

## Bilan d'activité

2018-2023

# Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients Hauts-de-France



Réseau Santé Qualité Risques  
rue du Général Leclerc  
BP10  
59487 Armentières Cedex



## Notre partenaire financier



## Nos partenaires experts



## SOMMAIRE

<b>PARTIE 1 UN RESEAU STRUCTURE ET INTEGRE DANS SA REGION .....</b>	<b>5</b>
LA GOUVERNANCE DU RESEAU .....	5
UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE .....	11
UNE COMMUNICATION CIBLEE .....	12
UN ROLE INFORMATIF .....	12
UNE DEMARCHE CERTIFIEE (QUALIOPI) .....	14
<b>PARTIE 2 LA STRUCTURE REGIONALE D'APPUI .....</b>	<b>15</b>
NOS OBJECTIFS .....	15
LES MISSIONS .....	15
GOUVERNANCE DE LA SRA.....	15
COMPETENCE DE LA SRA .....	16
UN PROGRAMME ANNUEL D'ACTION.....	17
LE BILAN DES ACTIONS QUALITE SECURITE DES SOINS .....	19
<b>PARTIE 3 UNE IMPLICATION NATIONALE – FORAP - HAS .....</b>	<b>31</b>
SYNTHESE .....	31
ORGANISATION DE LA FORAP ET PARTICIPATION DE LA SRA DES HAUTS DE FRANCE .....	32
<b>PARTIE 4 RECONDUCTION ET ENGAGEMENT.....</b>	<b>38</b>
<b>REFERENCES .....</b>	<b>39</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>40</b>

## Préambule

La loi du 26/01/2016 de modernisation du système de santé a confié la mission aux ARS de coordonner l'action des Structures régionales de vigilance et d'appui. Dans chaque région, l'Agence régionale de santé doit désigner une structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

L'ARS a lancé un appel à candidature le 05/07/2018 afin de nommer la SRA des Hauts-de-France et le Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) a été désigné SRA le 01/11/2018 pour une durée de 5 ans, renouvelable par tacite reconduction.

