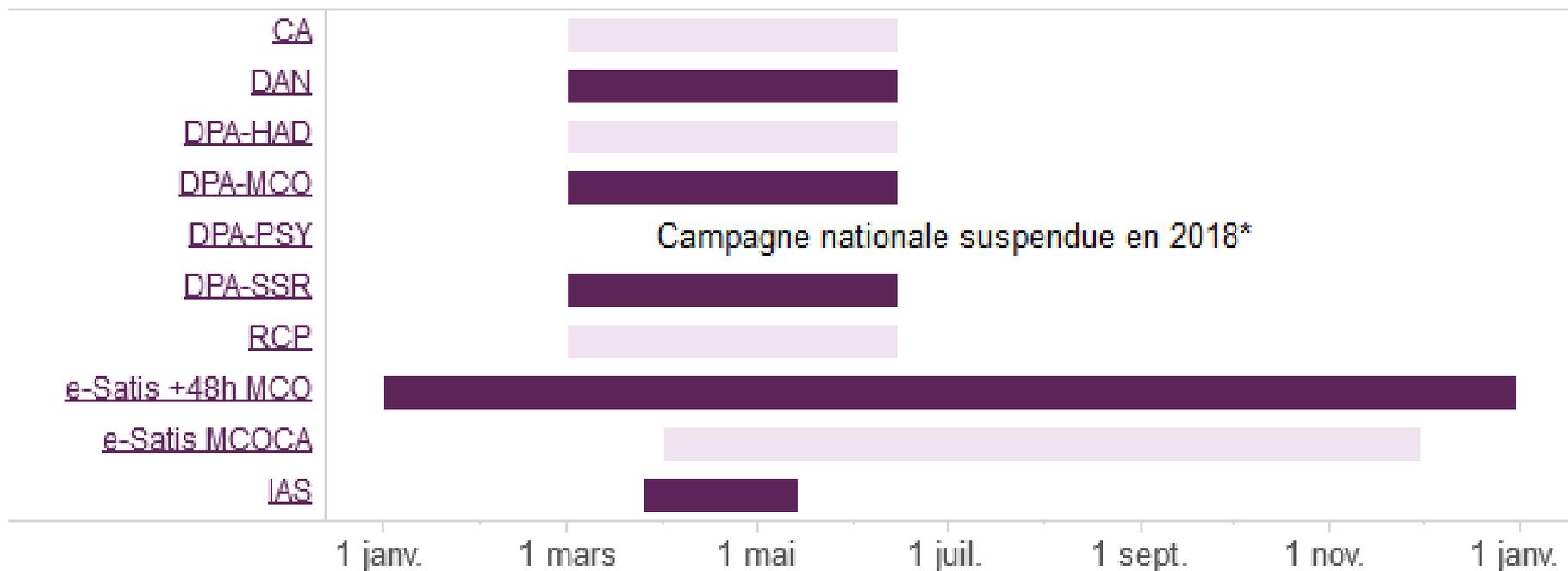
ACTUALITES QSS

- IQSS
- IFAQ 2017
- CAQES (M Lemarchand)
- Bilan V2014
- V2020 - Dr Veillard
- Rappel programme de travail QUALIRIS 2017

- SSP 2017 (fin de matinée)
- Après-midi : PRS2 – Réforme des vigilances (RREVA - EIGAS)



IQSS 2018 : calendrier des campagnes



*La campagne nationale du thème «Dossier Patient en santé mentale adulte » est suspendue en 2018. Pour continuer à dynamiser la démarche d'amélioration de la qualité, nous invitons les établissements de santé inscrits sur QUALHAS, et notamment ceux dont les résultats étaient insuffisants en 2016, à saisir leurs données en hors protocole. Leurs résultats individuels et/ou les actions d'amélioration qu'ils auront mises en œuvre pourront être reportés dans le compte qualité et suivis dans le cadre de la certification.

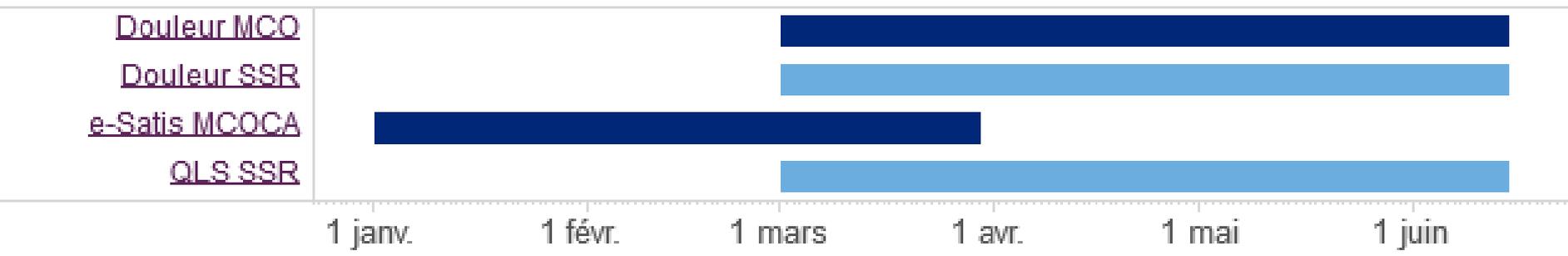


IQSS 2017-2018 : calendrier des restitutions des indicateurs de résultats

Trois indicateurs de résultats calculés automatiquement à partir du PMSI MCO sur les données de l'année n-1 sont restitués aux établissements.



IQSS 2018 : indicateurs expérimentés



D'autres expérimentations sont prévues dans les secteurs suivants :

- MCO : thèmes de la "Pertinence de l'antibiothérapie",
- santé mentale : indicateurs à définir,
- HAD : indicateur QLS,

Les dates d'expérimentations seront précisées ultérieurement.



IAS (ex-TBIN ou bilan LIN) recueil 2018

IQSS du thème «Infections Associées aux Soins»

Bienvenue sur l'application BilanLin

Les scores définitifs 2016 sont en ligne.

23/11/2017 : Les seuils du nombre minimal de friction hydro-alcoolique requises par acte, entrant dans le calcul de l'objectif minimum personnalisé de consommation, ont fait l'objet d'une revalorisation. L'indicateur calculé à partir de ces seuils, et recueilli en 2017 sur les données 2016 devient « ICSHA.2 V2 » et n'est pas comparable avec ICSHA.2 recueilli en 2016 sur données 2015.

Les scores communiqués sous le nom d'ICSHA.2 le 6 novembre 2017 ne sont pas modifiés. Seul le libellé de ce score change et il devient ICSHA.2 V2 pour en faciliter son interprétation par les établissements de santé.

ICSHA.2 V2 est un indicateur de transition, destiné à préparer les établissements de santé aux seuils d'exigences d'ICSHA.3, identiques à ceux d'ICSHA.2 V2.

