

*LES STRUCTURES RÉGIONALES D'APPUI  
À LA QUALITÉ DES SOINS  
& À LA SÉCURITÉ DES PATIENTS*

*ÉTAT DES LIEUX À 5 ANS  
APRÈS PUBLICATION DU DÉCRET N° 2016-1606*

@ FORAP mai 2022

# RÉSUMÉ

Dès la fin des années 1990, des premières initiatives ont émergé en faveur de dynamiques de territoire pour la qualité et la sécurité des soins. Progressivement, des Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et à la Sécurité des Patients (SRA-QSSP) se sont mises en place sur le territoire français (métropole et outre-mer), renforcées par la parution du décret du 25 novembre 2016.

Désignées par les Agences Régionales de Santé (ARS) en application du décret de 2016, les SRA-QSSP bénéficient d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé avec leur ARS, notamment dans le cadre du périmètre de leurs missions réglementaires.

À ce jour, il existe 14 SRA-QSSP sur le territoire français (pour les 17 régions existantes). L'ensemble de ces structures est fédéré au sein de la Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques en santé (FORAP). Dotée de personnalité morale et de statuts propres, chaque SRA-QSSP développe son programme de travail au regard des priorités nationales et des enjeux scientifiques en matière de qualité des soins et sécurité des patients, sur la base du contexte régional et local, et des besoins exprimés par les professionnels.

Le modèle économique des SRA-QSSP est fonction de leurs statuts et de la contractualisation avec l'ARS de leur région. Des principes communs régissent les activités des SRA-QSSP auprès des professionnels : indépendance méthodologique et des process d'évaluation réalisées, confidentialité et sécurité des données, transparence de fonctionnement et subsidiarité au regard des politiques propres à chaque établissement. Les méthodes de travail des SRA-QSSP s'appuient sur les méthodes promues par la Haute Autorité de Santé (HAS).

En 2021-2022, les orientations thématiques des SRA-QSSP portent sur 5 axes unitaires et indissociables, et ceci, sur l'ensemble du parcours patient (ville, hôpital, soins de suite, etc...) :

- L'appui aux équipes de soins, quels que soient le lieu et le mode d'exercice, pour mobiliser les attributs de la culture de sécurité des soins ;
- L'appui aux professionnels pour une évaluation interne intégrée des événements indésirables associés aux soins : signalement, analyse, partage d'expérience, plan d'actions et suivi ;
- L'accompagnement des établissements sanitaires (ES), médico-sociaux (ESMS) et aux soins de ville à l'appropriation des méthodes et démarches d'amélioration de la qualité-gestion des risques : implication du management, certification des établissements de santé, dispositif d'évaluation pour le secteur médico-social, démarche qualité pour les organisations d'exercice coordonnés de soins de premiers recours ;
- L'évaluation des pratiques professionnelles ou des programmes intégrés (formation, évaluation / analyse de pratiques) sur les thématiques priorisées sur le plan national, régional ou local (douleur, suicide, périnatalité, accès aux soins des personnes en situation de handicap, isolement et contention, etc.) ;
- Le développement du partenariat usagers-professionnels et de l'engagement des usagers.

Les SRA-QSSP ont ainsi une mission d'appui, de pédagogie et de facilitation en faveur du développement de la culture de sécurité auprès de l'ensemble des professionnels du champ de la santé (ES, ESMS, soins de ville).

La FORAP souhaite souligner que le Programme National de la Sécurité des Patients (PNSP) 2013-2017 a été un véritable levier à l'installation des SRA-QSSP en France. La transversalité des SRA-QSSP a permis de potentialiser les coopérations avec les parties prenantes à l'échelle régionale (autres structures régionales, fédérations, établissements de santé, structures médico-sociales, professionnels de villes, etc.).

5 ans après la publication du décret en faveur de leur création, les SRA-QSSP sont bien implantées sur le territoire français. Les collaborations et coopérations, tant sur le plan régional que national, ont permis de conforter leur rôle et expertise en faveur du développement de la culture qualité et sécurité des soins. Il existe toutefois une hétérogénéité des forces d'actions en région. L'origine de création plurielle des SRA-QSSP et le soutien à la facilité d'accès aux actions de la SRA-QSSP par les pouvoirs publics semblent en être les principales raisons.

La FORAP souhaite que l'action des SRA-QSSP en région puisse s'inscrire dans la continuité des orientations portées par le Programme National de la Sécurité des Patients, et ainsi contribuer à la réponse aux nombreux défis à venir en matière de culture qualité et sécurité des soins.

# SOMMAIRE

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Résumé</b>                                                                                              | 2  |
| Sommaire                                                                                                   | 4  |
| Références réglementaires & bibliographie associée                                                         | 6  |
| Glossaire des signes & acronymes                                                                           | 7  |
| Coordination de l'analyse & de l'élaboration du rapport                                                    | 8  |
| Relecture et validation du rapport                                                                         | 8  |
| <b>Contexte</b>                                                                                            | 9  |
| <b>Méthode</b>                                                                                             | 10 |
| <b>Résultats</b>                                                                                           | 11 |
| 1. Émergence des SRA-QSSP dans la dynamique des politiques nationales et régionales                        | 11 |
| 1-1. Sur le plan national                                                                                  | 11 |
| 1-2. Sur le plan régional                                                                                  | 12 |
| 1-3. Écosystème des partenaires régionaux et locaux                                                        | 13 |
| 2. Missions transversales des SRA-QSSP sur les questions de qualité des soins et sécurité des patients     | 14 |
| 2-1. Quelles missions agrégées aux CPOM première génération ?                                              | 14 |
| 2-2. Vers quelles perspectives pourraient évoluer les missions des SRA-QSSP ?                              | 15 |
| 2-3. Orientations du programme de travail des SRA-QSSP                                                     | 16 |
| 2-4. Modalités opérationnelles de mise en œuvre du programme d'actions                                     | 17 |
| 2-5. Vers quelles perspectives pourraient évoluer les modalités opérationnelles des SRA-QSSP ?             | 18 |
| 3. Modalités de fonctionnement des SRA-QSSP et mise en regard avec les attendus de leur cahier des charges | 19 |
| 3-1. Gouvernance des SRA-QSSP                                                                              | 19 |
| 3-2. Compétences professionnelles de la SRA-QSSP                                                           | 21 |
| 3-3. Maintien des compétences                                                                              | 22 |
| 3-4. Rapport d'activité des SRA                                                                            | 22 |
| 3-5. Vers quelles perspectives devraient évoluer le rapport d'activité des SRA-QSSP ?                      | 23 |
| 4. Modalités de financement                                                                                | 23 |
| 4-1. Diversité des sources de financement                                                                  | 24 |
| 4-2. Diversité des charges                                                                                 | 25 |
| SWOT axe thématique « Ressources humaines »                                                                | 26 |



|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| SWOT axe thématique « Budget »          | 27 |
| <b>Conclusion</b>                       | 28 |
| Annexe 1 – Note de cadrage              | 29 |
| Annexe 2 – Communiqués FORAP & SRA-QSSP | 34 |
| Communiqués du 16 février 2022          | 34 |
| Communiqué du 24 novembre 2021          | 36 |
| Communiqué du 6 septembre 2021          | 39 |
| Annexe 3 – Infographie EIGS             | 40 |



## RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES & BIBLIOGRAPHIE ASSOCIÉE

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, relative à la modernisation du système de santé ; article 39 qui dispose de confier à l'ARS la coordination régionale des vigilances sanitaires
- Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016, relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité de patients
- Décret n° 2016-1644 du 10 décembre 2016, relatif à l'organisation territoriale de la veille et de la sécurité sanitaire ; Art1-sous-section 2 « Réseau régional de vigilances et d'appui »
- Décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 et Arrêté du 28 décembre 2016, relatifs à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales
- Articles R 1413-75, R 1413-16, R 6111-2 du code de la santé publique (relatifs au RREVA)
- Arrêté du 19 décembre 2017, fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des patients
- Instruction n° DGS/DUS/SGMAS/SHFDS/2016/40 du 22 janvier 2016, relative aux principes d'organisation des missions de veille et de sécurité sanitaires et des missions relevant des domaines de la défense et de la sécurité au sein des agences régionales ; ANNEXE 1, point 3
- Instruction n° DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017, relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016, relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité de patients
- Programme national de sécurité des patients 2013-2017, Direction Générale de l'Offre de Soins
- Évaluation du programme national pour la sécurité des patients 2013-2017, Haut Conseil de Santé Publique, 2018
- Gentile S, Durand AC, Mouelhi Y, Devictor B, Colin C. Les structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité du patient en France : un état des lieux. *Risques & Qualité* 2016;3: 143-151
- Jean-Yves Grall – DGS ; Rapport de mission ; Réorganisation des vigilances sanitaires ; Juillet 2013

## GLOSSAIRE DES SIGLES & ACRONYMES

|          |                                                                                                |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ARS      | Agence Régionale de Santé                                                                      |
| CPOM     | Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens                                                   |
| DGS      | Direction Générale de la Santé                                                                 |
| DGOS     | Direction Générale de l'Offre de Soins                                                         |
| EIGAS    | Événements Indésirables Graves associés aux Soins                                              |
| ES       | Établissement de Santé                                                                         |
| ESMS     | Établissements et services médico-sociaux                                                      |
| FORAP    | Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques en santé |
| HAS      | Haute Autorité de Santé                                                                        |
| IFAS     | Institut de Formation d'Aides-Soignants                                                        |
| IFCS     | Institut de Formation des cadres de Santé                                                      |
| IFSI     | Institut de Formation en Soins Infirmiers                                                      |
| IRAPS    | Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins                                   |
| PAPRAPS  | Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins                  |
| PNSP     | Programme National pour la Sécurité des Patients                                               |
| PRS      | Projet Régional de Santé                                                                       |
| SRA-QSSP | Structure Régionale d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients                 |
| URPS     | Union Régionale des Professionnels de Santé                                                    |

## COORDINATION DE L'ANALYSE ET DE L'ÉLABORATION DU RAPPORT

- Emmanuel SEHIER, Président de la FORAP
- Noémie TERRIEN, Vice-présidente de la FORAP en charge de la stratégie et des partenariats
- Brigitte LECOMTE, membre du Collège de la FORAP
- Isabelle NOYON, membre du Collège de la FORAP