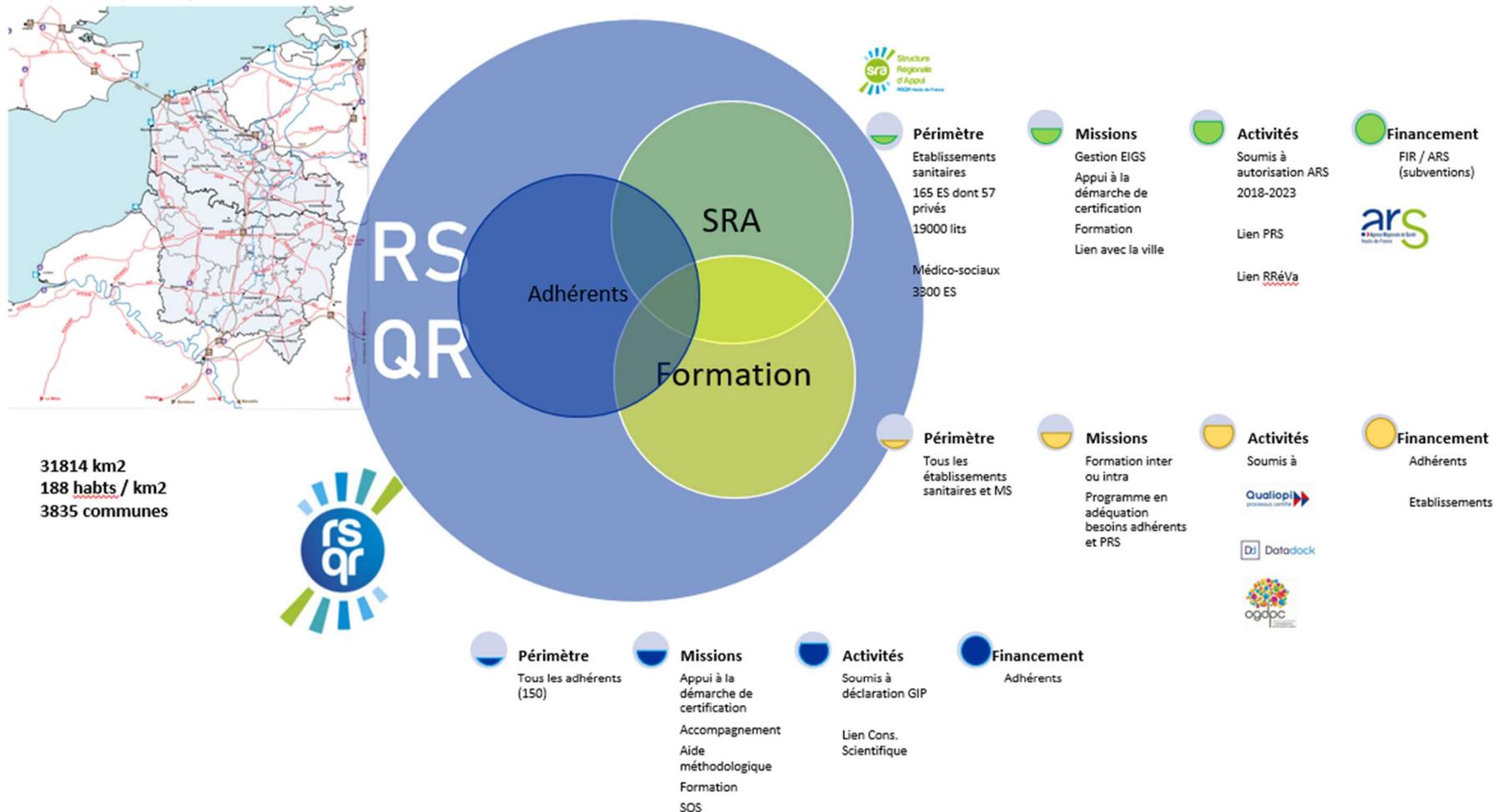
Le RSQR est un Groupement d'Intérêt Public (GIP). Il a pour mission d'impulser et d'accompagner la déclinaison des démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité en santé, en proposant un appui opérationnel aux professionnels de santé, aux établissements sanitaires, médico-sociaux et aux structures de 1<sup>er</sup> recours (ville) des Hauts de France.

La Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé (FORAP) regroupe les SRA nommées actuellement et les représente sur le plan national. Le RSQR en fait partie depuis 2007 et travaille conjointement avec l'ensemble des structures.

Les missions de la SRA des Hauts de France s'inscrivent dans le cadre du Projet Régional de Santé de la région, autour de 3 orientations stratégiques :

1. *Culture sécurité et événements indésirables graves associés aux soins :*  
L'objectif principal est d'améliorer la gestion des risques liés aux soins en développant une culture qualité et sécurité des soins avec, notamment, l'accompagnement des professionnels dans déclaration et la gestion de l'ensemble des événements indésirables associés aux soins.
2. *Missions d'accompagnement des professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (incluant tous les domaines d'activité) :*  
L'objectif est de développer un appui auprès des professionnels des établissements et services ainsi qu'aux professionnels de santé libéraux dans la mise en place de leur démarche qualité.
3. *Missions d'appui au développement de la pertinence des soins :*  
L'objectif est de répondre à l'engagement de l'ARS des Hauts de France sur l'amélioration de la pertinence des prestations, des actes, des examens, des hospitalisations, des parcours et à l'efficience du système de santé.

## Partie 1 Un réseau structuré



## La Gouvernance du réseau

Le GIP est doté d'une **Assemblée Générale** qui est le premier organe de gouvernance. Il est le lieu de discussion de la stratégie du groupement. L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an et adopte notamment les points suivants :

- La composition du Conseil d'Administration ;
- L'approbation du programme annuel ou triennal d'activités ;
- L'approbation du budget correspondant ;
- L'approbation des comptes de chaque exercice ;
- L'admission de nouveaux membres ;
- La participation du GIP à d'autres entités juridiques ;
- L'approbation des personnalités composant le Conseil Scientifique,
- L'approbation du règlement intérieur du GIP,
- L'approbation du mode de scrutin de l'élection des membres du Conseil d'Administration.

