

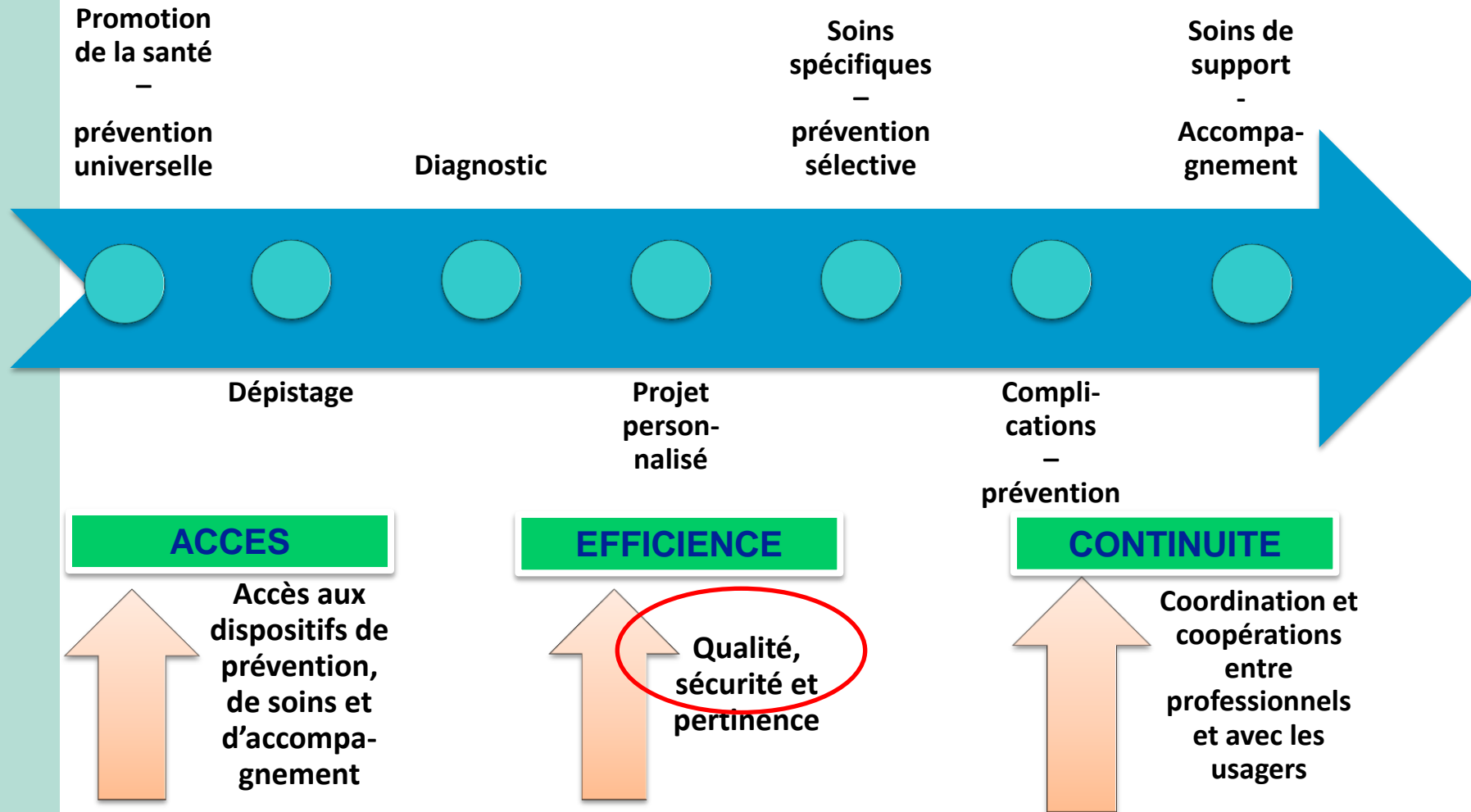
# Point d'information PRS2 – RREVA – EIGAS