## RELECTURE ET VALIDATION DU RAPPORT

Les membres du Collège de la FORAP

|                                  | QUALITÉ                                                      |                                     | SRA - QSSP                                              |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| MEMBRES DE LA GOUVERNANCE        | Président                                                    | Emmanuel SEHIER                     | RéQua, Bourgogne-Franche Comté                          |
|                                  | Vice-président en charge de la stratégie et des partenariats | Noémie TERRIEN                      | QualiREL Santé, Pays de la Loire                        |
|                                  | Vice-président en charge du programme de travail             | Catherine POURIN                    | CCECQA, Nouvelle Aquitaine                              |
|                                  | Coordonnateur des groupes thématiques                        | Christine SAGNES RAFFY              | SRA Occitanie, Occitanie                                |
|                                  | Vice-président en charge de la communication                 | Henri BONFAIT                       | STARAQS, Île de France                                  |
|                                  | Secrétaire générale                                          | Marie-France ANGELINI TIBERT        | ORISON, La Réunion & Mayotte                            |
|                                  | Secrétaire générale adjointe                                 | Anne-Sophie URBAIN                  | SRA Grand Est, Grand Est                                |
|                                  | Trésorière                                                   | Perrine BADOL-VAN STRATEN           | CEPPRAAL, Auvergne-Rhône Alpes                          |
|                                  | Trésorière adjointe                                          | Marianne PAVARD                     | Qual'Va, Normandie                                      |
| MEMBRES ACTIFS                   |                                                              | Pascal JARNO                        | CAPPS, Bretagne                                         |
|                                  |                                                              | Isabelle NOYON                      | ORAQS 97.1, Guadeloupe, Saint Martin & Saint Barthelemy |
|                                  |                                                              | Stéphanie GENTILE<br>Sophie TARDIEU | PASQUAL, Provence-Alpes-Côte d'Azur & Corse             |
|                                  |                                                              | Jean HALLIGON                       | QualiREL Santé, Pays de la Loire                        |
|                                  |                                                              | Brigitte LECOMTE                    | QualiRis, Centre-Val de Loire                           |
|                                  |                                                              | Valentin DAUCOURT                   | RéQua, Bourgogne-Franche Comté                          |
|                                  |                                                              | Cédric CORVOISIER<br>Laurine DUTOIT | RSQR, Hauts de France                                   |
|                                  |                                                              | Jean-Luc BARON                      | SRA Occitanie                                           |
|                                  |                                                              | Marie-José STACHOWIAK               | STARAQS, Île de France                                  |
| MEMBRE À COMPÉTENCE SCIENTIFIQUE |                                                              | Olivier MARTIN                      | SRA Grand Est, Grand Est                                |



## CONTEXTE

Les Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients (SRA-QSSP) ont vu leur existence réglementée par la publication du décret du 25 novembre 2016, promue par le Programme National de la Sécurité des Patients 2013-2017.

Leurs missions sont au nombre de cinq et portent l'ambition d'apporter « *notamment à la demande du directeur général de l'agence régionale de santé, une expertise médicale, technique et scientifique aux établissements de santé, aux établissements ou services médico-sociaux et à tout professionnel de santé quel que soit son lieu et mode d'exercice* » :

1. Un soutien méthodologique pour la promotion de la déclaration, la gestion et l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des événements indésirables graves associés à des soins mentionnés à l'article R. 1413-67 ainsi que pour la mise en place de plans d'actions comprenant les actions correctives et leur évaluation ;
2. Un soutien méthodologique à la définition et à la mise en œuvre, dans les structures de soins ambulatoires, les établissements de santé, les établissements ou services médico-sociaux, d'un programme de gestion des risques associés aux soins ;
3. Une expertise en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients et de prévenir la survenue des événements indésirables associés à des soins, tout au long du parcours de la prise en charge du patient ;
4. L'organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients ;
5. La participation à des recherches dans le domaine de l'organisation des soins en vue d'optimiser la qualité des soins et la sécurité des patients.

La publication a été suivie d'un arrêté fixant le cahier des charges des SRA-QSSP, mobilisé dans le cadre de la désignation des SRA-QSSP par les Agences Régionales de Santé.

Ces textes ont fait l'objet d'une concertation étroite avec la Fédération des Organismes Régionaux et Territoriaux pour l'amélioration des pratiques en Santé (FORAP), rassemblant depuis 2007 les structures et organisations régionales mises en place progressivement depuis 1996 en France métropolitaine et Outre-Mer.

La FORAP et les SRA-QSSP entretiennent des liens étroits avec la Haute Autorité de Santé par la contribution et/ou le co-portage de certains travaux en lien avec l'amélioration des pratiques et des organisations. Cette collaboration s'est concrétisée, dès 2011, par la signature d'une convention cadre entre la Haute Autorité de Santé et la FORAP, intégrant notamment les thématiques :

- Des événements indésirables graves associés aux soins,
- Du travail en équipe et plus globalement de la culture de sécurité des soins,
- De l'engagement du patient,



- De la certification des établissements de santé pour la qualité des soins,
- Du dispositif d'évaluation pour le secteur médico-social.

5 ans après la publication du décret, la FORAP s'est autosaisie d'un état des lieux des Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients. Ce rapport s'inscrit dans la mission première de la FORAP : « représenter les structures régionales d'appui (SRA) auprès des institutions nationales, coordonner des actions en mutualisant des compétences et des outils sur la qualité et la sécurité en santé, et faciliter la conduite de projets de recherche nationaux et internationaux ».

Ce rapport porte l'ambition de permettre de poursuivre les travaux engagés pour l'amélioration du fonctionnement et l'interconnaissance des SRA-QSSP tant sur le plan national que dans leur place en région.

## MÉTHODE

Un groupe de pilotage du rapport a été mis en place sur la base d'une note de cadrage (cf. annexe 1) et d'une fiche de mission, validées en collège de la FORAP le 28 mai 2021.

Un plan d'analyse et de lecture a été proposé par le groupe de pilotage et validé lors du Collège de juillet 2021.

L'élaboration du rapport s'est organisée en 6 phases, ponctuées de point d'étapes, avec validations intermédiaires en Collège :

|                                     |                                                                                                |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Juillet 2021</i>                 | Séminaire d'expression inter-SRA-QSSP                                                          |
| <i>Juin – Septembre 2021</i>        | Étude documentaire de chaque SRA-QSSP (statuts, fonctionnement, programme, rapport d'activité) |
| <i>Juillet – Octobre 2021</i>       | Entretiens avec les responsables des SRA-QSSP                                                  |
| <i>Octobre 2021</i>                 | Restitution partielle en Collège pour validation des axes et constats principaux               |
| <i>Novembre 2021 – Janvier 2022</i> | Analyse des données et synthèses croisées                                                      |
| <i>Février – Avril 2022</i>         | Rédaction du rapport                                                                           |
| <i>Mai 2022</i>                     | Mise en concertation et validation en Collège                                                  |

# RÉSULTATS

## 1. ÉMERGENCE DES SRA-QSSP DANS LA DYNAMIQUE DES POLITIQUES NATIONALES ET RÉGIONALES

### 1-1. SUR LE PLAN NATIONAL

Les premières formes de SRA-QSS ont vu le jour dès la fin des années 1990, créées par des initiatives locales pouvant être soutenues par les Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH), puis à la suite de l'expérimentation InVS de 2009 portant sur la mise en place de plateformes régionales d'appui aux événements indésirables associés aux soins.

Progressivement et dès 2007, par la volonté commune des organisations régionales en activité, les SRA-QSSP se sont rassemblées au sein d'une association nationale collaborative, la FORAP. L'objectif était de mutualiser leurs compétences en matière d'évaluation en santé et d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité en santé.

La FORAP a pour objet le soutien, la collaboration et la représentation des structures régionales d'appui adhérentes.

Dans ce but, elle poursuit les objectifs suivants :

- Représenter les structures régionales d'appui, de façon concertée, auprès des institutions nationales,
- Les soutenir, en coordonnant des actions et en mutualisant des compétences et des outils sur la qualité et la sécurité en santé,
- Aider à leur intégration dans leur région d'implantation,
- Faciliter la conduite de projets de recherche nationaux et internationaux.

La FORAP et les SRA-QSSP ont porté des travaux et partenariats nationaux en lien avec la Haute Autorité de Santé (culture sécurité notamment, contribution à la mobilisation de l'approche risques de la certification HAS V2014, co-portage des travaux sur la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance).

La première convention de collaboration HAS-FORAP a été signée en 2011.

Par ailleurs, les SRA-QSSP et la FORAP ont été impliquées dans les travaux portés par la DGOS pour les enquêtes nationales successives de ENEIS.

**Il est important de souligner que la FORAP et ses adhérents se sont particulièrement impliquées dans l'élaboration du PNSP 2013-2017. Nous pouvons naturellement citer l'action spécifique sur la création des Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients portée par la publication du décret du 25 novembre 2016.**



## 1-2. SUR LE PLAN RÉGIONAL

Le PNSP et les textes en découlant ont favorisé la couverture quasi-nationale (en dehors de La Martinique, de La Guyane et de Mayotte) des SRA-QSSP. Dès 2014 et dans 4 régions non pourvus de SRA-QSSP, la FORAP a mené des travaux d'accompagnement à la mise en place.

Les SRA-QSSP se sont toutes engagées dans la démarche de désignation et de contractualisation au regard de l'arrêté du 19 décembre 2017, fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des patients.

Ainsi, les désignations des SRA-QSSP par les ARS se sont effectuées majoritairement entre 2018 et 2020. Une seule a été désignée dès fin 2016. Dans deux régions, la désignation n'a pas fait l'objet d'un arrêté de désignation.

### Carte de répartition régionale des SRA-QSSP

Source : [www.forap.fr](http://www.forap.fr) ; 2022

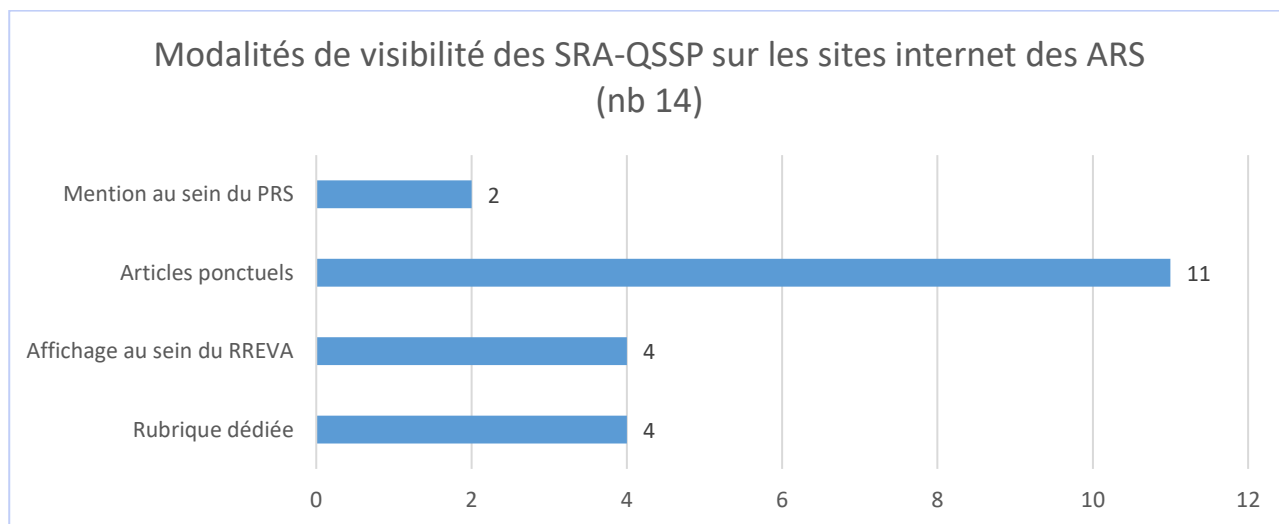


L'action régionale de la SRA-QSSP est liée à sa reconnaissance en tant que SRA-QSSP désignée et la mise en place d'un CPOM avec l'Agence Régionale de Santé :



- **100%** des SRA-QSSP sont pourvues d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), contractualisés entre 2018 et 2020 pour une durée de 5 ans pour la majeure partie (2 SRA-QSSP pour 3 ans).
- Les premiers vont se terminer fin 2022, pour un renouvellement prévisionnel en **2023 – 2025**.