- l'indicateur de consommation des produits hydro-alcooliques **ICSHA.3**, qui sera diffusé publiquement pour la première fois dans sa version 3, avec des modalités de recueil actualisées par rapport à celles de la campagne à blanc de 2017
- l'indicateur composite de bon usage des antibiotiques **ICATB.2**



IFAQ 2017



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

IFAQ

Point sur les principales évolutions du modèle 2017 (arrêté IFAQ)

- **Dispositif étendu aux ES SSR**
- **Une répartition des ES en 4 groupes distincts :**
 - ES avec recueil DPA MCO obligatoire
 - ES avec recueil DPA SSR obligatoire (sans DPA MCO)
 - ES avec recueil DPA HAD obligatoire (sans DPA MCO ni SSR)
 - ES sans recueil DPA MCO, SSR ou HAD obligatoire
- **Evolutions paramètres :**
 - Prise en compte d'e-Satis +48h MCO dans le score évolution
 - Pondération de chaque critère du thème IAS à 0,5
 - Augmentation de la valorisation du maintien en classe A (6 points)
- **Maintien du plancher de rémunération (15 000 euros) et du plafond (500 000 euros)**



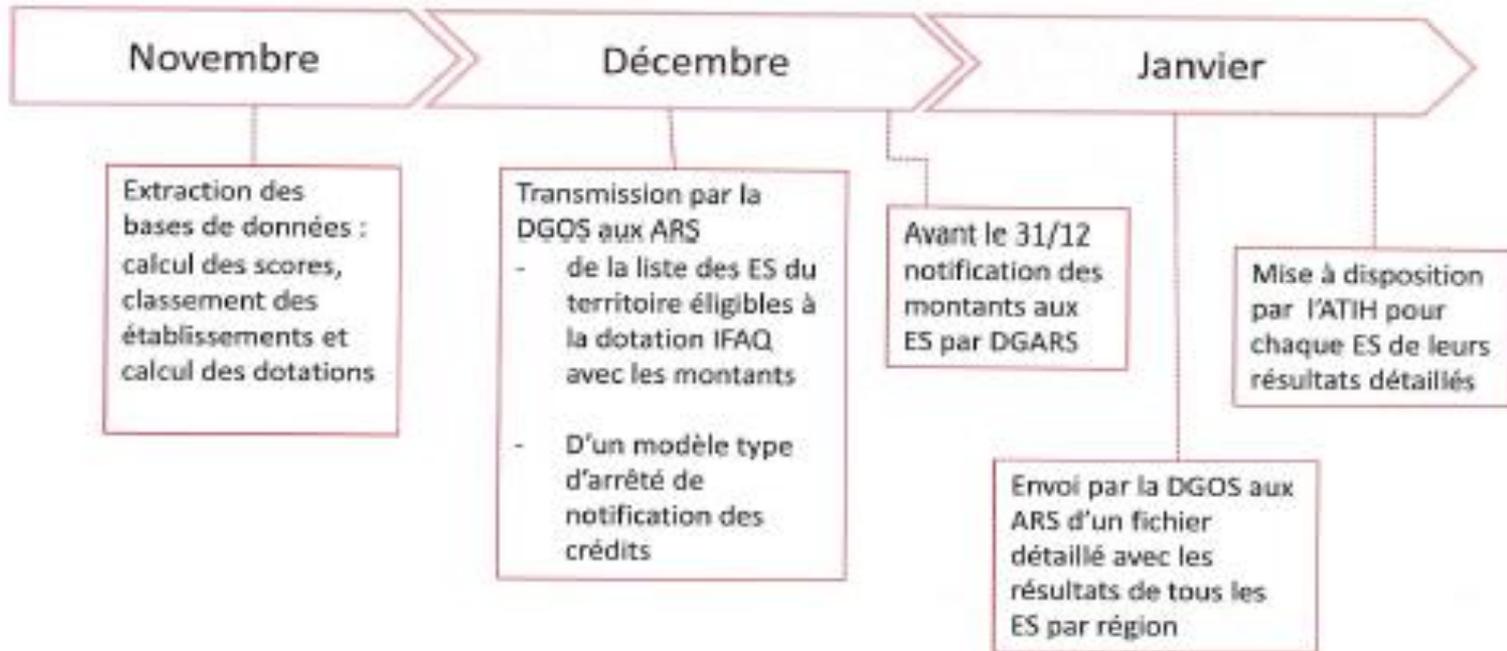
IFAQ 2017



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

IFAQ

Rappel du calendrier



CAQES - Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins - Périmètre et champs

- Les établissements concernés : **tous les établissements publics et privés**, (dont ex-HL, HAD, USLD et centres de dialyse), SSR et PSY → 103 ES
- Le CAQES regroupe et remplace plusieurs contrats actuels :
 - CBU → 53 ES
 - CAQS PHEV → 2 contrats en cours
 - CAQS transports → 5 contrats en cours
 - Contrat de pertinence
- **Un volet socle, à durée indéterminée**, relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations
- Des volets additionnels, conclus pour une durée de 5 ans au maximum
- **Un contrat tripartite**, signé par le représentant légal de l'établissement, l'ARS et l'organisme local d'assurance maladie



Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins

Article 81 LFSS 2016 rassemble l'ensemble des dispositifs contractuels ayant pour objectif de garantir un juste recours à des soins de qualité

Tous les établissements sanitaires : MCO (y compris ex-HL, HAD, USLD et Dialyse) , SSR et PSY

CAQES

Bon usage des produits de santé

Pertinence actes, prestations, prescriptions

Transports

Pratiques en établissements de santé

Volet obligatoire

Volet additionnel

Volet additionnel

Volet additionnel

Champ : large des médicaments & dispositifs médicaux (management PEM, circuit des produits de santé, liste en sus, PHEV, génériques & biosimilaires...)

Durée : indéterminée

Champ : actes, prestations et prescriptions définis comme prioritaires dans le PAPRAPS

Durée : maximum 5 ans

Champ : a minima, maîtrise des dépenses prises en charge, et le cas échéant, qualité des pratiques hospitalières en termes de prescription et d'organisation transports

Durée : maximum 5 ans

Champ : risques infectieux, médicamenteux et rupture de parcours

Durée : maximum 5 ans



Le volet socle : bon usage des médicaments, des produits et des prestations

- Les orientations générales en région CVDL :
 - Simplifier et rendre lisible ce nouveau contrat
 - Capitaliser sur l'expérience acquise des CBU
- Les principes de mise en œuvre en région CVDL :
 - Des indicateurs nationaux et régionaux
 - Réalisation d'un état des lieux
 - Évaluation 2016 pour les établissements disposant d'un CBU
 - Auto-évaluation 2016 pour les établissements nouvellement concernés
 - Des cibles régionales (par type d'établissement), fixées à 5 ans
 - Des trajectoires d'atteinte de la cible définies par les établissements
- Des travaux partagés avec les professionnels de santé lors des commissions techniques et stratégique de OMÉDIT



Les volets additionnels

- **Transports** : choix d'aborder la thématique sur un volet pertinence, en identifiant des atypies de prescriptions (justification du transport ou modalité de prise en charge)
- **Amélioration des pratiques en établissement de santé** : redondant avec les dispositifs existants :
 - Incitation financière à la qualité - IFAQ
 - certification HAS, indicateurs de qualité (IQSS), volet socle
- **Pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé** : cohérent avec les travaux menés dans le cadre du PRS et par l'IRAPS. Le PAPRAPS sera révisé en fin d'année 2017.

↳ Seul le volet additionnel sur la pertinence sera activé en région CVDL. Les ciblage seront réalisés en 2018, pour une prise d'effet au 1^{er} janvier 2019



Le volet socle : bon usage des médicaments, des produits et des prestations

8 objectifs cibles et une évaluation annuelle

1. Management de la qualité de la prise en charge des produits de santé
2. Sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et bon usage des produits de santé
3. Informatisation de la prise en charge médicamenteuse et des produits et prestations
4. Traçabilité informatisée de la prescription à l'administration pour les Médicaments Dérivés du Sang ou à l'utilisation pour Dispositifs Médicaux Implantables
5. Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau
6. Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires
7. Engagements relatifs aux PHEV
8. Engagements spécifiques relatifs à la liste en sus et respect des référentiels nationaux de bon usage des médicaments et des produits et prestations



Le CAQES - Conclusion

2 contrats type, régionaux, aux contenus légèrement différents

- MCO, Dialyse, SSR, PSY, ex HL,
- HAD

Pour l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et la gestion des risques associés pour l'ensemble du processus de prise en charge thérapeutique, cohérents avec la certification, le PAPRAPS, le futur PRS2