Brigitte LECOMTE - ARS

14 décembre 2017  
Rencontre régionale QUALIRIS



# PRS 2 - Le SRS : une approche du parcours de santé pour agir structurellement sur 3 axes



# AXE : « INÉGALITÉS SOCIALES, TERRITORIALES ET ENVIRONNEMENTALES DE SANTÉ »

Coordination des politiques publiques  
Inégalités environnementales

## AXE « ACCÈS AU SYSTÈME DE SANTÉ »

Prévention - promotion de la santé

Personnes vulnérables / démunies

Prévisions d'évolution de l'offre sanitaire (*incluant : activités de soins et équipements lourds et PDSES*), médico-sociale et de biologie médicale

Attractivité des territoires pour les professionnels de santé

Innovation en santé

## AXE « EFFICIENCE DU SYSTÈME DE SANTÉ »

Pertinence du recours au système de santé

Qualité et sécurité du système de santé

Gestion des situations exceptionnelles

### SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ

## AXE « CONTINUITÉ DES PARCOURS DE SANTÉ »

Organisation des fonctions d'appui pour la coordination des parcours de santé complexes

Systèmes d'information et télémédecine pour coordonner les parcours de santé

Coopérations entre professionnels (protocoles, pratiques avancées, compétences)

L'utilisateur, acteur de sa santé (aides aux aidants et ETP)

## PARCOURS SPÉCIFIQUES

Personne âgée

Handicap

Autisme

Cancer

Addiction

Santé mentale

# PRS 2 et QSS

## SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ (SRS)

Chapitre « qualité et sécurité du système de santé »

Objectifs opérationnels à 5 ans (2018-2022)



## PROPOSITION

Appel à candidatures pour créer un groupe de travail

3 réunions premier semestre 2017 (fin février/début mars – fin avril – mi-juin)

Définir 3 objectifs opérationnels inter-secteurs



# Groupe de travail

## Membres du comité régional :

- Charlotte COTTEREAU - FHP
- Carine JANNIN - FEHAP
- Dominique OSU - FHF
- Tony-Marc CAMUS - FNEHAD
- Sophie LAGARDE - UGECAM
- Elodie MEUNIER- URIOPSS/SYNERPA
- Nathalie WAUQUIER - secteur dialyse
- Danièle DESCLERC-DULAC et/ou Elisabeth LEVET - CISS
- Dr Hervé GUYOT et/ou Dr BIDAUD pour l'URPS des médecins libéraux
- Isabelle MORIN et Nadine MOUDAR – URPS IDEL
- Brigitte LECOMTE et Dr Florence DURANDIN – ARS



# Diagnostic, 3 réunions de travail au 1<sup>er</sup> semestre



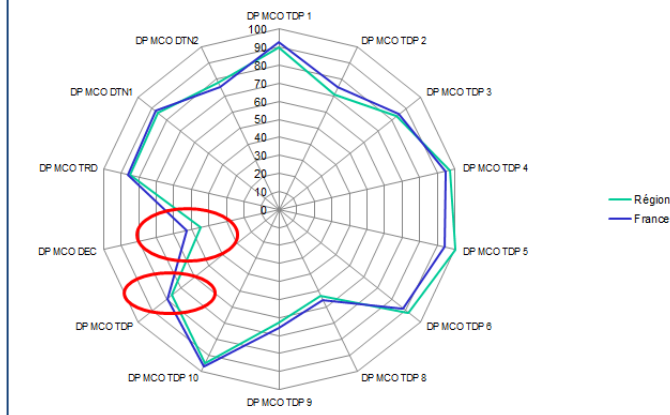
*Unir les associations pour développer les Solidarités*

## Etat des lieux des besoins des établissements en termes de qualité et de gestion des risques

- ⇒ Enquête réalisée entre le 23 mars et le 7 avril 2017
- ⇒ 54 répondants

### Extrait bilan indicateurs :

#### IPAQSS DPA MCO 2016



Questionnaire adressé aux équipes Qualité des établissements sanitaires et aux directions des EHPAD publics – 44 répondants