L'Assemblée Générale est composée de l'ensemble des membres du groupement. Sont également invitées avec voix consultative, les personnalités qualifiées suivantes :

- Le Président et/ou vice-président du Conseil Scientifique ;
- L'Agent comptable ;
- Le Responsable du GIP ;
- Un/des représentant(s) de l'ARS
- Un/des représentant(s) des usagers ;
- Un/des représentant(s) des partenaires dont réseaux de santé
- Un/des représentant(s) des fédérations ;
- Le personnel du GIP
- Toute autre personne cooptée sur proposition du Conseil d'Administration ;

Le **Conseil d'Administration** du Réseau Santé Qualité Risques se réunit a minima 3 fois par an. Il est composé de 16 membres élus, répartis dans 5 collèges, décrits ci-dessous.

Catégorie d'établissement
<b>Collège 1</b> : CHU (2 sièges)
<b>Collège 2</b> : établissements du secteur sanitaire* – Publics (6 sièges)
<b>Collège 3</b> : établissements du secteur sanitaire* – Privés (5 sièges)
<b>Collège 4</b> : établissements du secteur médico-social* – Publics (2 sièges)
<b>Collège 5</b> : établissements du secteur médico-social* – Privés (1 siège)

\*Il s'agit de l'activité dominante de l'établissement, définie en fonction du nombre de lits par activité.

Le responsable du GIP, le coordonnateur médical, le président et/ou vice-président du conseil scientifique, l'agent comptable, un/des représentant(s) des usagers, un/des représentant(s) de l'ARS ainsi que toute autre personne qualifiée et cooptée sur proposition du Conseil d'Administration, participent aux séances du Conseil d'Administration

**COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (2021-2024)**

COLLEGE	NPDC/PICARDIE	ETABLISSEMENT
<b>1 : CHU</b>	NPDC	<b>CHU Lille</b>
	PICARDIE	<b>CHU Amiens</b>
<b>2 : E.S. publics à activité sanitaire dominante</b>	NPDC	<b>CH Valenciennes</b>
	NPDC	<b>CH Saint-Omer</b>
	NPDC	<b>CH Calais</b>
	NPDC	<b>CH Armentières</b>
	PICARDIE	<b>CHI Clermont-de-l'Oise</b>
	PICARDIE	<b>CH Laon</b>
<b>3 : E.S. privés à activité sanitaire dominante</b>	NPDC	<b>Centre L'Espoir - HELLEMMES</b>
	NPDC	<b>Groupe AHNAC</b>
	NPDC	<b>GHICL</b>
	PICARDIE	<b>Clinique de l'Europe - AMIENS</b>
	PICARDIE	<b>CRC L. Bellan - TRACY</b>
<b>4 : E.S. publics à activité médico-sociale dominante</b>	NPDC	<b>CH Saint-Amand-les-Eaux</b>
	PICARDIE	<b>CH Albert</b>
<b>5 : E.S. privés à activité médico-sociale dominante</b>	PICARDIE	<b>DITEP - Institut E. Leclercq - CROIX</b>