Des axes forts sur

- la sécurité et la continuité de la prise en charge thérapeutique du patient dans son parcours de soins notamment à l'aide de la pharmacie clinique
- La maîtrise des dépenses intra hospitalières mais aussi issues des sorties d'hôpital ou des consultations externes notamment à l'aide des génériques, des biosimilaires et de la pertinence des prescriptions
- le bon usage des antibiotiques



BILAN V2014

Brigitte LECOMTE

Edjona DOTSEY Apprentie Master 2 qualité sécurité des soins



Certification V 2014 en région CVdL

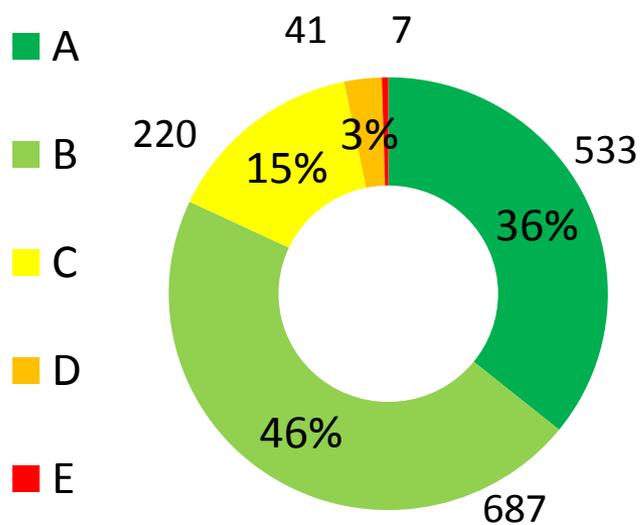
- **100 établissements inscrits dans la démarche à ce jour**
- **62 visites de certification réalisées**
- **51 rapports publiés et analysés:**
 - dont 8 établissements réévalués après suivi
 - 26 ES privés (6 multi-activités, 13 SSR, 6 PSY et 1 dialyse)
 - 25 CH (18 multi-activités, 4 SSR, 3 PSY)