# Extrait de l'axe « Agir sur l'efficacité du système de santé »

## Finalités

Promouvoir la **culture positive de l'erreur, vecteur d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**

## Résultats attendus en 2022

Faire en sorte

- ❖ que **tout professionnel ait compris l'intérêt de déclarer** et puisse le faire dans un cadre sécurisant
- ❖ que chaque EIGAS fasse l'objet d'une **analyse des causes** assortie d'un plan d'action adapté, et soit **réalisée de manière autonome par les professionnels concernés** (dès 2020 : 100% S, 50% MS, 30% libéral)



# Calendrier

- Décembre 2017 : Stratégie nationale de santé
- Fin 2017 : Finalisation des travaux et préparation des documents (COS, SRS, PRAPS, document opposable :OQOS, PDSES)
- Mercredi 17 janvier 2018 : lancement de la consultation officielle (3 mois) :
  - Avis de la CRSA (plénière prévue le 29 mars 2018)
  - Des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie
  - Du préfet de région
  - Des collectivités territoriales de la région
  - Du conseil de surveillance de l'ARS
- 17 avril 2018 : Fin de la consultation
- **Fin avril 2018** : publication du PRS 2





# Présentation du RREVA

## Réseau régional de vigilances et d'appui



# LMSS / réforme des vigilances

## Textes relatifs à l'organisation territoriale

- Décret n°2016-1644 du 1<sup>er</sup> décembre 2016 relatif à **l'organisation territoriale** de la veille et de la sécurité sanitaire
- Instruction DGS/VSS1/PP1/PP4/EA1/SG/DGOS/PF2/78 du 3 mars 2017 **relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaires**



# Objectifs de la réforme

- Faciliter et promouvoir la déclaration et la gestion des EIG
- Valoriser la participation des professionnels de santé
- Améliorer la lisibilité et le pilotage global du système
- **Mieux coordonner et améliorer l'organisation régionale de la sécurité sanitaire**

La loi de modernisation du système de santé (article 166) a confié aux ARS un pilotage régional renforcé des vigilances sanitaires.

**L'enjeu de la réforme des vigilances est l'amélioration de la qualité et sécurité des soins.**



# Les responsabilités confiées à l'ARS

## Mieux coordonner et améliorer l'organisation régionale de la sécurité sanitaire:

- **Organisation territoriale** de la veille et de la sécurité sanitaire
- Mise en place d'un **réseau régional de vigilances et d'appui** (RREVA) permettant de coordonner l'action des structures impliquées dans la politique de développement de la qualité et sécurité des prises en charge de santé.
- Mise en place d'une **réunion régionale de sécurité sanitaire** (RRSS)
- Désignation des **structures régionales d'appui**, désignation des centres d'appui pour la prévention des infections associés aux soins ( CPIAS = ex ARLIN ou RHC) et les OMEDIT

## Faciliter et promouvoir la déclaration et la gestion des EIG:

- Organisation du **recueil des signalements** à l'échelle régionale, utilisation du nouvel outil, le portail de signalement.
- Dans la **gestion des EIG**, incitation à la revue des évènements, **promotion des RETEX**.