**La visibilité des SRA-QSSP sur les sites internet des Agences Régionales de Santé est variable.**



Aucune mention n'est faite des SRA-QSSP sur le site du ministère de la santé, mais le partenariat et les contributions des SRA-QSSP sont visibles sur le site de la Haute Autorité de Santé : site de la FORAP, publications communes (EIG, bientraitance, travail en équipe, culture sécurité).

### 1-3. ÉCOSYSTÈME DES PARTENAIRES RÉGIONAUX & LOCAUX

L'implantation des SRA-QSSP est étroitement liée au contexte régional (émergence calendaire, initiatives des établissements et professionnels, politique régionale et contractualisation), mais sa place dans l'écosystème régional permet d'interagir avec l'ensemble des parties-prenantes de la qualité des soins et la sécurité des patients, et bien au-delà de leur cible principale des professionnels en établissement de santé, structures médico-sociales et professionnels de ville :

- **Partenaires liés aux parcours de soins du patient** : Structures de coordination de parcours, Associations de patients, France Assos Santé régional, réseau d'oncologie, CREAM, etc.
- **Partenaires fédératifs** : FHF, FEHAP, FHP, FNADEPA, URPS, etc.
- **Partenaires notamment du RREVA (Réseau Régional de Vigilance et d'Appui)** : OMEDIT, CRPV, CRHST, CRMV, CAP, CEIV, CPIAS, Réseau de périnatalité, GRADEs, etc.
- **Partenaires en lien avec la formation initiale et continue** : IFSI, IFAS, IFCS, Universités, Centres de simulation, etc.
- **Partenaires institutionnels** : ARS, IRAPS

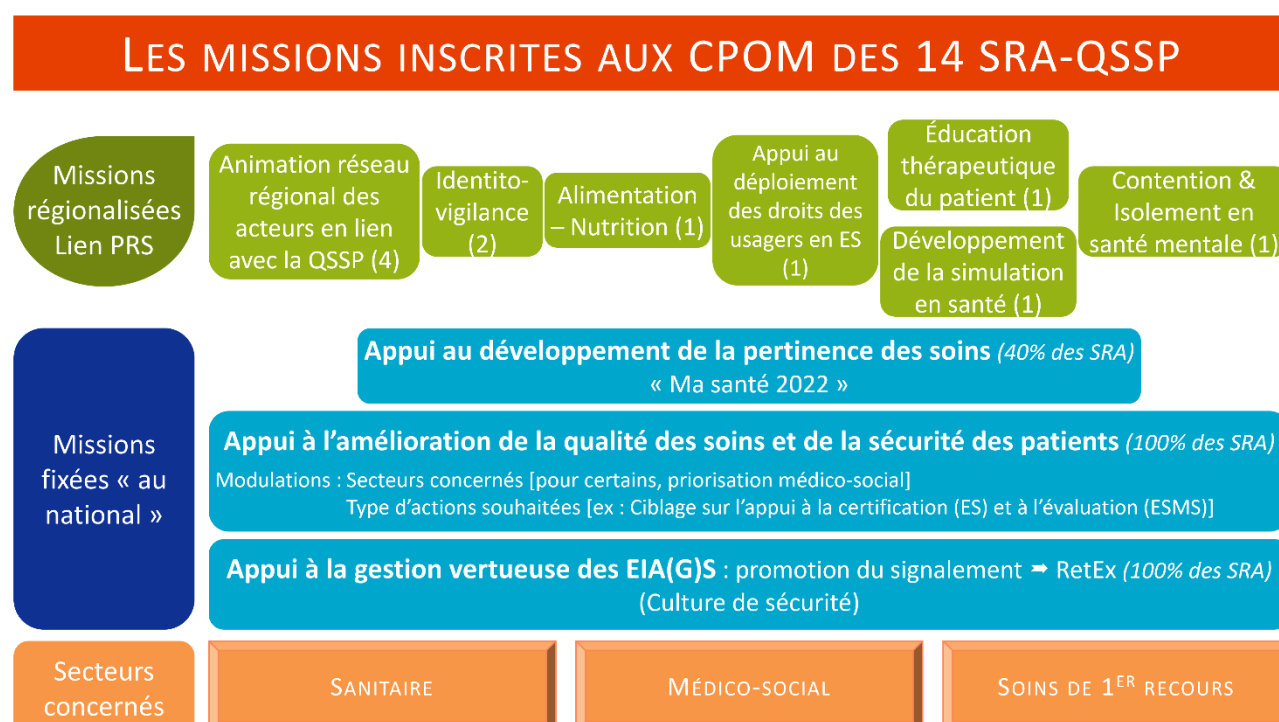
L'ensemble des SRA-QSSP assure une couverture des secteurs sanitaires, médico-social et engageant des actions envers les professionnels de soins de premier recours.

## 2. MISSIONS TRANSVERSALES DES SRA-QSSP SUR LA QUALITÉ DES SOINS ET LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Toutes les SRA-QSSP existantes organisent des **étapes préalables de concertation** avec les professionnels en région et les instances de la SRA-QSSP, avant de définir leur programme d'actions. Ainsi, la déclinaison des missions inscrites aux CPOM des SRA-QSSP vise toujours un renforcement de **l'ancrage régional**.

Il existe un circuit vertueux d'inspirations mutuelles par les **échanges en région** avec d'une part, les professionnels et d'autre part, les réflexions et travaux produits **en inter-régions au sein de la FORAP**. Cette dynamique - basée sur la proximité, la co-construction, la légitimité en région - est régulièrement inspirée par des interactivités entre régions et confère aux SRA-QSSP une **agilité précieuse**, indispensable à la pérennisation du soutien à la qualité et la sécurité des soins.

### 2-1. QUELLES MISSIONS AGRÉGÉES SONT INSCRITES AUX CPOM PREMIÈRE GÉNÉRATION DES 14 SRA-QSSP (À 2022)



- **Pour l'ensemble des 14 SRA-QSSP, des missions adossées aux textes réglementaires :**

Les CPOM de première génération conclus en région entre l'ARS et la SRA-QSSP se fondent sur les attendus réglementaires en affichant :

- Des missions d'appui à la gestion vertueuse des événements indésirables associés aux soins, pierre angulaire de la promotion de la culture de sécurité, **pour toutes les SRA-QSSP** ;
- Des missions d'appui aux professionnels pour l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients, dont la nature et le périmètre sont **modulés selon les régions** : démarches de certification, évaluation des pratiques, développement de l'expérience patient, évaluation médico-sociale ...

Ces missions sont présentées comme devant être déployées dans les secteurs : sanitaire, médico-social et soins de ville.

- **En outre, de manière plus particulière :**

- Quatre CPOM prévoient des missions d'appui des SRA-QSSP au développement de la pertinence des soins en lien avec l'IRAPS, porté par leur ARS.
- Dans la moitié des régions, des missions spécifiques directement en lien avec le Projet Régional de Santé (PRS) sont inscrites au CPOM de la SRA-QSSP.
- Une SRA-QSSP anime une communauté d'apprentissage en médecine de ville.

## 2-2. *VERS QUELLES PERSPECTIVES POURRAIENT ÉVOLUER LES MISSIONS DES SRA-QSSP ?*

Les CPOM de seconde génération seront construits entre 2023 et 2025 selon les régions. À la lumière des éléments précédents, quelques préconisations peuvent être formulées :

1. Outre la poursuite des missions prévues dans l'objet général des SRA-QSSP, l'attribution de **missions plus régionalisées**, déjà initiées dans certaines régions, pourrait constituer un véritable atout pour conforter une dynamique régionale d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients. Des liens plus explicites pourraient apparaître entre le **Projet Régional de Santé (PRS)**, le **Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS)** et le **CPOM de la SRA-QSSP**. La SRA-QSSP pourrait être positionnée comme renfort du réseau des acteurs régionaux, garante d'un ancrage territorial, en cohérence avec les priorités nationales.
2. Les modalités et attendus de la mission d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients auprès des **professionnels libéraux** mériteraient d'être précisés, compte-tenu des complexités de contact liées au mode d'exercice diffus et des nouveaux dispositifs mis en place.
3. Le modèle original des SRA-QSSP - en termes de pluralité des périmètres d'intervention, approches participatives et compétences développées - contribue à la vision systémique du système de santé et pourrait faire sens dans les nouveaux modes de travail et de collaborations des organisations.



4. Le concept de pertinence des soins, développé par les SRA-QSSP en termes d'analyse des pratiques professionnelles et de l'expérience des patients, permettrait d'élargir l'approche purement économique de la pertinence aux problématiques de coordination des soins dans un système de santé confronté à des besoins de réorganisation et d'attractivité des métiers. La place des usagers est également à travailler avec les professionnels et les représentants des usagers. Les besoins et attentes des professionnels et des usagers, recueillis par les SRA-QSSP, sont des éléments complémentaires à prendre en compte dans les orientations et la co-construction de ces CPOM.

Enfin, une réflexion sur le déploiement d'indicateurs de suivi, au regard des actions prévues au CPOM, nécessiterait d'être engagée en amont de la conclusion des futurs CPOM, afin d'affiner le cadre du dialogue de gestion annuel entre ARS et SRA-QSSP.

## 2-3. ORIENTATIONS DU PROGRAMME DE TRAVAIL DES SRA-QSSP

Les programmes et actions portées par les SRA QSS, validés par leurs instances respectives, prennent en compte les besoins exprimés par les professionnels et établissements en région dont les membres, les enjeux scientifiques en matière de qualité et sécurité promus par la HAS et les orientations régionales contractualisées au sein du CPOM.

### • De manière commune aux quatorze SRA-QSSP

En 2021-2022, en conformité avec le cadre des CPOM, les orientations portent, de manière globale, sur :

- L'appui des professionnels à la gestion vertueuse des EIAS, à chaque étape du processus : signalement, analyse, retour d'expérience, suivi des améliorations ;
- L'accompagnement des établissements sanitaires et médicosociaux à l'appropriation des démarches d'amélioration de la qualité en lien avec les itérations de la certification / évaluation HAS ;
- L'évaluation des pratiques ou programmes professionnels sur les thématiques prioritaires sur le plan national, régional ou local
  - *Thématiques à titre d'exemple : Le travail en équipe comme levier de la sécurité des patients, la gestion du risque de chute, l'accouchement à domicile, l'éducation thérapeutique du patient, l'accès aux soins en MCO des résidents en situation de handicap, ...*
- Le développement du partenariat usagers-professionnels, notamment en collaboration avec les associations et partenaires régionaux (France Assos Santé par exemple).

### • En outre, certaines SRA-QSSP développent des orientations spécifiques à la demande, soit de leur ARS, soit de leurs membres

Par exemple : animation régionale de la simulation en santé, animation d'une mission régionale alimentation-nutrition, iso contention en santé mentale ...