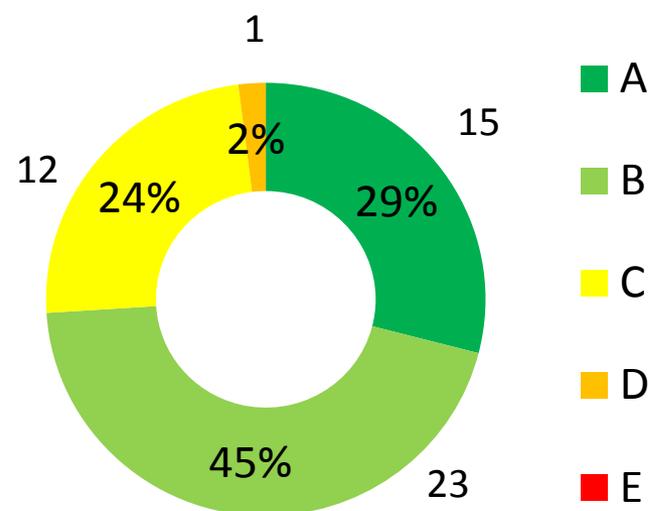
Résultats V2014 après suivi

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
Données nationales



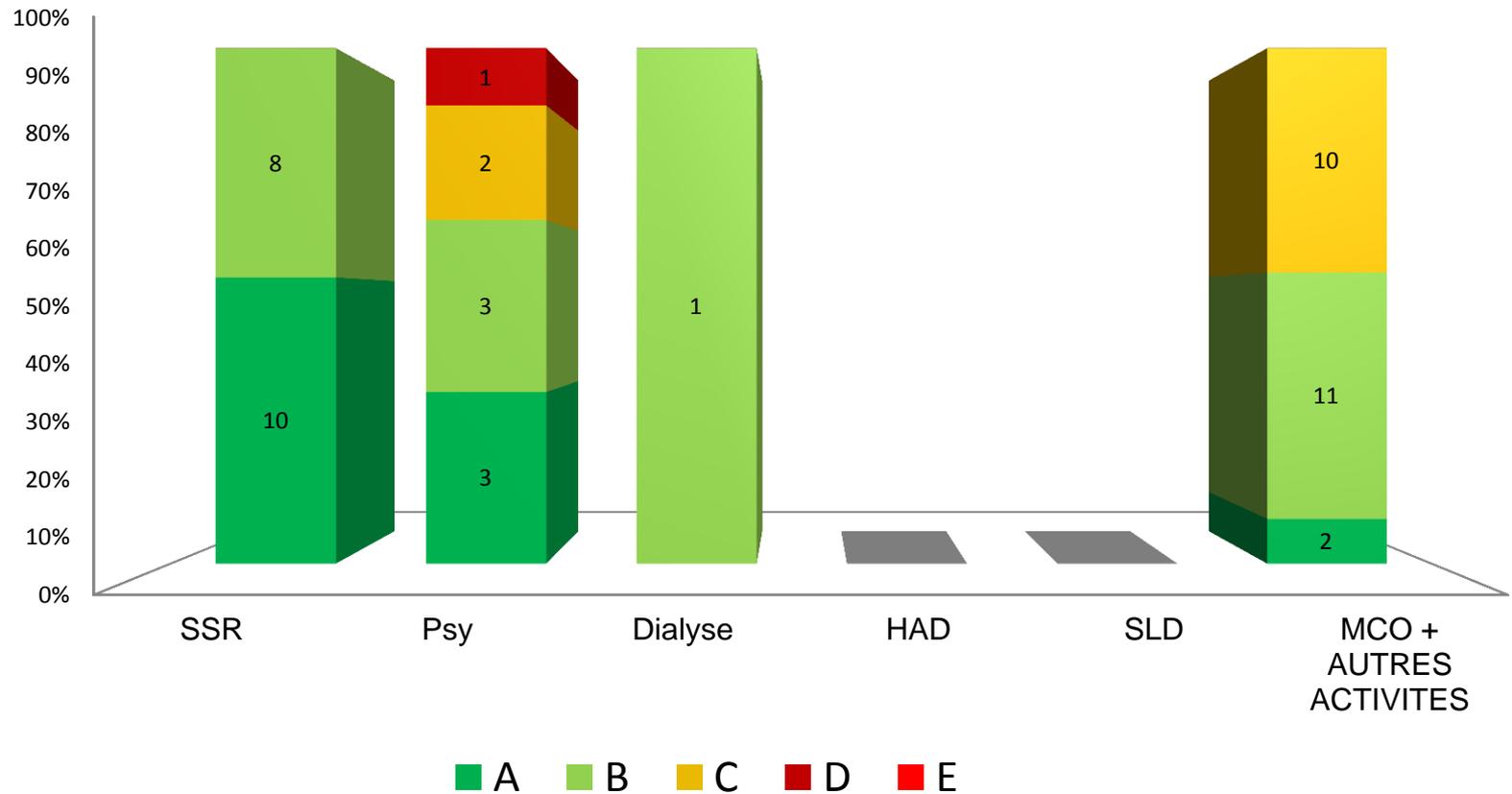
Sur un total de 1488 établissements



Sur un total de 51 établissements



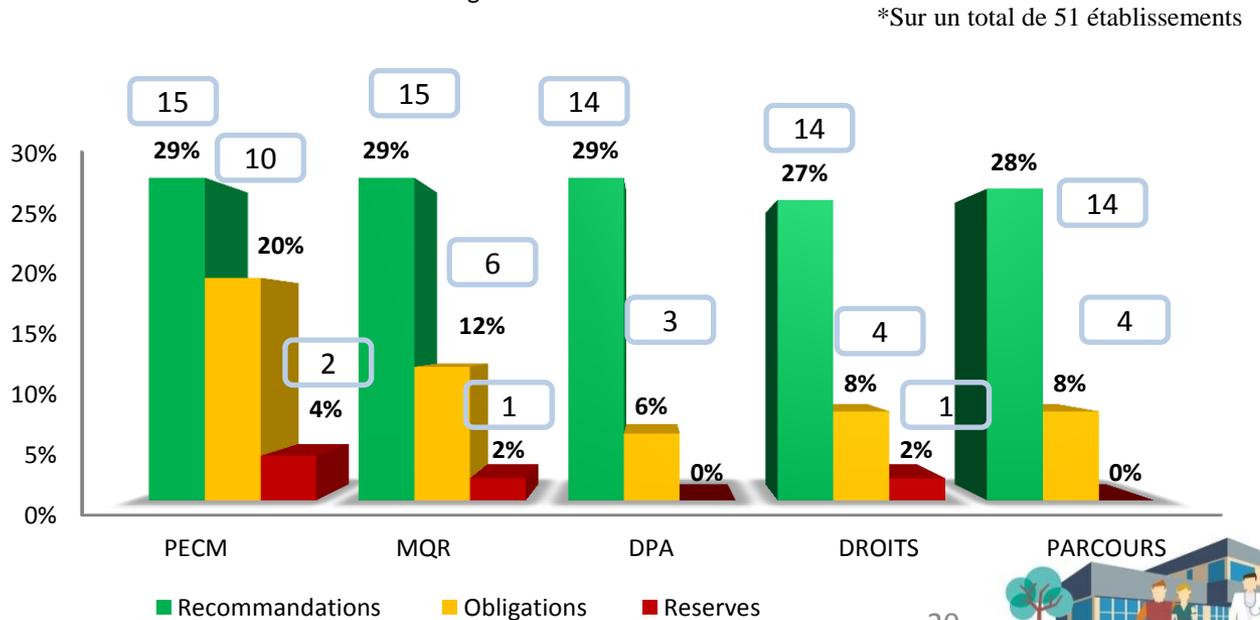
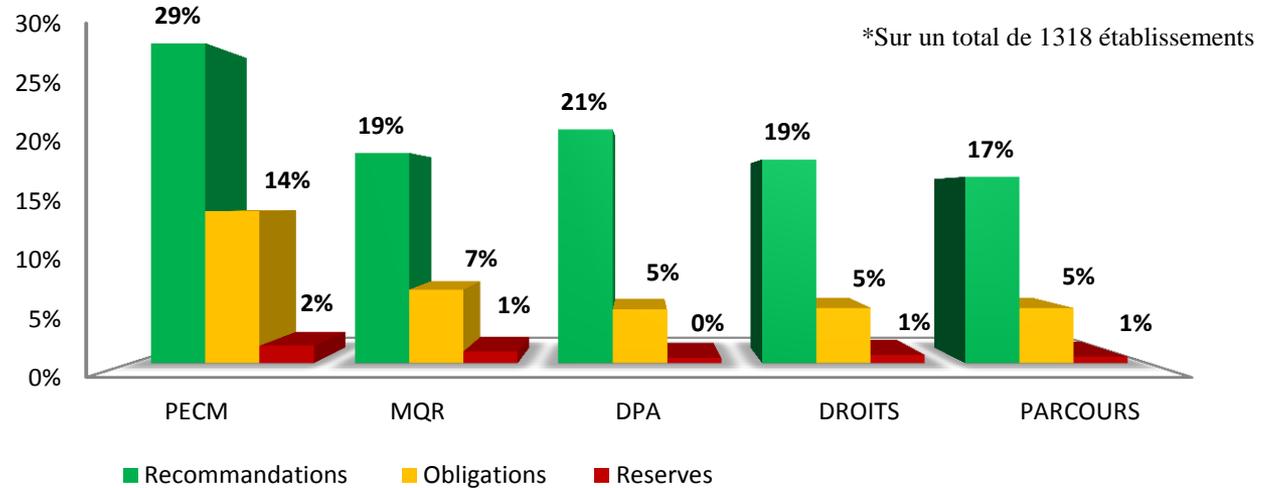
Résultats de certification V2014 régionaux par secteur d'activité après suivi



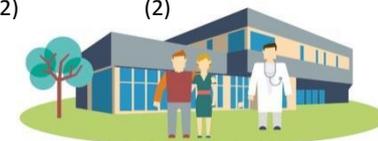
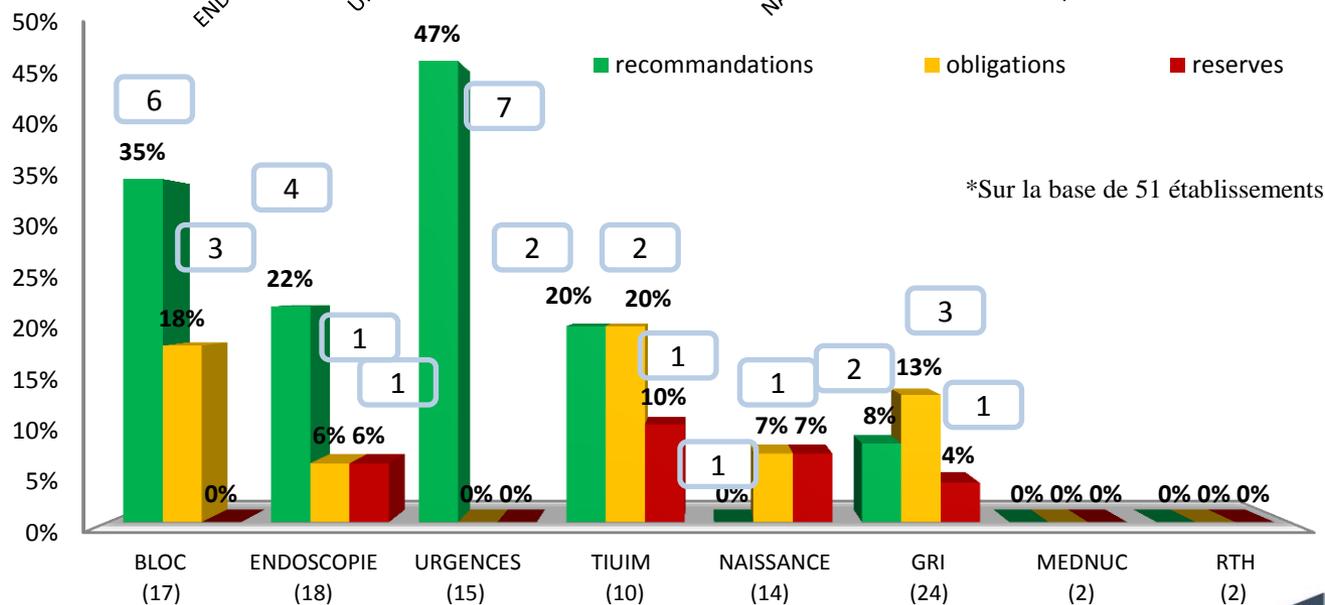
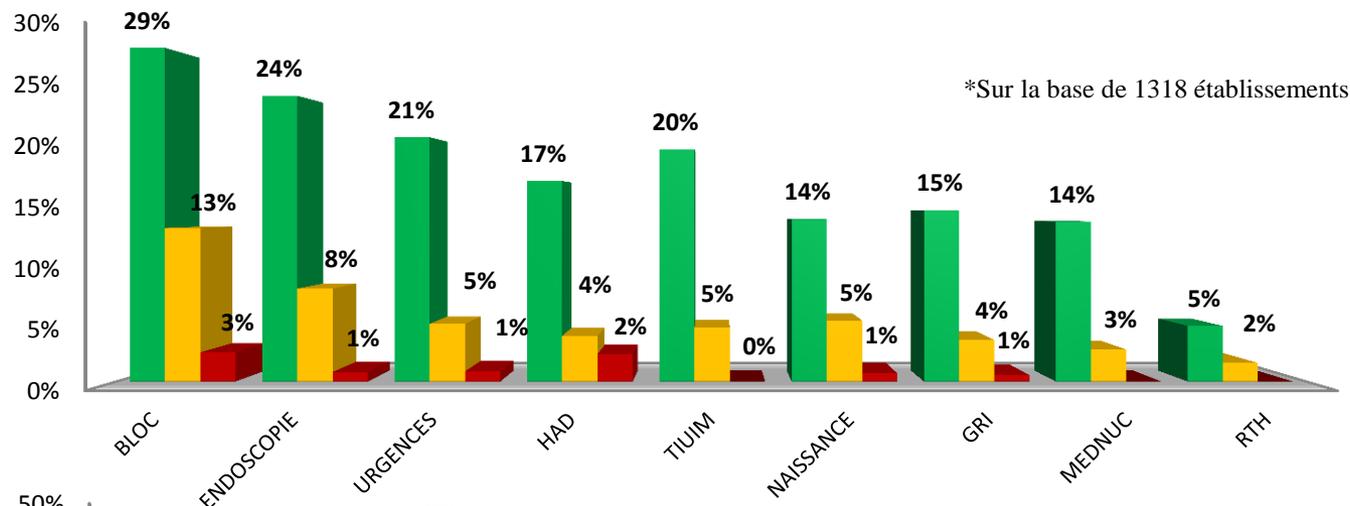
*Sur la base de 51 établissements