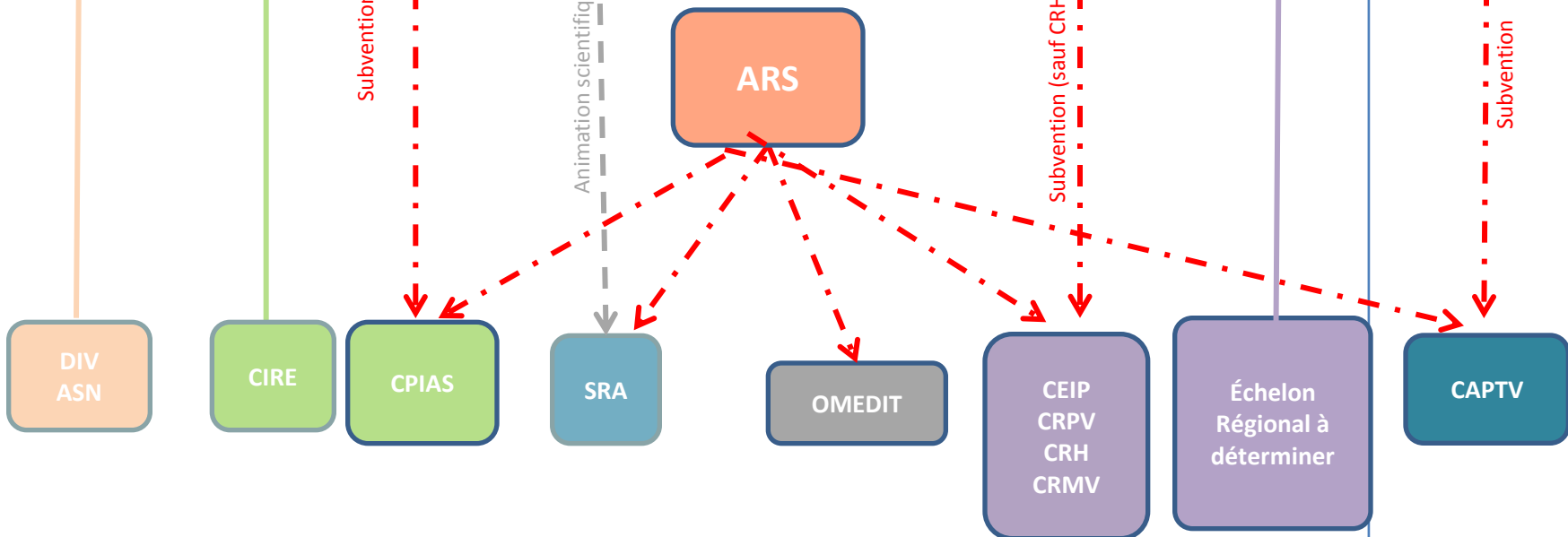


# CONSTITUTION DU RREVA

NATIONAL



RÉGIONAL



CHAMP

	ENVIRONNEMENT PRATIQUES	SANTÉ DES POPULATIONS	SECURITE DES PATIENTS		PRODUITS DE SANTE			PRODUITS ENVIRONNEMENT
	Evènements significatifs de radio-protection	Surveillance épidémiologique	Infections associées aux soins	EIG	Bon usage des produits de santé	Addictovigilance Pharmacovigilance Hémovigilance Matérovigilance (exp)	Biovigilance  AMP vigilance	Toxicovigilance

# RREVA : Réseau Régional des Vigilances et d'Appui

## Composé des Structures Régionales de Vigilance et d'Appui

- **ABM** : Agence de la **Bio médecine** (à déterminer)
- **ASN** : Autorité de **Sureté Nucléaire** ( division territoriale : Orléans)
- **CAP-TV** : Centre **Anti Poison Toxicovigilance** (Angers)
- **CEIP** : Centre d'Evaluation et d'Information de **Pharmacodépendance** (Paris Fernand Vidal)
- **CEPIAS** : Centre d'Appui pour la **Prévention des Infections Associées aux Soins** (Tours)
- **CIRE** : Cellule Interrégionale d'Ep miologie (Orléans )
- **CRH** : Coordonnateur **Régional d'Hémovigilance** (Orléans / ARS) / EFS
- **CRMV** : Coordonnateur **Régional de Matériovigilance** (  déterminer)
- **CRPV** : Centre **Régional de Pharmacovigilance** ( Tours : 4 départements)
- **OMEDIT** : Observatoire du **Médicament et des Dispositifs Médicaux et de l'Innovation Thérapeutique** ( Tours)
- **SRA** : Structure **Régionale d'Appui**   la qualité des soins et à la sécurité des patients (Orléans)