## 2-4. MODALITÉS OPÉRATIONNELLES DE MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME D' ACTIONS

- **Pour l'ensemble des SRA-QSSP existantes,** sont mis en œuvre :
  - **Des formations**, dont les modalités ont dû et doivent sans cesse évoluer, compte-tenu des contraintes sanitaires et du déficit de disponibilité des professionnels. Ainsi, toutes les SRA-QSSP ont, assez rapidement, déployé des formations en **distanciel** – bien que les formations en présentiel aient été favorisées dès que possible.
    - On doit souligner certaines spécificités en fonction des régions :
      - Quatre SRA-QSSP ont développé des modules de **e-learning**.
      - Plusieurs SRA-QSSP sont engagées dans une démarche de **certification Qualiopi** (exigée pour tout organisme se prévalant d'assurer des formations à compter de 2022). Une SRA-QSSP a fait le choix d'un partenariat avec un institut de formation certifié Qualiopi, afin de coordonner l'offre de formation.
      - Trois SRA-QSSP déploient des actions de promotion de la simulation en santé.
  - **Une mise à disposition d'outils et de méthodes** facilitant le déploiement des dynamiques qualité et sécurité, créés par la SRA-QSSP ou par la FORAP.
  - **Des accompagnements sur site/personnalisés**, à la demande des structures sanitaires et médico-sociales, ou des professionnels du soin de 1<sup>er</sup> recours.
  - **La réalisation d'enquêtes** sur des champs divers : pratiques professionnelles, expérience patient, culture de sécurité, audits croisés ...
  - **Des réunions régionales avec les professionnels, souvent par secteur d'activité ou par spécialités**
- **Par ailleurs,**
  - Treize SRA-QSSP ont créé et alimentent **un site internet**, et **l'ensemble des SRA-QSSP communiquent sur les réseaux sociaux**.
  - Sept SRA-QSSP réalisent **des animations régionales transversales** sous forme de : **séminaire, atelier thématique, communauté de pratiques, groupe de travail, ...**
  - **Six SRA-QSSP** officient au sein du RREVA, dans les 6 régions où cette organisation est mise en place.

## 2-5. VERS QUELLES PERSPECTIVES POURRAIENT ÉVOLUER LES MODALITÉS OPÉRATIONNELLES DES SRA-QSSP ?

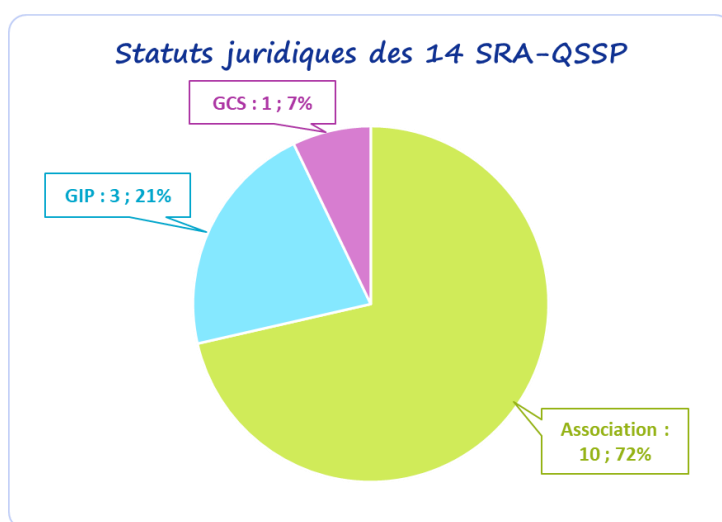
- **L'intégration du programme de travail de la FORAP** comme levier de mise en œuvre de programmes régionaux.
- **L'articulation entre les travaux portés par les SRA-QSSP et la certification périodique des professionnels de santé / DPC.**
- **Le déploiement d'innovations en matière de communication et de pédagogie (e-learning, webinaires, simulation en santé et toute autre forme de pédagogie innovante).**
- **Concernant les accompagnements sur site** : cette modalité, qui alimente la légitimité des SRA-QSSP, est fonction de la taille de la région, des ressources humaines de la SRA-QSSP, de l'intérêt et de la sollicitation des professionnels locaux. Le champ de l'accompagnement peut se décliner dans le cadre des analyses des EIGS, mais également de démarches qualité-gestion des risques (suivi de certification sanitaire, évaluation médico-sociale ...). Afin de susciter l'intérêt des professionnels, il est essentiel que l'ARS favorise la connaissance de la SRA-QSSP, son indépendance et évalue, lors du dialogue de gestion annuel, ses possibilités d'accompagnement sur site.
- **Le déploiement, l'interconnaissance d'autres acteurs (fédérations, autres réseaux ...) dans l'écosystème régional.**
- **Concernant le partenariat régional sur la gestion des évènements indésirables** : la mise en place effective du RREVA par chaque ARS est un point fondamental dans l'amélioration de la sécurité des soins. Dans ce contexte, la SRA-QSSP doit être reconnue et positionnée de manière indépendante, à la fois méthodologique (analyse approfondie des causes) et culturelle (culture de sécurité, culture juste).
  - La mise à disposition des bilans EIGS par le RREVA pour chaque SRA-QSSP : ce bilan permet aux SRA-QSSP de coconstruire un plan d'actions adaptés aux besoins du territoire en terme d'accompagnement, de formation ou d'événementiel comme la SSP.

De même, les SRA-QSSP ont toute leur place en appui d'expertise et méthodologique sur la qualité des soins et la sécurité des patients au sein des **IRAPS**.

### 3. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DES SRA-QSSP ET MISE EN REGARD AVEC LES ATTENDUS DE LEUR CAHIER DES CHARGES

#### 3-1. GOUVERNANCE DES SRA-QSSP

« La SRA-QSSP est une structure à but non lucratif dotée de la personnalité morale conformément à l'article R.1413-76 (association, groupement de coopération sanitaire, groupement d'intérêt public), pouvant disposer de plusieurs sites territoriaux au sein de la région dont l'objet principal est l'appui à la qualité de soins et à la sécurité des patients ».



- 100% des SRA-QSSP QSS sont des structures à but non lucratif et disposent d'une personnalité morale, conformément à l'article R1413-76.
- Quatre SRA-QSSP (Bourgogne-Franche-Comté ; Pays de la Loire ; Auvergne-Rhône-Alpes ; Grand Est et PACA-Corse) disposent de sites territoriaux.

« La SRA-QSSP dispose d'une instance de gouvernance représentative des différents modes d'exercice, comprenant des représentants du secteur sanitaire (secteur ambulatoire, établissement de santé public, établissement de santé privé lucratif et non lucratif, président de commission médicale d'établissement), des représentants du secteur médico-social et un ou plusieurs représentants d'association ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréés au niveau national, conformément aux dispositions de l'article L. 1114-1. La présence d'un ou plusieurs représentant(s) des réseaux régionaux de santé et des dispositifs visés à l'article 74 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, ainsi que des organismes de formation (unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, institut de formation en soins infirmiers, ...) est souhaitable. Un représentant de l'ARS est membre invité sans voix délibérative. Cette instance valide notamment le programme de travail de la SRA-QSSP et le budget annuel ».

- 100% des SRA-QSSP disposent des instances dirigeantes : Assemblée Générale, Conseil d'Administration et bureau.
- 100% des SRA-QSSP intègrent dans leurs instances dirigeantes l'ensemble des secteurs (médico-social, sanitaire, soins de ville).
- L'ensemble des SRA-QSSP coopère avec les associations de patients mais elles ne sont pas nécessairement dans leurs instances délibératives (soit dans les instances délibératives soit au niveau du conseil scientifique).
- Une SRA-QSSP mentionne la voix délibérative de l'ARS au sein de ses instances ; à voix consultative pour toutes les autres.
- Ces instances dirigeantes se réunissent en moyenne 2 à 3 fois par an.

*« La SRA-QSSP se dote d'une instance scientifique qui éclaire l'instance de gouvernance »*

- La mise en œuvre d'une instance scientifique, bien que prévue dans les statuts ou le règlement intérieur des SRA-QSSP, n'est pas toujours opérationnelle (difficultés d'animation et de mise en œuvre).

*La SRA-QSSP dispose de statuts et d'un règlement intérieur qui définit, notamment :*

- *les règles d'impartialité, de déontologie et de confidentialité que doivent respecter chacun des membres ou intervenants de la SRA-QSSP, ainsi que chaque membre de l'instance de gouvernance de la SRA-QSSP ;*
- *l'organisation nécessaire pour garantir la confidentialité et la sécurité des données, y compris informatiques. La SRA-QSSP s'engage notamment à respecter et à faire respecter l'obligation de ne pas céder, dupliquer, divulguer à un tiers, à quelque titre que ce soit, tout ou partie des données qu'elle reçoit ;*
- *les modalités de prise de décision de l'instance de gouvernance et de l'instance scientifique ainsi que les modalités de travail de l'équipe opérationnelle ;*

- L'ensemble des SRA-QSSP disposent de statuts et d'un règlement intérieur.
- L'organisation nécessaire pour garantir la confidentialité et la sécurité des données y compris informatique est formalisée pour toutes les SRA-QSSP. Cette formalisation n'est pas nécessairement réalisée au sein des statuts ou règlement intérieur, mais dans le système documentaire propre aux SRA-QSSP.
- L'engagement de la SRA-QSSP à respecter et à faire respecter l'obligation de ne pas céder, dupliquer, divulguer à un tiers, à quelque titre que ce soit, toute ou partie des données qu'elle reçoit fait l'objet d'une contractualisation avec la structure et / ou le professionnel bénéficiant d'un appui pour l'ensemble des SRA-QSSP.
- Les modalités de prise de décision de l'instance de gouvernance et de l'instance scientifique, ainsi que les modalités de travail de l'équipe opérationnelle, sont définies au sein de l'ensemble des règlements intérieurs existants.

*« Les modalités de travail et d'échange d'informations entre la SRA-QSSP et l'ARS figurent dans le contrat pluriannuel »*

- Les modalités de travail et d'échange d'information entre la SRA-QSSP et l'ARS ne figurent que très partiellement au sein des CPOM. Les modalités explicitées relèvent davantage de la rythmicité des rencontres liées au dialogue de gestion et de l'accès aux ressources des actions de la SRA-QSSP par l'ARS.

*« Lorsque le directeur général de l'ARS a désigné plusieurs SRA-QSSP dans une même région, celles-ci sont coordonnées entre elles selon des modalités définies par l'ARS en concertation avec les SRA-QSSP concernées. »*

- Il n'existe pas de région où plusieurs SRA-QSSP co-existent.