Répartition des avis pour les thématiques obligatoires en visite initiale

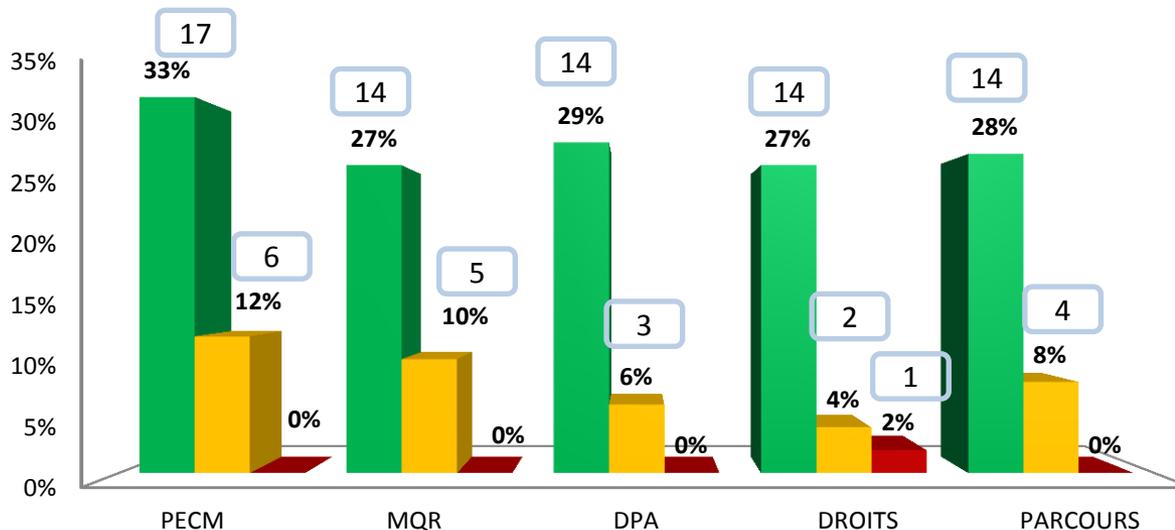


Répartition des avis pour les thématiques liées à l'activité de l'établissement en visite initiale