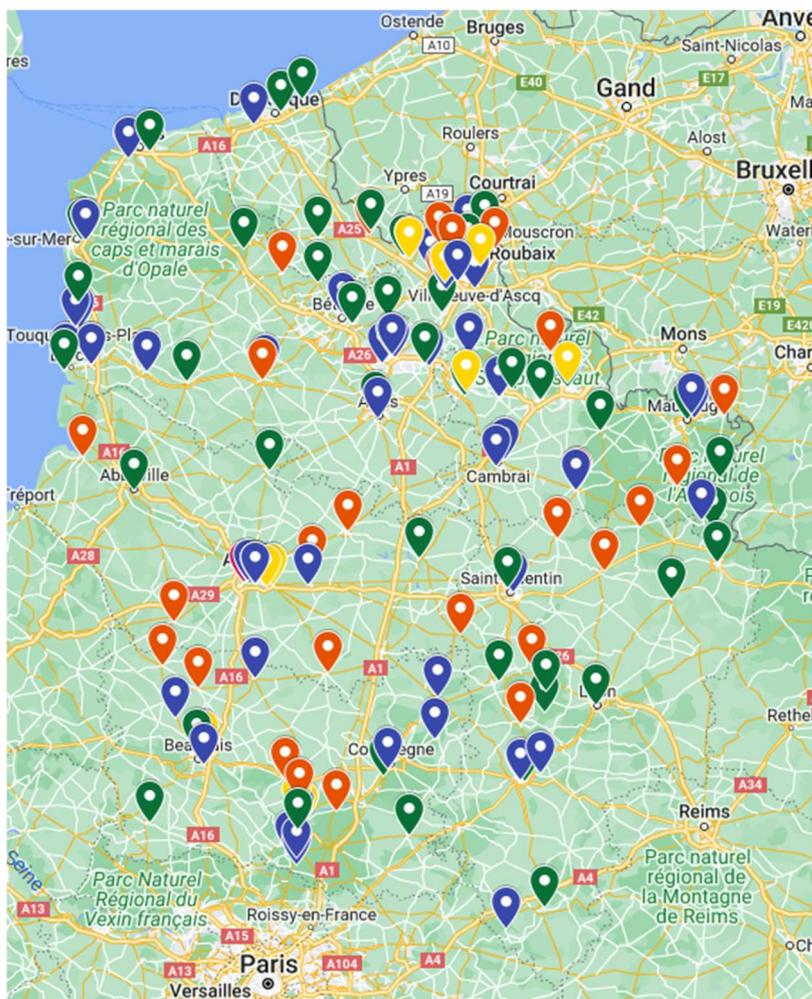
Le **Bureau du Conseil d'Administration** du Réseau Santé Qualité Risques se réunit a minima 3 fois par an et est composé d'un Président et de cinq vice-Présidents élus parmi les 16 membres du Conseil d'Administration.

Le bureau du CA se réunit 15 jours avant le Conseil d'administration pour coordonner les décisions approuvées en instances et préparer le CA.

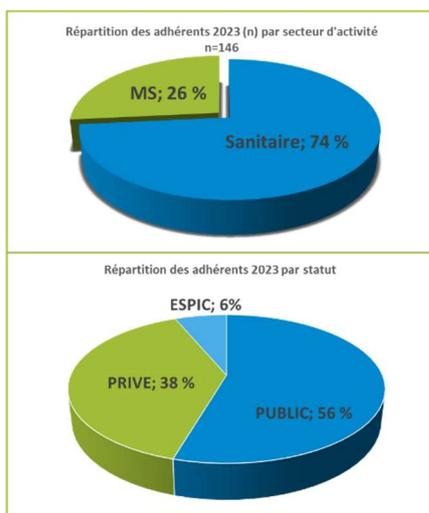
**COMPOSITION DU BUREAU DU CA (2021-2024)**

COLLEGE	NPDC/PICARDIE	ETABLISSEMENT	Membres du Bureau du CA
<b>1 : CHU</b>	NPDC	<b>CHU Lille</b>	Présidente
	PICARDIE	<b>CHU Amiens</b>	Vice-Présidente
<b>2 : E.S. publics à activité sanitaire dominante</b>	NPDC	<b>CH Armentières</b>	Vice-Présidente
<b>3 : E.S. privés à activité sanitaire dominante</b>	NPDC	<b>Centre L'Espoir - HELLEMMES</b>	Vice-Présidente
<b>4 : E.S. publics à activité médico-sociale dominante</b>	NPDC	<b>CH Saint-Amand-les-Eaux</b>	Vice-Président
<b>5 : E.S. privés à activité médico-sociale dominante</b>	PICARDIE	<b>DITEP - Institut E. Leclercq - CROIX</b>	Vice-Présidente

## REPARTITION DES ADHERENTS DANS LES HAUTS DE FRANCE



- Collège 1 : CHU
- Collège 2 : ES publics sanitaires
- Collège 3 : ES privés sanitaires
- Collège 4 : ES publics Médico-Social
- Collège 5 : ES privés Médico-Social



Depuis sa création, le réseau s'est doté d'un **Conseil Scientifique**.

Celui-ci se réunit au moins 2 fois par an et a pour objectif de garantir le contenu scientifique des activités du Réseau. Il aide le Conseil d'Administration en lui donnant des avis sur la politique à mener dans le domaine de compétence du GIP. Il se prononce sur le rapport d'activité du GIP.