### 3-2. COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES AU SEIN DES SRA-QSSP

*« La SRA-QSSP comprend :*

*Une équipe opérationnelle pluri-professionnelle, ayant une compétence en qualité des soins et en sécurité des patients, qui intervient auprès des professionnels. Cette équipe est composée a minima d'un médecin, d'un infirmier et d'un professionnel ayant exercé des fonctions de direction ou d'encadrement dans une structure sanitaire ou médico-sociale, ainsi que toutes autres compétences en tant que de besoin. Les membres de cette équipe justifient d'une expérience et/ou d'une formation dans le domaine de la gestion des risques associés aux soins. Ils exercent parallèlement une activité clinique ou de direction/encadrement, ou ont cessé cette activité professionnelle depuis moins de 3 ans au moment de leur recrutement et justifient d'une mise à jour régulière de leurs compétences ;*

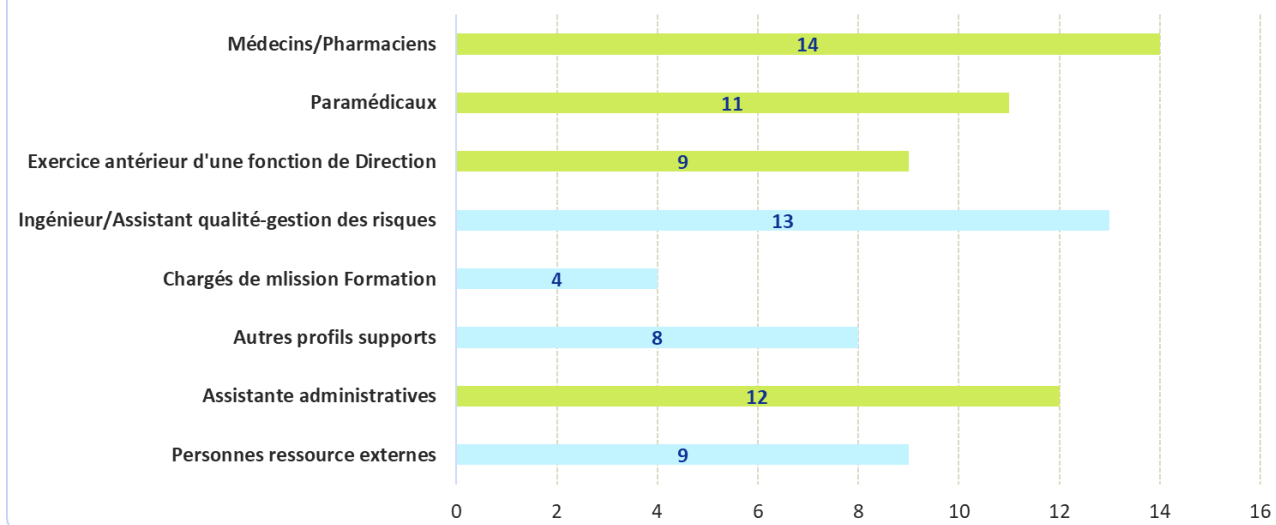
*Une assistance administrative ; La SRA-QSSP peut recourir à des compétences externes à la structure, nécessaires à la réalisation de ses missions notamment des experts des organismes agréés dans le cadre de l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales exerçant en établissements de santé. Ce recours doit être formalisé ;*

*La SRA-QSSP participe, le cas échéant, aux réunions de formation et d'information organisées par la Haute Autorité de santé (HAS).*

### Compétences professionnelles présentes dans les 14 SRA-QSSP

attendues au cahier des charges & existantes au sein des SRA-QSSP

non spécifiées au cahier des charges & existantes au sein des SRA-QSSP



La composition des équipes opérationnelles allie expériences clinique et méthodologique.

## 3-3. MAINTIEN DES COMPÉTENCES

*Les SRA-QSSP mettent en œuvre des plans de développement des compétences pouvant porter sur des thématiques diversifiées*

- La convention cadre FORAP-HAS permet à chaque SRA-QSSP de participer pleinement aux réunions d'information proposées par la Haute Autorité de Santé.
- 100% des SRA-QSSP participent aux différents groupes de travail portés par la FORAP.
- Sept SRA-QSSP ont formalisé un plan de développement des compétences en lien avec les thématiques de qualité des soins et de sécurité des patients.

## 3-4. RAPPORT D'ACTIVITÉ DES SRA-QSSP

*La SRA-QSSP établit un programme prévisionnel annuel de travail, comprenant notamment les actions demandées par l'ARS, qu'elle transmet à l'ARS en même temps que son budget prévisionnel ;*

*La SRA-QSSP rédige un rapport d'activité annuel avant le 31 mars de l'année civile suivante selon un format standard élaboré par le ministère chargé de la santé. Elle remet ce rapport à l'ARS et à la HAS. Ce rapport est rendu public sur le site de l'ARS.*

Chaque SRA-QSSP produit annuellement **un rapport d'activité en lien avec les attentes de ses propres instances.**



La production d'un rapport d'activité annuel standardisé de la SRA-QSSP est attendue, à plus d'un titre :

- Dans le cadre de la réglementation des SRA-QSSP, tel que décrit dans l'arrêté du 19/12/2017 <sup>1</sup>
- Dans le cadre de la gouvernance propre à la SRA-QSSP.

Il s'agit pour les SRA-QSSP d'éditer un rapport d'activité intéressant les administrateurs, les adhérents (les professionnels), l'ARS et la HAS, la DGS et la DGOS, et pour lequel il n'existe pas encore de format ministériel standard validé. Une trame a été travaillée entre 2017 et 2019 par la FORAP avec la DGS (version « document de travail ») ; elle a été adoptée par la moitié des SRA-QSSP, avec l'ajout d'annexes - parfois assez importantes.

### 3-5. VERS QUELLES PERSPECTIVES DEVRAIENT ÉVOLUER LE RAPPORT D'ACTIVITÉ DES SRA-QSSP ?

Une trame commune pour le rapport d'activité des SRA-QSSP permettrait de valoriser l'effectivité des actions, prenant en compte la finalité du rapport, les destinataires légitimes et les modalités de diffusion. Cette réflexion doit associer les ARS et les SRA-QSSP.

## 4. MODALITÉS DE FINANCEMENT DES SRA-QSSP

### 1) Financement par l'ARS

*Un contrat pluriannuel passé entre la SRA-QSSP et l'ARS prévoit notamment les modalités de financement de la SRA-QSSP pour les actions réalisées à la demande de l'ARS. Ce contrat précise les modalités du dialogue de gestion annuel entre l'ARS et la SRA-QSSP. Suite aux orientations discutées lors de ce dialogue de gestion annuel et selon le calendrier fixé par l'ARS, une subvention annuelle est attribuée à la SRA-QSSP pour les missions à réaliser à la demande de l'ARS. Les actions financées exclusivement par l'ARS bénéficient à l'ensemble des professionnels de santé quels que soient leur lieu et mode d'exercice, des établissements de santé et des établissements médico-sociaux.*

### 2) Autres financements

*La SRA-QSSP bénéficie, selon son statut, d'autres sources de financement : cotisations des adhérents, rémunérations de prestations réalisées par la SRA-QSSP, dons et legs, appels à projet dans le cadre de recherches ...*

### 3) Modalités d'approbation du budget par l'ARS

*La SRA-QSSP élabore et présente annuellement un budget prévisionnel. Ce budget est transmis à l'ARS dans les délais fixés par l'agence qui approuve, pour la partie couverte par la subvention*

*attribuée par l'ARS, sa conformité aux orientations discutées lors du dialogue de gestion annuel ; La SRA-QSSP réalise un compte financier qui est adressé avant le 31 mars de l'année suivant l'exercice concerné à l'ARS pour approbation de la partie couverte par la subvention attribuée par l'ARS.*

En outre,

*La SRA-QSSP s'engage à accomplir en toute indépendance les travaux qui lui sont confiés. Elle s'engage notamment à respecter et faire respecter l'obligation de ne pas avoir de liens d'intérêts susceptibles de compromettre son indépendance dans la réalisation de ses missions, tant pour les membres de son équipe opérationnelle, que pour les experts qu'elle peut solliciter ; La SRA-QSSP a la responsabilité de ses méthodes de travail et d'intervention ainsi que de ses travaux. Elle utilise pour réaliser ses missions des méthodes promues par la HAS. La diversité des sources de financement et l'équilibre budgétaire de la SRA-QSSP sont des conditions nécessaires de son indépendance.*

## 4-1. DIVERSITÉ DES SOURCES DE FINANCEMENT (ANNÉE 2021)

- La moitié des SRA-QSSP (7/14) bénéficie de subventions publiques (ARS) à hauteur de plus de 75%.
- Seules 2 SRA-QSSP voient la part de subvention publique inférieure à 10% de leur budget de fonctionnement global.
- Ces subventions sont réparties sur des crédits de fonctionnement (9/14), en lien avec les missions socles des SRA-QSSP (14/14) et sur des projets spécifiques régionaux (7/14).
  - On note une inscription prépondérante des FIR dans les axes du PNSP (11/14)
  - Pour 2 SRA-QSSP, l'existence de multiples portages par plusieurs directions au sein d'une même ARS impliquant différents niveaux de contractualisation
- Les financements complémentaires des SRA-QSS sont liées aux contributions et prestations dans le cadre de l'adhésion à l'entité juridique de la SRA-QSSP (association, GIP, GCS). Cette part de financement représente moins de 50 % du budget de fonctionnement de la SRA pour la moitié des SRA (7/14). Seule 1 SRA-QSSP bénéficie d'une part des adhésions à plus de 50%. 2 SRA-QSSP n'ont pas de contribution par les adhésions.
- La formation ou encore les réponses à appels à projet ou travaux de recherche sont moins représentatives des sources de financements des SRA-QSSP.
- L'absence de subvention des Conseils Départementaux pour les ESMS, dont ceux qui sont hors champ ARS.

**Ainsi, la FORAP s'interroge sur les pistes de réflexion pouvant être menées sur le sujet compte-tenu des particularités régionales.**

**Ces dernières doivent impérativement être prises en compte telles que, l'offre de soins, les distances géographiques, la population, etc. Il s'agit d'éléments structurants pour la déclinaison**



des actions par les SRA-QSSP sur leur territoire. Toutefois, elles ne doivent pas être limitatives d'un socle commun de financement ciblé (déclinaison FIR, autres financements publics, actions nationales FORAP par exemple).

## 4-2. DIVERSITÉ DES CHARGES

- Ressources humaines : principale charge
  - La taille des équipes opérationnelles
    - Minimum 2 personnes, soit 2 ETP
    - Maximum 30 personnes, soit 20.6 ETP (SRA-QSSP avec mission spécifique d'accompagnement mensuel en ESMS)
- Organisation avec sites multiples : 4 / 14 SRA-QSSP avec loyers et charges liées
- De l'absence de recours à des prestataires pour sous-traitance générale ... à l'existence des sous-traitances multiples :
  - Informatique, téléphonie, photocopie, entretien des locaux, maintenances, gestion RH, obligation RGPD (DPO, RTD), audits Qualiopi ...
- La charge d'honoraires spécifiques pour les SRA-QSSP non adossées à un établissement :
  - Gestion des ressources humaines, loyer, comptabilité, appui juridique...
- Une diversité des fonctionnements : d'une activité distancielle principale avec déplacement ponctuels (appui EIGAS principalement) à des SRA-QSSP avec déplacements réguliers dans les établissements (accompagnement sur site mensuel).

### Perspectives

- Identifier des ressources de fonctionnement pour conseils juridiques, sécurité informatique, gestion RH et financière en soutien des SRA-QSSP, ou par mutualisation
- Prendre en compte l'activité multi-sites et les déplacements en établissements dans le cadre de la contractualisation CPOM, lorsque ce n'est pas déjà fait
- Intégrer un bilan financier analytique dans le rapport d'activité.