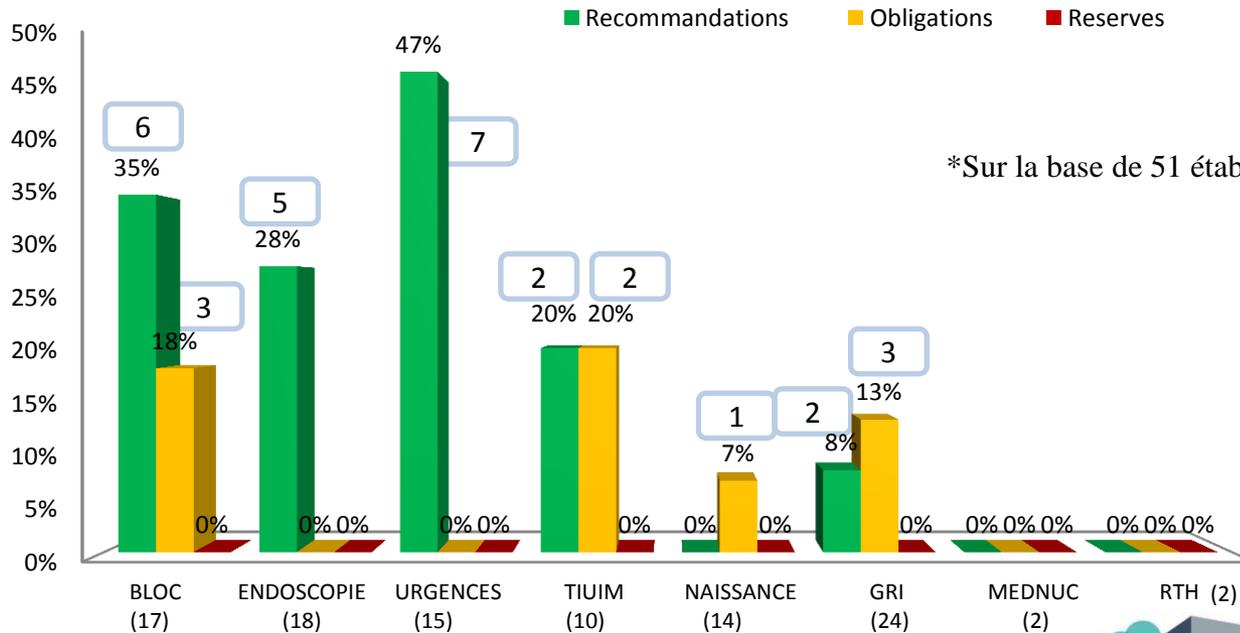


Répartition des avis par thématiques après suivi en région

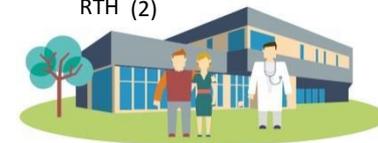
Thématiques communes



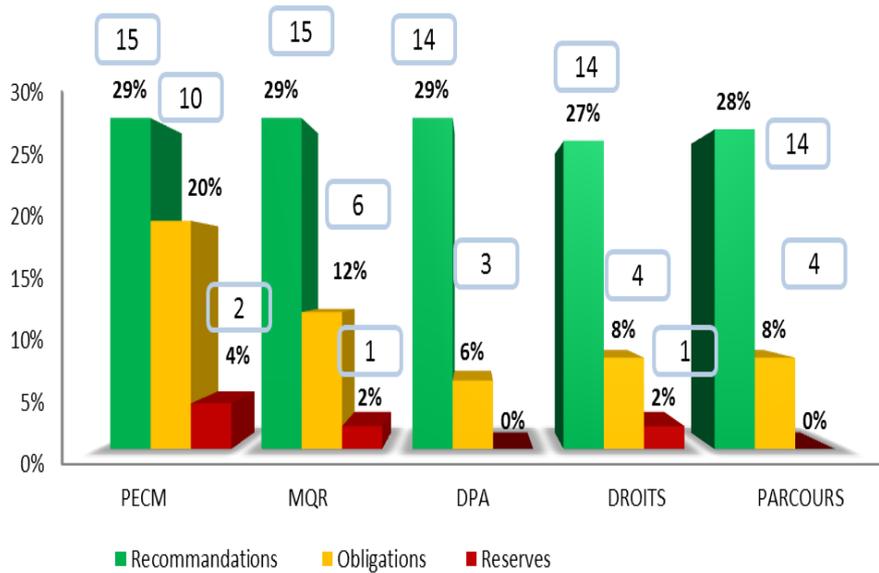
Thématiques liées à l'activité



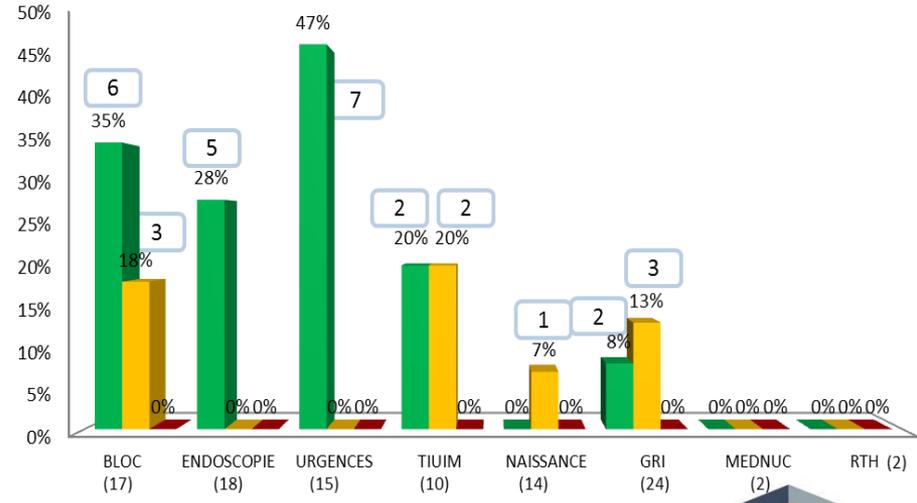
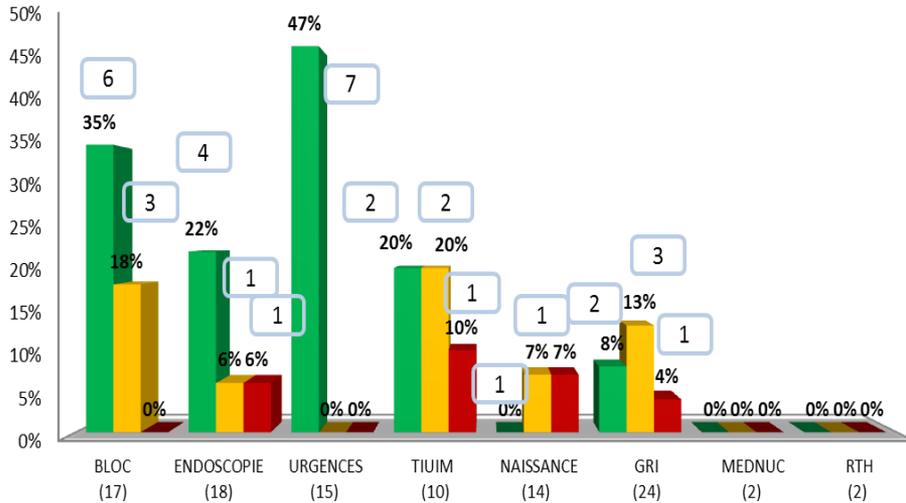
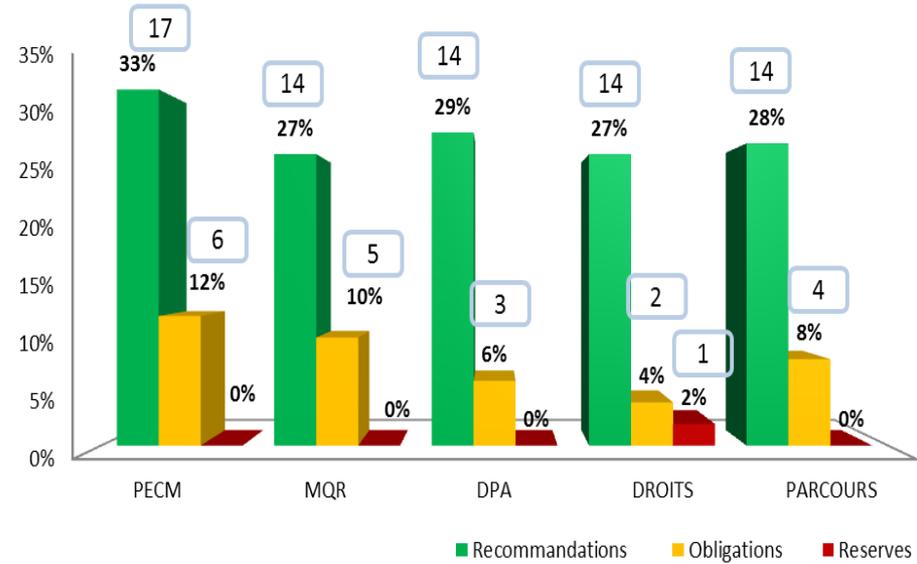
*Sur la base de 51 établissements



Répartition des avis en visite initiale



Répartition des avis après suivi



V 2020

Dr David VEILLARD – CAPPS Bretagne

14 décembre 2017

Rencontre régionale QUALIRIS



Anticiper les évolutions de la démarche de certification HAS

Les informations récemment partagés par le collège (Oct 2017)



Anticiper les évolutions de la démarche de certification HAS

- 2 objectifs principaux, communs pour tous les établissements :
 - Médicaliser, et mieux prendre en compte *les résultats* de la prise en charge
 - Simplifier l'ensemble du dispositif
- S'adapter aux regroupements d'établissements



Médicaliser

- Recentrer les thématiques investiguées sur la prise en charge des patients et cibler l'évaluation sur des points critiques
 - Ces points critiques
 - Pourront s'appliquer à :
 - Un domaine transversal de la prise en charge (la douleur, l'identité, la sortie...)
 - Un secteur spécifique d'activité (chirurgie, santé mentale, urgences...)
 - Des populations spécifiques (personnes âgées, handicapées...)
 - Des situations cliniques (ex : AVC, IDM, post partum...)
 - Seront déterminés dans le cadre d'une concertation (experts métiers, sociétés savantes....) selon notamment les principes suivants :
 - En nombre limité (prioriser)
 - Evaluable (indicateurs, patients traceurs...)



Médicaliser

Capitalisation sur les acquis



+

Renforcement V2020



EPP, pratiques collaboratives (PACTE), accréditation, REX (événements indésirables, RMM, simulation, autres ...)

Mieux intégrer et valoriser les dispositifs d'amélioration en équipe

- Renforce le sens donné à la certification en lien avec les démarches d'amélioration de l'établissement
- Promeut l'idée que la qualité n'est pas l'affaire de spécialistes

HAS



Simplifier...

Le manuel de certification

- Diminuer le nombre de critères (recentrer sur des objectifs directement en lien avec la prise en charge du patient)
- Supprimer les 3 items – colonnes pour chaque critère en renforçant la partie mise en œuvre (Do)



Simplifier...

Le compte qualité

- Objectif : centrer – cibler la visite sur les enjeux de l'établissement
- par une « exploitation » renforcée de la HAS avant la visite et au cours de son suivi
- Comment...?



Simplifier...

les visites de certification

- 2 objectifs principaux
 - « alléger » la visite : notamment en mobilisant les résultats des autres dispositifs d'évaluation (domaines qui ne seraient plus investigués pendant la visite)
 - Renforcer le regard / l'approche sur les réalités de terrain
 - Renforcement des patients traceurs
 - Introduction de la méthode « traceur système »



Évaluation classique d'un processus

L'investigation démarre par l'évaluation de l'organisation du processus jusqu'à la mise en œuvre réelle sur le terrain.