# Animation du RREVA : DG-ARS

- Définit le programme de travail :
    - Mise en œuvre politique régionale de développement de la qualité et de la sécurité des prises en charge en santé
  - Organise la coordination des actions des SRVA
  - Pilote les SRVA, en lien avec les agences nationales
  - Favorise les mutualisations entre les membres:
    - Outils, méthodes, moyens
- ➔ Réunion du RREVA une à deux fois par an :  
Installation 23/11/17 – réunions prévues Mars et Juin 2018
- ➔ Réunion régionale de sécurité sanitaire :  
en cas d'alerte sanitaire : coordination des investigations et mesures de gestion locales de manière régulière  
(règlement intérieur en cours de validation)



# Ouverture du portail des signalements

**Le 13 mars 2017**

Ouvert aux professionnels et aux particuliers

Point unique d'entrée pour les déclarations de vigilance et d'évènements indésirables

[www.signalement-sante.gouv.fr](http://www.signalement-sante.gouv.fr)

## Plateforme régionale d'alertes sanitaires

Tout évènement sanitaire ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population [ars45-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr)





# Sur le site internet de l'ARS

- Communication aux partenaires en mai 2017
- <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/>

**SERVICES**

 Signaler un événement indésirable, une MDO, un cas groupé...	 Trouver un médecin agréé	 S'enregistrer au répertoire ADELI
 Portail d'accompagnement des professionnels de santé	 Où se soigner ?	 Autorisations

[Voir tous les services](#)



# Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

The screenshot shows the top navigation bar with the French Republic logo and the Ministry of Social Affairs and Health. The main heading is 'Portail des signalements'. Below this is a large banner with the text 'Signaler un évènement indésirable, c'est 10 minutes utiles à tous' over a background image of a woman in a pharmacy. Two main options are presented: 'Vous êtes un particulier' (represented by a person icon) and 'Vous êtes un professionnel de santé' (represented by a stethoscope icon). A footer note suggests clicking on the 'particulier' option if there are difficulties identifying the profile.

Accueil

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Portail des signalements

**Signaler un évènement indésirable, c'est 10 minutes utiles à tous**

**Vous êtes un particulier**

Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (maire, directeur d'école), une association ...

**Vous êtes un professionnel de santé**

Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'Ehpad), ...

Si vous avez des difficultés à identifier votre profil, cliquez sur **Vous êtes un particulier**



# EIGAS



# DEFINITION EIG-AS

**Décret 2016-1606 relatif à la déclaration des EIG associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients**

Art R. 1413-67 : « *Un EIG associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est un événement :*