## SWOT THÉMATIQUE « RESSOURCES HUMAINES »

| INTERNES                             | LEVIERS - FORCES & RÉUSSITES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FREINS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Des équipes opérationnelles qui allient expérience clinique et méthodologique.</li> <li>Le recours à des personnels mis à disposition ou des personnes ressources permettant de conserver une proximité métier.</li> <li>Une vision transversale et intégrée des méthodes et dispositifs nationaux.</li> <li>Un périmètre d'intervention transversal sur le système de santé.</li> </ul>                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Une diversité des statuts des professionnels (salariés, agents, mis à disposition, détaché) entre SRA-QSSP mais également au sein d'une même SRA-QSSP.</li> <li>Des mouvements et un turn-over qui tendent à augmenter.</li> <li>Une fidélisation parfois complexe en partie liée aux conditions salariales.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| EXTERNES                             | OPPORTUNITÉS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MENACES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Un soutien entre responsables des SRA-QSSP au sein du collège FORAP pour partager autour des missions confiées avec échanges interpersonnels sur les différents domaines de gestion.</li> <li>Les collaborations au sein des projets et groupes de travail FORAP contribuent à l'actualisation des connaissances (partage de veille réglementaire et documentaire, travaux collaboratifs, échanges d'outils, retour d'expériences...).</li> <li>La co-construction avec les ARS et la rédaction de charte de fonctionnement entre SRA-QSSP et ARS.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Variabilité de la taille de l'équipe selon les missions confiées dont : <ul style="list-style-type: none"> <li>Taille de l'équipe dédiée aux EIGAS (sensibilisation, formation, accompagnement ...)</li> <li>Accompagnement spécifique sur site en médico-social par exemple</li> <li>Autres missions spécifiques non pérennes (CPOM).</li> </ul> </li> <li>Profils attendus dans le cahier des charges non couverts <ul style="list-style-type: none"> <li>Par absence de candidatures sur des postes ouverts, ou statut / déroulé de carrière non attractif pour les salariés</li> <li>Par suppression de certains postes à la suite d'une demande ARS liée au budget</li> <li>Par absence de définition de la composition de l'équipe souhaitée dans l'appel à candidature ARS et du PPCR (Parcours Professionnels, Carrières et Rémunérations).</li> </ul> </li> </ul> |
| PERSPECTIVES / PROPOSITIONS & PISTES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| INTERNES                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les possibilités de rattachement à une convention collective ? favoriser la mise à disposition par des établissements de santé ?</li> <li>Aider les SRA-QSSP à la mise en place de leur comptabilité analytique permettant de dissocier si nécessaires les capitaux propres et le FIR.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXTERNES                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier, lors de la contractualisation CPOM, les coûts de fonctionnement de la SRA-QSSP.</li> <li>Poursuivre le soutien et le compagnonnage entre responsables de SRA-QSSP au sein de la FORAP.</li> <li>Valoriser les travaux FORAP contribuant au développement des compétences des professionnels des SRA-QSSP dans le rapport d'activité de la FORAP mais également dans ceux des SRA-QSSP.</li> <li>Faire évoluer le cahier des charges des SRA-QSSP pour identifier d'autres compétences que celles initialement attendues.</li> </ul>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## SWOT THÉMATIQUE « BUDGET »

|                                      | LEVIERS - FORCES & RÉUSSITES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FREINS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INTERNES                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une diversité de ressources dont 2 principales : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Subvention ARS,</li> <li>▪ Contributions aux charges / cotisations des adhérents.</li> </ul> </li> <li>• Une prise en compte dans les constructions budgétaires des modalités de travail déterminées par les adhérents en regard de leurs besoins en région.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 SRA-QSSP avec subvention uniquement.</li> <li>• Une diversité de statuts et de ressources entre SRA-QSSP : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organisation avec sites multiples : 4 / 14 SRA-QSSP</li> <li>▪ De l'absence de recours à des prestataires pour sous-traitance générale ... à des sous-traitances multiples.</li> <li>▪ Honoraires spécifiques pour les SRA-QSSP non adossées à un établissement.</li> <li>▪ D'une activité distancielle principale avec déplacements ponctuels à des SRA-QSSP avec déplacements réguliers dans les établissements (accompagnement sur site mensuel).</li> </ul> </li> </ul> |
|                                      | OPPORTUNITÉS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MENACES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| EXTERNES                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une inscription prépondérante dans les axes du PNSP.</li> <li>• Possibilité de multiples financeurs au sein d'une même ARS pour 2 SRA : DSP/DOS ou DSP/DA/DIS.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hétérogénéité et fluctuation annuelle ou pluri annuelle des financements CPOM.</li> <li>• Absence de subvention des Conseils Départementaux ou régionaux pour ESMS hors champ ARS.</li> <li>• Réfaction année N sur l'année N-1.</li> <li>• Demande comptabilité analytique par missions.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| PERSPECTIVES / PROPOSITIONS & PISTES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| INTERNES                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer un bilan financier dans le rapport d'activité de la SRA-QSSP.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| EXTERNES                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prendre en compte l'activité multi-sites et les déplacements en établissements dans le cadre de la contractualisation CPOM.</li> <li>• Identifier des ressources pour conseils juridiques, gestion RH et financière en soutien des SRA-QSSP, ou par mutualisation de fonctions supports</li> <li>• Une possible harmonisation des fléchages des FIR en regard d'un futur PNSP, des PRS actualisés et des missions fixées par décret ?</li> <li>• Ventiler, en complément des CPOM régionaux, une part FIR « nationale » sur l'ensemble des SRA-QSSP selon des critères définis en concertation pour garantir le fonctionnement et les missions principales ?</li> <li>• Un financement par les Conseils départementaux et/ou régionaux ?</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

# CONCLUSION

Cinq ans après le décret fondateur, les actions des SRA-QSSP se caractérisent par :

- Des démarches régionales reconnues et qui ont favorisé l'émergence de recommandations nationales et des textes associés.
- Une fédération nationale contributive au co-développement des SRA-QSSP dans chaque région, dans la lignée du cahier des charges réglementaire.
- Une visibilité des SRA-QSSP via la FORAP et la Haute Autorité des Santé en faveur de leur expertise.
- Une posture de facilitateur et de proximité auprès des professionnels, facilitant la reconnaissance des SRA-QSSP et la confiance portée pour l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients.
- Des déclinaisons d'actions régionales étroitement liées à l'hétérogénéité de l'histoire des SRA-QSSP dans leur origine plurielle et du soutien à la facilité d'accès aux actions de la SRA QSSP par les pouvoirs publics.
- Une lisibilité accrue de la mission 1 du décret de novembre 2016 sur les EIGS.
- De nombreux partenariats régionaux en faveur d'une approche systémique.

## Enjeux

- Soutenir l'implantation des SRA-QSSP dans 100% des régions (3 régions manquantes).
- Évaluer la place des SRA-QSSP et les actions investiguées dans le cadre des préconisations du bilan PNSP (culture sécurité, indépendance des SRA-QSSP, révision des circuits pour les EIGS, etc.).
- Contribuer à la rédaction d'une feuille de route nationale en matière de sécurité des patients, telle que préconisée par le rapport du HCSP de 2018.
- Intégrer les SRA-QSSP dans le cadre de la révision des PRSP.

## ANNEXE 1 – NOTE DE CADRAGE



### CADRAGE DE LA MISSION

### RÉDACTION D'UN RAPPORT D'ANALYSE SUR LES SRA-QSS



#### CONTEXTE

##### 1 – CONTEXTE ET OBJET DE LA MISSION

Au décours de la publication par la HAS du Rapport annuel d'activité 2019 sur les événements indésirables graves associés à des soins (EIGS), il est fait état de :

- Le dispositif est articulé, au niveau de chaque région, avec les agences régionales de santé (ARS) et les structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA) et, au niveau national, avec la Haute Autorité de santé (HAS).
- Préconisations de la HAS pour améliorer la sécurité du patient et le fonctionnement du dispositif :  
Également, le dispositif de déclaration des EIGS est récent. Il doit encore se développer et gagner en maturité. C'est pourquoi sont inscrites dans ce rapport des recommandations centrées sur le fonctionnement du dispositif.  
**=>Réaliser, en tant que structure régionale d'appui, un rapport annuel sur l'activité d'accompagnement des professionnels de santé dans le cadre du dispositif EIGS**
- Il serait intéressant de comparer avec le taux d'accompagnement effectué par les SRA dans chaque région, mais la HAS ne dispose pas de données fiables sur ce point bien que le décret no 2016-1606 ait prévu dans l'article R.1413-18 que la structure régionale d'appui rédige un rapport d'activité annuel, avant le 31 mars de l'année civile suivante qu'elle remet notamment à la Haute Autorité de santé. **Le rapport standardisé d'activité des SRA n'étant pas défini à ce jour, une recommandation est définie dans le rapport à ce sujet.**

La trame de rapport annuel relevant du Ministère, la Gouvernance de la FORAP a initié un temps d'échange avec la DGS.

Au-delà de la thématique EIGS, il a été identifié une connaissance hétérogène des SRA, de leurs structururations/organisations, programmes/activités, partenariats ainsi que des éléments d'implantation en région dont contractualisation avec les ARS.



## OBJET / OBJECTIFS

### Objet :

Rédaction d'un rapport national pour valoriser les SRA, donner du sens et questionner les actions à conduire. Ce rapport permettra d'étayer la reconnaissance des SRA et servira de support aux discussions avec le Ministère (DGS, DGOS) et la HAS.

### Objectifs :

- Valoriser les expériences telles que formation des ARS par les SRA, culture sécurité, et approche systémique
- Démontrer la variabilité des financements (montants, circuits, fonctionnement ou projets, suivi,...)
- Construire un plan d'action pour sollicitation des acteurs (DGS dont juriste VSS, DGOS Sous-direction PF du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins, HAS, ARS via DSP). 2021, année charnière car également challenge sur les vigilances. Travaux à conduire avant la fin du PRS 2022.
- Sensibiliser le comité technique des directeurs DSP ARS. Pilotage DGS

Le lancement de cette mission en Collège FORAP du 28 mai 2021 permet de matérialiser le démarrage officiel de la mission et d'en expliciter le contenu et les modalités.

A l'issue de cette analyse, l'équipe projet rédigera un rapport détaillé dans lequel seront présentés les menaces et opportunités externes ainsi que les forces et faiblesses internes ainsi que le plan d'actions. Les destinataires de ce rapport seront les membres du Collège. Sa diffusion nationale auprès des partenaires (DGS, DGOS, HAS) sera portée la gouvernance de la FORAP au titre du Collège. Sa diffusion régionale auprès des ARS relèvera des SRA.