Des vérifications aléatoires sont réalisées sur le terrain



Principe d'un traceur

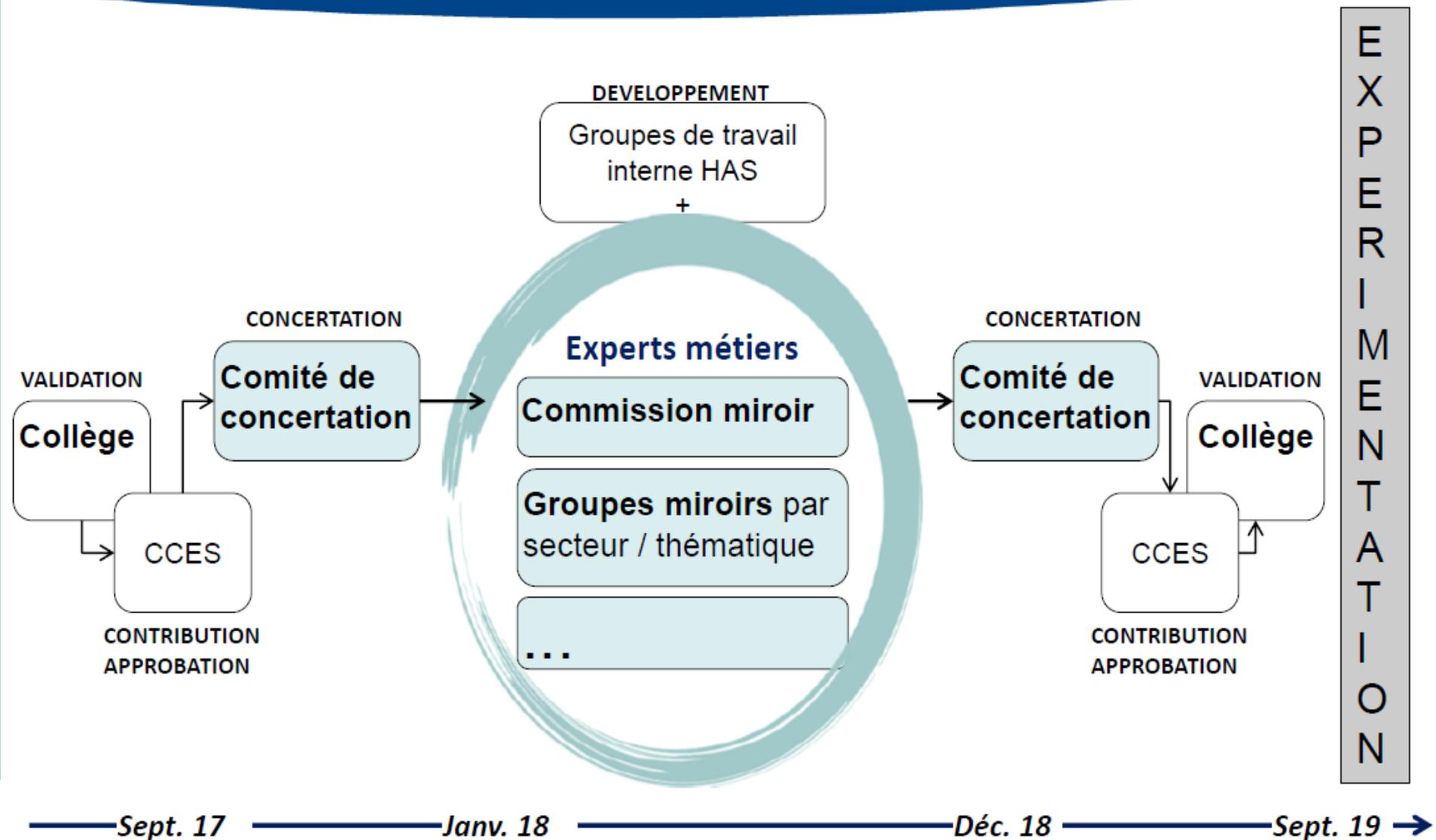
L'investigation démarre par l'observation de la mise en œuvre réelle sur le terrain.

En cas d'écarts, on remonte au système.

- Le processus cible la prise en charge du patient → patient traceur
- Le processus cible un produit, un service, une activité → traceur système



Acteurs et calendrier



Rappel programme de travail QUALIRIS 2017



THEMATIQUES**ACTIONS****Certification**

- Poursuivre l'appropriation du compte qualité sur de nouvelles thématiques :
Gestion du dossier du patient

**Démarches Qé-GdR
tous secteurs
sanitaire (+- MS / ville)**

- Evaluer et diffuser la culture sécurité : nouveau GT
- Favoriser le partage des pratiques et l'entraide entre établissements au travers d'audits croisés :
 - Patient traceur
 - CREX inter ES
(lien à créer avec les URPS : groupes qualité.)
- Améliorer la pratique des logiciels de gestion documentaires avec des groupes d'utilisateurs :
 - ENNOV
 - Blumedi
- Organiser de ½ journées qualité départementales :
partage d'informations et atelier thématique
- Améliorer la QVT dans les ES et ESMS : nouvel appel à projets :
2 clusters envisagés

**Journée européenne de
vos droits en santé**

- Préparer la journée entre établissements

Médico-Social

- Favoriser le partage d'informations et l'amélioration des pratiques :
Sujet à définir en fonction des souhaits et des besoins des participants

Evènement / communication

- Rencontres régionales :
 - Séminaire QVT – REX du cluster 2016/2017
 - Club utilisateurs du compte qualité
 - Réunion technique de présentation des travaux du réseau.
- Utiliser la plateforme régionale comme support de veille documentaire et réglementaire

Formations

- Formation CREX pour les professionnels de santé :
Sessions « débutant » et sessions « confirmé » (financement ARS)
Sessions à destination des professionnels des EHPAD
- A étudier :**
Souhait des RU d'un groupe de formation mixte (professionnels/RU)
Souhait de l'UGECAM de formations ultra-courtes pour les analystes

Programme national : « sécurité des patients »

- Préparer la semaine sécurité entre établissements

PRS

- Définir les objectifs qualité/sécurité du système de santé à 5 ans

Evolution de QUALIRIS en SRA

- Mettre en place une SRA selon les attendus du cahier des charges en utilisant les acquis du réseau QUALIRIS

QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : QUE RETENIR DE 2016 ?

Une action collective menée auprès de 6 établissements du secteur de la psychiatrie et auprès de plus de 189 établissements (réalisé ou en cours en France).



Des outils pour réaliser l'état des lieux ou expérimenter



Des guides et retours d'expérience pour comprendre la QVT



Des vidéos des témoignages du 4 avril 2017



À retrouver sur :

<https://www.centre.aract.fr/qualite-de-vie-au-travail/>



QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : et en 2017 ?