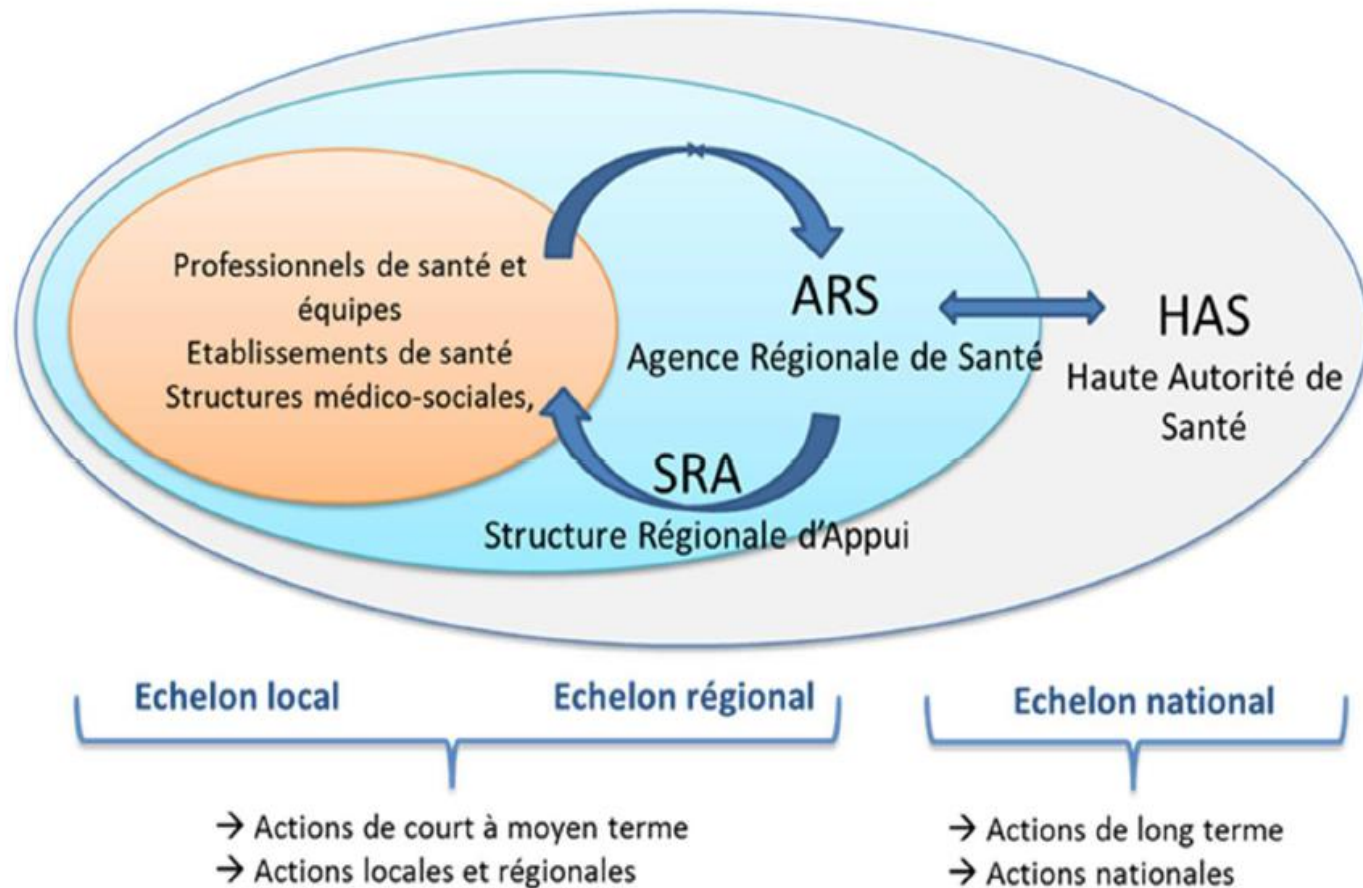
- ***inattendu** au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne*
- *et dont les **conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale** »*

Art. R. 1413-68. **Tout professionnel, tout représentant légal ou toute personne désignée, ES, ESMS qui constate signale avec formulaire** prévu à l'article R. 1413-70.



# Dispositif EIGS - les acteurs

(source HAS)



# Circuit et traitement des EIG AS déclarés via le portail des signalements

**Déclaration  
en 2 parties**  
Anonymat  
patients et  
personnels,  
hormis  
déclarant

## Première partie sans délai

- Nature de l'événement et circonstances de survenue
- Énoncé des 1ères mesures prises au bénéfice du patient et en prévention de la répétition d'événements de même nature
- Mention de l'information du patient et, le cas échéant, de sa famille, de ses proches ou de la personne de confiance désignée