Il peut se saisir de toute question relative au programme d'activité du GIP et notamment au respect de l'éthique définie dans la charte éthique du GIP.

Le Conseil Scientifique évalue le travail réalisé. Il remet un rapport annuel au Conseil d'Administration.

Ce conseil scientifique répond au cahier des charges de la Structure Régionale d'Appui à la Qualité et à la Sécurité des soins (SRA) ainsi qu'aux attendus relatifs aux organismes de formation et agréés DPC. (Confidentialité, conflit d'intérêt, indépendance financière vis-à-vis des industries de la santé, etc.). Ses activités sont conformes à l'arrêté du 19 décembre 2017 (SRA / activité du Conseil scientifique)

*Les principales actions du Conseil Scientifique :*

Avis et recommandations	Validation
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Catalogue de formations : thématiques et nouveautés, pertinence pédagogique</li><li>➤ Journées régionales</li><li>➤ Amélioration du site internet et enquêtes auprès des adhérents</li><li>➤ Challenge FORAP</li><li>➤ Enquête culture sécurité</li><li>➤ Lancement de nouveaux groupes de travail</li><li>➤ Outils de communication (exp.Nouveau logo de la SRA, flyers....)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Révision du Règlement Intérieur</li><li>➤ Procédure d'avis et de validation des orientations de recherche, d'expertise et d'études à destination des professionnels de santé</li><li>➤ Evaluation sanitaire ou médico-sociale</li><li>➤ Fiches RETEX et REFLEXE (x5)</li><li>➤ Audit, EPP (ex : audit croisé PECM)</li></ul>

Le conseil scientifique 2021-2024 est composé de 23 membres élus parmi les adhérents du RSQR, et de partenaires invités.

## COMPOSITION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

ETABLISSEMENT	FONCTION
CHI Clermont	Médecin (Présidente)
CH Pont-Ste-Maxence	Responsable qualité (Vice-Présidente)
GHICL	Gestionnaire de risques
CHU Amiens	Chirurgien
Polyclinique de Picardie	Directeur qualité
Fondation Hopale	Responsable qualité
CH Dunkerque	Cadre supérieur de santé
RSQR	Formatrice
CH Maubeuge	Coordinateur Général des Soins
Clin. Parc St-Lazare	Responsable de bloc
CED Amboise	Directeur délégué
CHI Clermont	Directrice des soins
EPS Les Erables	Pharmacien PH
RSQR	Formatrice
CH Armentières	Cadre de santé en formation IADE
APEI Douaisis	Chef de service paramédical
RSQR	Formatrice
Centre Hélène Borel	Responsable qualité
CH Soissons	Médecin
CHU Amiens	Médecin
GHICL	Pharmacien PH
CH Ham	Ingénieur qualité
CH Maubeuge	Responsable qualité