*Une action menée auprès de 7 établissements (sanitaire et médico-social)
sur le thème de la Bienveillance et la QVT*

Un thème régional, des projets d'établissement

- Revoir les pratiques et le sens de l'accompagnement des résidents en vue d'un projet architectural
- Comment mieux agir face aux manifestations agressives dans un cadre de bienveillance institutionnelle en ITEP ?
- Mise en place du non-badgeage dans un service d'un centre hospitalier
- Dynamiser l'évolution des pratiques en centre de dialyse: sortir les professionnels de la routine en développant de la polycompétence.
- Comment réfléchir la place de l'animation en EHPAD ?
- La distribution des repas: un enjeu central de la bienveillance et de la QVT en EHPAD
- Synchronisation des temps en partant des besoins de la prise en charge en centre de rééducation
(témoignage d'Amélie Boisseau)

3 journées collectives de réalisées sur les 5 qui se termineront en mars 2018

De nouveaux projets nationaux pour les années à venir en déclinaison de la stratégie nationale « Prendre soin de ceux qui nous soignent » :

- La mise en place d'un observatoire national sur la Santé et la Qualité de Vie au Travail
- Des démarches d'accompagnement des professions libérales

...Et la DGCS qui s'oriente vers des actions similaires



GT QUALIRIS





SSP 2017

Usagers, soignants :
partenaires pour la sécurité des patients

Remise du prix régional

14 décembre 2017
Rencontre régionale QUALIRIS



Concours national



Concours régional



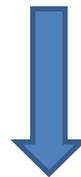
12 projets reçus

2 régionaux / 1 associatif

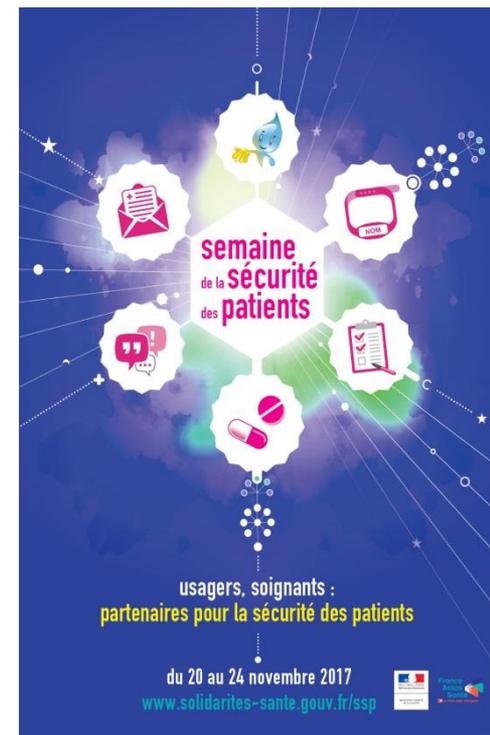
2 ESMS / 7 ES



3 projets lauréats



2 sélectionnés



3 lauréats régionaux



7000 €

Un projet à l'échelle régionale, proposé par **l'OMéDIT Centre** en partenariat avec France Assos santé : « Evaluation des fiches d'information sur les anticancéreux oraux : la voix du patient dans son parcours de soins »



4000 €

Un projet d'établissement, le **SSR La Cigogne dans le 45**, en partenariat avec le SSIAD d'Orléans, les usagers et leurs aidants, intitulé « La préparation de son traitement journalier : c'est l'affaire de tous les usagers ! »



4000 €

Un projet d'une structure médico-sociale, **l'ESAT Les Vallées de Luynes (37)** : « D'un DUERP du droit du travail « ordinaire » à l'accompagnement à la santé, sécurité au travail des personnes en situation de handicap en ESAT »



Projet concours SSP 2017 SSR La Cigogne

**La préparation de son traitement journalier :
c'est l'affaire de tous les usagers !**

Projet de partenariat entre le SSR La Cigogne, le SSIAD SVFA et Harmonie Mutuelle

Axe n°1 : Conseiller les patients et leurs aidants sur l'importance de l'observance du traitement à domicile (réalisation d'un spot de 5 à 10 min présentant le dispositif).

Axe n°2 : Former les patients et leurs aidants pour constituer un pilulier hebdomadaire.

Axe n°3 : Accompagner les patients et leurs aidants sur la réalisation de leur propre pilulier (organisation sur 2018 de 10 à 12 ateliers sur l'année, d'environ 1 à 2h).

Axe n°4 : Evaluer le bénéfice de notre action directement sur le terrain (évaluation à 3 mois pour les patients en SSIAD ou enquêtes téléphoniques)



Présentation du projet de L'E.S.A.T.* Les Vallées

56 rue Victo Hugo (37 230 Luynes)

*Etablissement de Services et d'Aides par le Travail

Contexte : Remise à jour du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) 2017 de l'établissement

Evaluation des risques pour la Santé et la Sécurité au travail

ISSUES DE CONSULTATION ET CONCERTATION AVEC :

Les Travailleurs

Conseil de la Vie Sociale /
Enquêtes sur le terrain



Les Professionnels

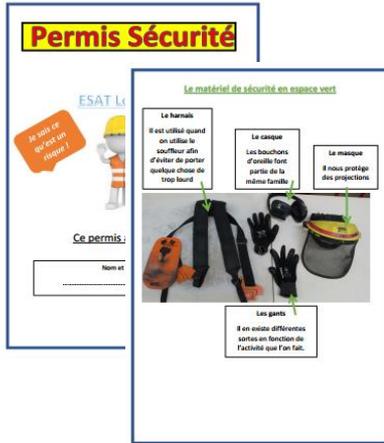
Projet d'établissement /
Enquêtes sur le terrain

Résultats

Création du DUERP - Formations - Questionnaire adapté -
Permis sécurité



Présentation des étapes



LES RISQUES

Qu'est-ce que l'on fait quand il y a trop de bruit ?

1)  2)  3)  4) 

Quel est le panneau qui signifie « Attention risque de trébucher » ?

1)  2)  3)  4) 

Pourquoi est-ce interdit de courir au travail ?

1)  2)  3)  4) 

Grâce au concours SSP 2017 :

Formation / Action :
La Posture Professionnelle





Accueil > Démocratie en santé > Usagers : votre santé, vos droits > Comment vous informer et vous former sur vos droits ? > Label 2018 "Droits des usagers de la santé"

Article 

Label 2018 "Droits des usagers de la santé"

12 décembre 2017



**Droits des usagers
de la santé**



Le label « Droits des usagers de la santé » a été initié dans le cadre du dispositif « 2011, année des patients et de leurs droits ». Il vise à valoriser des expériences exemplaires et des projets innovants et reproductibles en matière de promotion des droits des patients. L'expérience de labellisation est renouvelée en 2018, en tenant compte du retour d'expériences des années précédentes.

Journée européenne des droits en santé

Mme Elisabeth LEVET
AFD 41 – France Assos Santé

14 décembre 2017
Rencontre régionale QUALIRIS

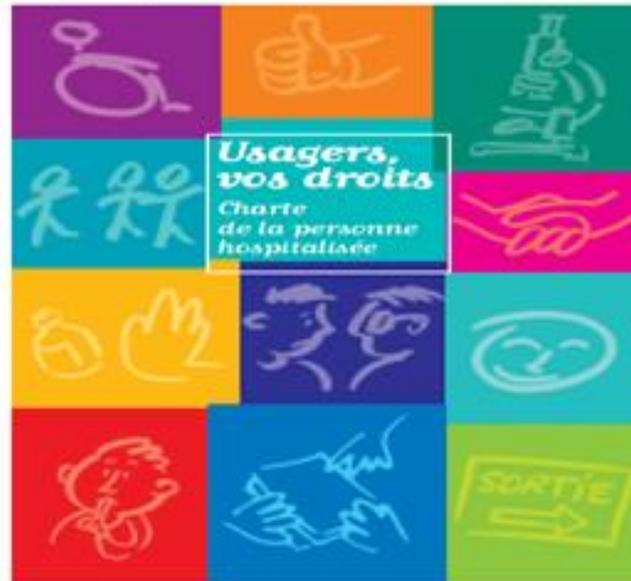


JOURNEE EUROPEENNE DE VOS DROITS EN SANTE

18 AVRIL 2017

PERSONNE DE CONFIANCE

DIRECTIVES ANTICIPEES



VENEZ-VOUS INFORMER

STAND AU HALL DE L'ETABLISSEMENT
DE 13H A 17H – FORMULAIRES A DISPOSITION



Merci pour votre attention
Bon appétit

Café à disposition à partir de 13h30