## Seconde partie au plus tard dans les 3 mois :

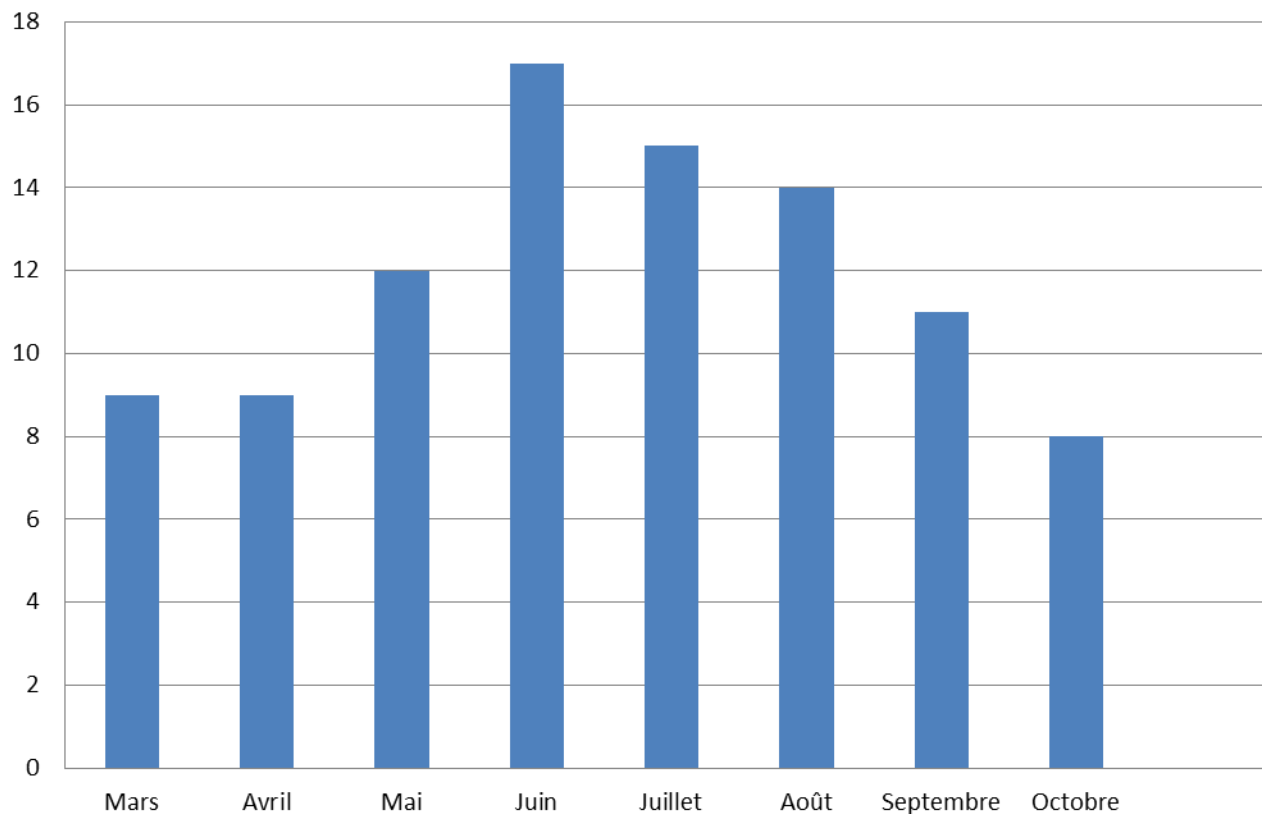
- descriptif de la gestion de l'événement
- éléments de retour d'expérience issus de l'analyse approfondie des causes de l'événement effectuée par les professionnels de santé concernés **avec l'aide de la structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients**
- Plan d'actions correctrices comprenant les échéances de mise en œuvre et d'évaluation.