## RÉFÉRENCES

### Réglementaires :

- Code de la santé publique, notamment ses articles R.1413-75, R.1413-76 et R.6111-2,
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé article 39 qui prévoit de confier à l'ARS la coordination régionale des vigilances sanitaires.
- Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité de patients
- Décret n° 2016-1644 du 10 décembre 2016 relatif à l'organisation territoriale de la veille et de la sécurité sanitaire-Art1-sous-section 2 « Réseau régional de vigilances et d'appui
- Décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 et Arrêté du 28 décembre 2016 relatifs à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales
- Articles R 1413-75, R 1413-16, R 6111-2 du code de la santé publique (relatifs au RREVA)

- Arrêté du 19 décembre 2017 fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des patients
- Instruction DGS/DUS/SGMAS/SHFDS n° 2016-40 du 22 janvier 2016 relative aux principes d'organisation des missions de veille et de sécurité sanitaires et des missions relevant des domaines de la défense et de la sécurité au sein des agences régionales. ANNEXE 1 point 3
- Instruction DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret 110 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité de patients.
- Note d'information DGS/PP1/2019/120 du 10 mai 2019 relative à la transmission du guide d'aide au traitement des déclarations d'évènements indésirables graves associés à des soins par les ARS

Documentaires :

- Rapport FORAP – COSMEDINE 2016 ?
- Rapport enquête QualiRis 2021
- Présentations et rapports FORAP





## ROLES – RESPONSABILITÉS

| Actions                                                                       | Qui pilote ? Qui valide ? |     |               |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----|---------------|
|                                                                               | Equipe projet             | SRA | Collège FORAP |
| 01. Etape préparatoire du projet                                              | P                         |     |               |
| 01. Présentation et validation : lettre de mission et méthodologie utilisée   | P                         |     | V             |
| 04. Dépôt de la documentation par les SRA                                     | V                         | P   |               |
| 05. Etude exploratoire de la documentation                                    | P                         |     |               |
| 06. Information des CA des SRA le cas échéant                                 |                           | P   |               |
| 07. Elaboration d'une grille de lecture et méthode de travail                 | P                         |     |               |
| 08. Echange avec M Champion DGS sur la proposition                            | P                         |     |               |
| 09. Présentation et validation de la grille de lecture                        | P                         |     | V             |
| 10. Expression des freins et facilitateurs en séminaire FORAP                 | P                         |     |               |
| 11. Analyse des informations (documentation + expressions des SRA)            | P                         |     |               |
| 12. Rédaction                                                                 | P                         |     |               |
| 13. Relecture                                                                 |                           | P   |               |
| 14. Point de situation aux membres du collège FORAP                           | P                         |     |               |
| 14. Séance de restitution FORAP (Identification d'un plan d'action + rapport) | P                         |     | V             |
| 15. Restitution aux CA des SRA le cas échéant                                 |                           | P   |               |
| 16. Communication – diffusion nationale                                       |                           |     | P             |
| 17. Communication – diffusion régionale                                       |                           | P   |               |

Sous la responsabilité du Collège FORAP, l'équipe projet missionnée est constituée par :

- à valider en collège du 28 mai



## DUREE - PÉRIODE

Cette mission sera conduite de fin mai à fin novembre 2021 (Collège prévu le 26/10/2021).

## DOCUMENTATION

Les membres du Collège comme l'équipe projet s'engagent à garantir la confidentialité des données mise à disposition par les SRA et ne pas diffuser des éléments propres aux SRA.

Création d'un espace sécurisé sous GED TALKSPIRIT – GROUPE CONFIDENTIEL COLLEGE

<https://forap.talkspirit.com/#/l/drives/college?clip=all&parent=60641f11b3ec0361ec35164f&type=drive>

|                                                                                     |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|    | 1_STATUTS SRA                          |
|    | 2_CPOM SRA CONFIDENTIEL NON DIFFUSABLE |
|  | 3_DESIGNATIONS SRA QSS                 |
|  | 4_ARRETES ARS ATTRIBUTION FIR          |
|  | 5_RAPPORTS ACTIVITES SRA               |

## LIVRABLE ATTENDU

Rapport étayé par des éléments factuels issus de l'analyse de la documentation, enrichis par une expression collective type SWOT avec identification des actions à pérenniser ainsi que des pistes d'amélioration.

Thématiques potentielles :

- Statuts et variabilités structurelles dont histoire, adossement à un établissement
- Gouvernance (dont place de l'ARS, des fédérations, des membres ...)
- Contractualisation (CPOM) et désignation des SRA
- Mode de financements (Contributions/Cotisations/Subventions/Appel à projet) et fléchages. Représentation par échelles sans identifier les SRA et les régions concernées
- Inscription dans la politique nationale et régionale (PNSS, PRS)
- Place dans le cadre du déploiement des RREVA. Réponse aux attendus du décret.
- Liens entre désignation SRA dont thématiques régionales du cahier des charges vs CPOM
- Inscription dans des appels à projet, approches santé publique
- Niveau d'accessibilité de l'offre en région et équité. Données rapportées aux bassins de population (arrêtés FIR) et par densité de structures (SCORE Santé ORS, PRS, ...)
- Partenariats nationaux et locaux
- Multiplicité des compétences

## ANNEXE 2 – COMMUNIQUÉS FORAP & SRA QSSP

COMMUNIQUÉ DU 16 FÉVRIER 2022

### **Les Structures Régionales d'Appui à la Qualité des soins et la Sécurité des Patients : une ressource régionale indépendante pour faciliter les dynamiques d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins !**

#### **Que sont les Structures Régionales d'Appui (SRA) Qualité des Soins et Sécurité des Patients (QSSP) ?**

Dès la fin des années 1990, des premières initiatives ont émergé en faveur de dynamiques de territoire pour la qualité et la sécurité des soins. (1) Progressivement, des SRA QSSP se sont mises en place sur le territoire français (métropole et outre-mer) renforcées par la parution du Décret du 25 novembre 2016 (2). Il existe 14 SRA QSSP sur le territoire français. L'ensemble de ces structures est fédéré au sein de la Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques en santé (FORAP). (3)

Bénéficiant de leur propre personnalité morale, les SRA QSSP, structures à but non lucratif développent leur propre programme de travail établi à partir des besoins des professionnels et adhérents, des enjeux scientifiques en matière de qualité des soins et sécurité des patients ainsi que du contexte régional et local. Leur indépendance se traduit par la diversité de leurs sources de financement, la responsabilité de leurs méthodes de travail et d'intervention, ainsi que leurs travaux. Elles s'appuient sur les méthodes promues par la Haute Autorité de Santé (HAS). (2)

#### **Quelles sont les actions des SRA ?**

En 2021-2022, les orientations thématiques des SRA QSSP portent, de manière globale, sur :

- L'appui aux équipes de soins, quelque-soit leur secteur d'activité, pour mobiliser les attributs de la culture de sécurité des soins ;
- L'accompagnement des établissements sanitaires (ES), médico-sociaux (MS) et la médecine de ville à l'appropriation des méthodes et démarches d'amélioration de la qualité : implication du management, certification des établissements de santé, dispositif d'évaluation HAS pour le secteur médico-social ; démarche qualité pour les organisations coordonnées de médecine de ville ;
- L'appui des professionnels à la gestion vertueuse des événements indésirables associés aux soins : signalement, analyse, retour d'expérience, plan d'actions et suivi ;
- L'évaluation des pratiques professionnelles ou des programmes intégrés (formation, évaluation / analyse de pratiques) sur les thématiques prioritaires au plan national, régional ou local (douleur, suicide, périnatalité, accès aux soins aux personnes en situation de handicap, etc.) ;
- Le développement du partenariat usagers-professionnels et de l'engagement des usagers.

Elles ont ainsi une mission d'appui, de pédagogie et de facilitation en faveur du développement de la culture de sécurité auprès de l'ensemble des professionnels du champ de la santé (ES, MS, soins de ville).

Désignées par les Agences Régionales de Santé (ARS) en application du Décret de 2016(2), les SRA QSSP bénéficient d'un Contrat Pluri-annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé avec leur ARS, notamment dans le cadre du périmètre de leurs missions réglementaires :

« Les SRA ont pour rôle d'apporter une expertise médicale, technique et scientifique aux établissements de santé, aux établissements ou services médico-sociaux et à tout professionnel de santé quel que soit son lieu et mode d'exercice. »



« Un soutien méthodologique pour la promotion de la déclaration, la gestion et l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des événements indésirables graves associés à des soins ainsi que pour la mise en place de plans d'actions comprenant les actions correctives et leur évaluation »  
« Un soutien méthodologique à la définition et à la mise en œuvre, [...], d'un programme de gestion des risques associés aux soins »  
« Une expertise en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients et de prévenir la survenue des événements indésirables associés à des soins, tout au long du parcours de la prise en charge du patient »  
« L'organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients »  
« La participation à des recherches dans le domaine de l'organisation des soins en vue d'optimiser la qualité des soins et la sécurité des patients ».

### **Quelle place des SRA QSSP ?**

La FORAP souhaite souligner que le Programme National de la Sécurité des Patients (PNSP) 2011-2017 (4) a été un véritable levier à l'implémentation des SRA QSSP en France ainsi que la force de l'approche transversale des SRA QSSP pour le potentiel de coopérations avec l'ensemble des parties prenantes à l'échelle régionale (autres structures régionales, fédérations, établissements de santé, structures médico-sociales, professionnels de villes, etc.).

Dans les forts enjeux actuels en matière de qualité des soins et de sécurité des patients, il convient de noter :

Le socle repère que constitue la SRA QSSP pour les spécialistes et référents de la qualité des soins et de la sécurité des patients au sein des organisations, particulièrement dans la période actuelle de fortes tensions qui fragilise la continuité et la solidité des démarches dans tous les secteurs (ES, MS, soins de ville) ;

Des niveaux de contractualisation financière hétérogènes pour les SRA QSSP qui impliquent pour certaines des conditions de fonctionnement parfois fragiles ainsi qu'un niveau inégal sur le territoire français du déploiement de leurs actions en faveur de la culture de sécurité et de qualité des soins ;

Un rôle de soutien et d'expertise étroitement lié à l'indépendance de fonctionnement de la structure, notamment lié aux relations contractuelles avec les adhérents et les ARS.

Par ailleurs, la FORAP a su démontrer un rôle clé dans le co-développement des SRA QSSP : structuration, orientations thématiques, convention cadre avec la HAS ainsi que d'autres partenariats nationaux.

**Aujourd'hui, l'enjeu pour les SRA QSSP est d'affirmer leur positionnement dans le système de santé : renforcer la place et le rôle essentiel que peuvent avoir les SRA QSSP comme ressource indépendante pour les professionnels et organisations dans leur démarche et dynamique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.**

**La FORAP s'est autosaisie d'un état des lieux des SRA QSSP en France. Le rapport sera rendu public en 2022.**

## COMMUNIQUÉ DU 24 NOVEMBRE 2021

### Les Événements Indésirables Graves associés aux Soins (EIGS) : Actions de la FORAP et des Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des patients

Une enquête ENEIS 3<sup>2</sup> qui montre des premiers résultats positifs et l'enjeu de poursuivre l'appui au développement de la culture sécurité en établissement de santé

Mobilisés en tant que **maître d'œuvre dans le cadre du projet ENEIS 3 porté par la Direction Générale de l'Offre de Soins**, la FORAP et ses Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des patients ont eu pour rôle de **coordonner à l'échelle régionale** la mise en œuvre du recueil des données auprès des **154 unités de soins d'établissements de santé**. Dans leur positionnement d'experts sur **l'analyse des événements indésirables associés aux soins**, les SRA ont pu faire bénéficier de leur expérience au sein d'un groupe de travail FORAP dédié au suivi du projet.