DG-ARS accuse  
réception et  
transmet à  
l'HAS les deux  
parties

HAS fait bilan  
annuel  
accompagné  
de  
préconisations

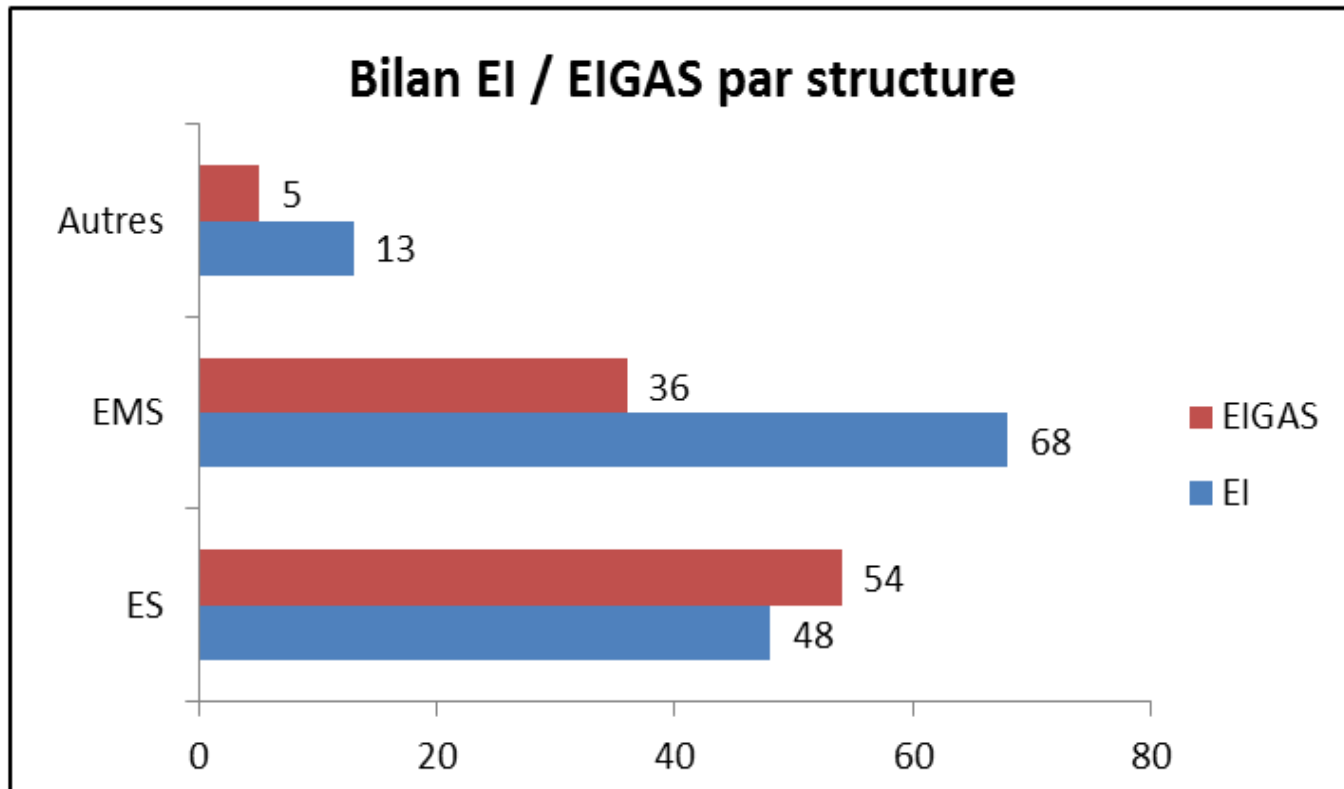


# Evolution du nombre de signalements des EIG-AS depuis l'ouverture du portail



# Bilan EIG / EIGAS mars - octobre 2017

- Nombre d'EIG-AS : 96                      Nombre d'EI/EIG : 129
- Bilan par type de structure





# Nature des EIG-AS reçus

Nature	Total
Acte de prévention	/
Autre PEC	8
Chute	7
Fugues SDRE/SDJ/SDT	16
Disparition inquiétante / Fugues autres	15
Suicide	8
Tentative de suicide	14
Infection associée aux soins en EMS	2
Parcours/coopération interprofessionnelle	4
Prise en charge chirurgicale	7
Prise en charge diagnostique	6
Prise en charge médicamenteuse	7
Prise en charge périnatale	2
<b>Total</b>	<b>96</b>



# Merci pour votre attention