Le 10 novembre dernier, le ministère de la Santé a exposé les premiers résultats de cette enquête à Sant'Expo (Paris). **Les efforts en matière de sécurité des patients commencent à démontrer leurs effets et nous incitent à poursuivre notre engagement en appui aux professionnels et structures en santé**. En effet, la primo-analyse de ces résultats estime qu'**1 séjour hospitalier sur 40** serait lié à un **événement indésirable grave associé aux soins (EIGS)**. Il est estimé qu'entre 160 000 et 375 000 EIGS surviendraient chaque année au cours d'un séjour hospitalier dans un service de médecine ou de chirurgie. **55 00 à 130 000 seraient évitables, soit environ 35% de ces événements**.

La comparaison entre les données 2009 (ENEIS 2) et 2019 (ENEIS 3) montrerait des diminutions :

- de la densité d'incidence des EIGS
- de la part des EIGS évitables pendant l'hospitalisation avec les conséquences les plus graves (décès, incapacité associé ou non, mise en jeu du pronostic vital seul ou associé)
- de la part des EIGS évitables causes d'hospitalisation (procédures invasives, produits de santé, infections associés aux soins)

Toutefois, la comparaison entre les deux études montre une **proportion plus importante des réhospitalisations**. En effet, 26% (2009) et 42% (2019) ont fait l'objet d'une ré-hospitalisation ou d'une réadmission directe et correspondent pour la **grande majorité à des EIGS générés en établissement** (p=0,04)

Par ailleurs, l'analyse systémique montre que les **défaillances humaines** sont en hausse, de même que celles liées à la **répartition des rôles et des tâches** ou encore la **composition de l'équipe de soins**, des locaux ou équipements non adaptés et plus globalement un manque de **culture sécurité**.

Appui à l'analyse des événements indésirables associés aux soins, amélioration du travail en équipe, culture sécurité, autant de sujets que la FORAP et les SRA QSS portent de façon forte en région pour accompagner les professionnels en santé.

<sup>2</sup> Les objectifs de ENEIS 3 en établissement de santé sont : estimer l'incidence des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS), mesurer la part évitable de ces EIGS ; suivre l'évolution de leur incidence dans les établissements de santé entre 2009 et 2019.

La mesure ENEIS auprès des EHPAD n'a pu être conduite à son terme du fait de la crise COVID-19.

La FORAP est mobilisée pour la mise en œuvre d'une enquête ENEIS en soins de ville, pour laquelle les premiers résultats nationaux permettront d'alimenter la feuille de route du groupe de travail national FORAP sur les soins de ville.

## Quelles actions de la FORAP et des Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des patients ?

**Une collaboration avec la Haute Autorité de Santé afin de faciliter l'appropriation des méthodes et outils en faveur de la sécurité des soins et de la culture sécurité.**

En 2019, la FORAP co-produisait avec la **Haute Autorité de Santé** son guide « **Enquêtes sur la culture de sécurité : comprendre et agir** ». Cette production s'inscrivait dans les suites des travaux initiés par les SRA à la Qualité des soins et la sécurité des patients dès 2009 ainsi que des publications de la Haute Autorité de Santé sur le sujet. Les SRA proposent un **appui pour la mise en œuvre des enquêtes culture sécurité en établissement sanitaire**, leur **analyse**, **l'interprétation des résultats** et l'accompagnement auprès des équipes pour **l'appropriation**.

Dans le cadre de l'**accord cadre** qui régit les relations entre la Haute Autorité de Santé et la FORAP, la perspective de **nouveaux travaux en lien avec la culture sécurité en établissement de santé se dessine en 2021-2022**, notamment avec la poursuite d'une meilleure accessibilité aux mesures et aux résultats. La perspective d'une **enquête nationale** auprès des établissements de santé est envisagée ; la précédente ayant été conduite par 7 SRA en 2015.

Dès mars 2022, la FORAP lance une campagne interrégionale de culture sécurité en EHPAD. Il s'agira de la première mesure en France à partir des travaux de l'agence américaine validés en français.

La FORAP et les SRA sont mobilisés dans le cadre de l'accompagnement des équipes qui souhaitent s'engager dans des programmes d'amélioration du travail en équipe (PACTE) et/ou à l'implémentation d'outils et ressources en faveur du travail en équipe.

**Une forte mobilisation en région pour accompagner l'appui aux professionnels sur l'analyse des événements indésirables associés aux soins**

La collaboration HAS-FORAP a permis la publication du guide « **Mode d'emploi** » sur l'**analyse des Événements Indésirables associés aux soins** en septembre 2021. Dans la continuité, la FORAP lance une **campagne interrégionale** de type « Challenge » - « **Ensemble pour la sécurité des soins : grave ou pas grave je déclare, j'analyse, je partage** ».

Le challenge a pour but de mobiliser les professionnels autour de la **culture qualité et sécurité des soins** et d'**encourager le signalement des événements indésirables associés aux soins**. Les Structures Régionales d'Appui **accompagnent et guident** les établissements tout au long du challenge. Plusieurs supports de communication et outils ont été mis à la disposition des établissements sanitaires et médico-sociaux.

Ainsi, **176 établissements** sur le territoire français (métropole et outre-mer) se sont engagés à **mobiliser leurs professionnels pour le retour d'expériences des événements indésirables associés aux soins**. Chaque région participante accompagne et valorise les actions menées par les structures mobilisées. Ce Challenge s'inscrit dans les actions proposées dans le cadre de la semaine sécurité des patients.



Sur le plan national, la FORAP organisera au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2022, en collaboration avec la Haute Autorité de Santé, des actions nationales permettant de communiquer sur les ressources autour de la culture sécurité et l'analyse des événements indésirables associés aux soins. Valoriser les expériences des équipes engagées est le challenge de la FORAP !

Par ailleurs, les Structures Régionales d'Appui à la qualité des soins et la sécurité des patients continuent leur appui auprès des professionnels de santé quel que soit leur mode d'exercice sur les sujets de qualité des soins et sécurité des patients. Séminaires, webinaires, ateliers thématiques, appuis individualisés, productions de ressources pédagogiques, d'outils, formations aux méthodes etc. : autant d'opportunités de pouvoir jouer leur plein rôle de structure d'appui en faveur de la culture qualité et sécurité des soins !

## COMMUNIQUÉ DU 6 SEPTEMBRE 2021

### Les ressources de la FORAP au service des projets qualité et sécurité des professionnels de santé

La dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins de la Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques en santé (FORAP) se renforce avec un programme de travail diversifié et des actions phares en 2021.

Au cœur du dispositif, les productions des groupes de travail interfacés dont les membres sont issus des 14 Structures Régionales d'Appui (SRA) à la qualité des soins et sécurité des patients, membres de la (FORAP).

En adéquation avec les 5 missions, conformément à l'article R1413-75 du code de la santé publique relatif aux SRA, les champs d'intervention des groupes de travail couvrent :

- les Événements Indésirables Graves Associés aux Soins (EIGAS),
- l'implication des usagers,
- les soins primaires,
- la certification des établissements sanitaires
  - o outil d'appropriation de la nouvelle certification <https://www.forap.fr/la-forap-vous-propose-une-video-tutorielle-de-son-outil-dappropriation-de-la-nouvelle-certification>
  - o première fiche mémo sur le critère impératif HAS "Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur" <https://www.forap.fr/nouvelle-production-du-groupe-certification-de-la-forap-les-fiches-memos-sur-les-criteres-imperatifs>
- l'évaluation externe des structures médico-sociales,
- le travail en équipe. Ce dernier groupe s'inscrit dans le prolongement des travaux et outils mis à disposition pendant la crise sanitaire.

Un dernier groupe s'attache au déploiement de la nouvelle plateforme e-FORAP, l'outil mutualisé des SRA permettant de conduire des campagnes régionales d'évaluation. **Les campagnes e-FORAP promues cette année portent d'une part sur la participation des usagers** (<https://www.forap.fr/la-forap-lance-une-campagne-nationale-pour-valoriser-les-demarches-de-participation-des-usagers>)

**et d'autre part sur la culture sécurité en EHPAD** (page à venir en fin d'année). Ce dernier outil complète l'outil culture sécurité déployé dans les établissements de santé notamment dans le cadre du projet Pacte.

Réunions plénières, travail en sous-groupes, séminaires, partages documentaires, relecture des productions, création d'outils et d'animations sont le quotidien de ses équipiers boostés par des co-animateurs.

**Prochaine action phare de la FORAP : le lancement le 17 septembre 2021, à l'occasion de la journée mondiale de la sécurité des patients, du challenge « ensemble, agissons pour la sécurité des patients ». Ce challenge a pour objectif de promouvoir le signalement des événements indésirables associés aux soins, leur analyse et de partager les retours d'expérience.**

L'actualité de la Forap est disponible sur son site [www.forap.fr](http://www.forap.fr)

Notre feuille de route 2021- 2023 consultable ici : <https://www.forap.fr/feuille-de-route>



## ANNEXE 3 – INFOGRAPHIE EIGS

# EIGS 2021 ACCOMPAGNÉS PAR LES SRA



### AU COEUR DE LA MISSION SECURITÉ PATIENT

- 302 accompagnements en 2021 suite à un EIGS

Versus 238 en 2020, + 26,9 % en 2021



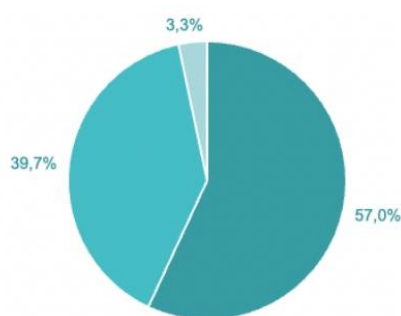
- Origine de la demande d'accompagnement

Accompagnement faisant suite à une demande notifiée dans le volet 1 : 51,44 %

Accompagnements faisant suite à une demande de l'ARS : 26,20 %

Accompagnements faisant suite à la demande directe d'un établissement : 22,36 %

Mais avec une grande disparité de l'origine selon les SRA



### SECTEUR DES 302 EIGS ACCOMPAGNÉS PAR LES SRA

- Secteur sanitaire
- Secteur médico-social
- Médecine de ville

### RENCONTRES & FORMATIONS

- 11 journées et webinaires régionaux organisés en 2021 sur la thématique du signalement et/ou de l'analyse et/ou du retour d'expérience
- 183 formations réalisées sur le signalement ou l'analyse en 2021
- 2347 professionnels formés au signalement et/ou à l'analyse des EIGS en 2021



### 23 FICHES RETEX ET EIGS PÉDAGOGIQUES PUBLIÉS



- Médicaments
- Identito-vigilance
- Travail et communication en équipe
- Accompagnement étudiant
- Fugue
- Transport de ville
- Gestion des vestiaires patients
- Chute
- Suicide
- Erreur de transmission de données
- Branchement air/O2
- Décès inexpliqué en psychiatrie