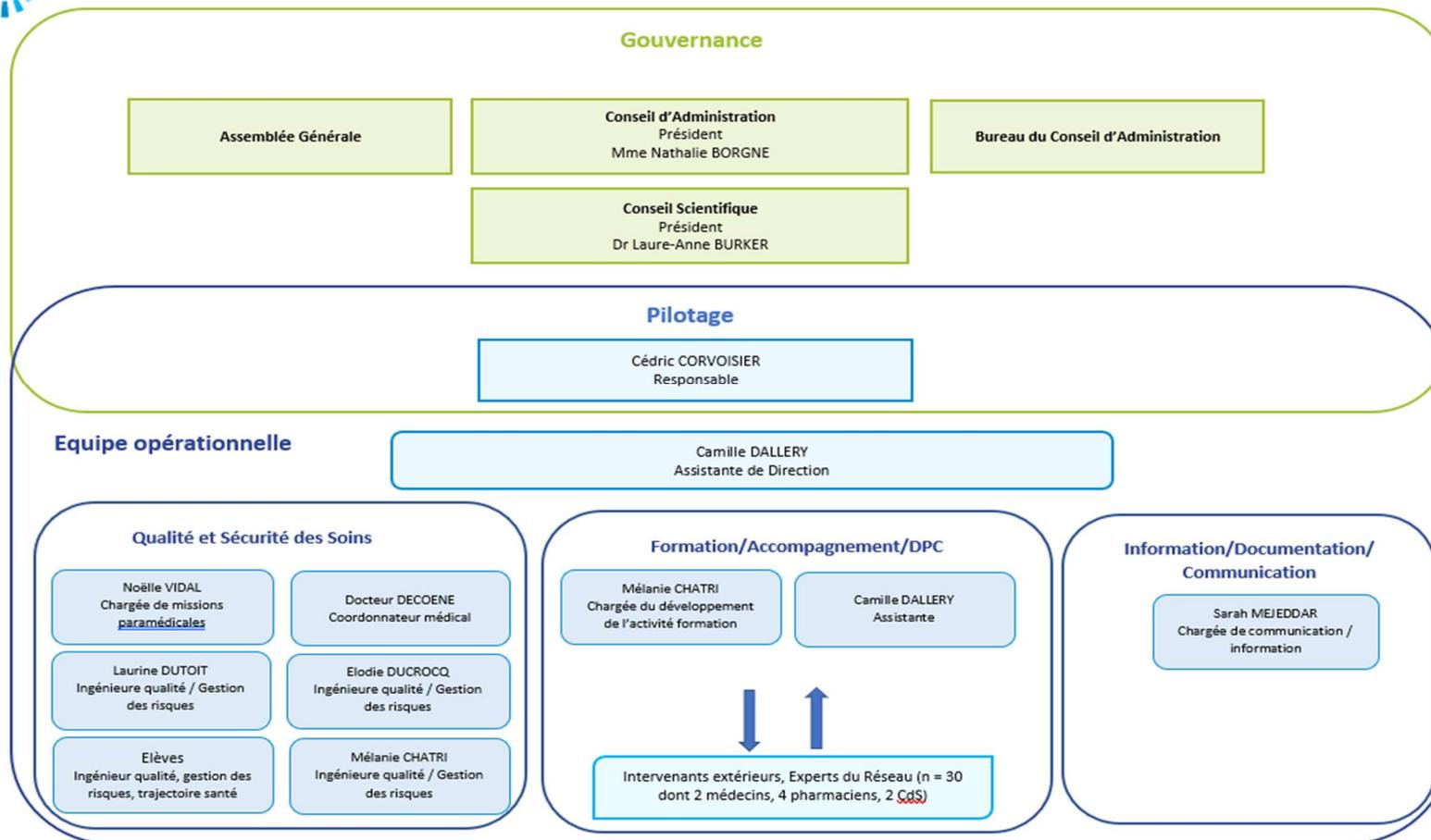
PARTENAIRE	FONCTION
CPIAS Hauts-de-France	PH hygiéniste
OMEDIT Hauts-de-France	Pharmacien
France Assos Santé	Président
	Coordinatrice
	Représentant usagers
ONCO Hauts-de-France	Coordonnateur, pharmacien
URPS Médecins libéraux	Responsable du pôle MS et démarche Qualité
	Chargée de mission
	Médecin
URPS Pharmaciens libéraux	Directrice
	Pharmacien
SimU Santé - PRESAGE	PH Santé Publique
Réseau Energie Environnement	Animatrice du réseau

Réseau OREHANE	Président
	Sage-femme
	Coordinatrice
InterCLAN Hauts-de-France	Président
FHP	Déléguée régionale
FHF	Déléguée régionale

Depuis la création de la SRA, toutes les instances se sont tenues soit en présentiel soit en distanciel (contexte sanitaire).



## Schéma de fonctionnement RSQR



## Une communication ciblée

Sur les besoins des bénéficiaires du RSQR et de la SRA, cordonnée par le conseil scientifique et avec l'aide de celui-ci, une enquête d'évaluation du site internet réalisée en 2022 auprès du conseil scientifique, celui-ci a été optimisé en termes de classement, ordonnancement, nombre de « clics » pour accéder au contenu recherché, et sa fonction « plateforme de partage » a également été retravaillée. Cette plateforme permet d'accéder à :

- Des outils collaboratifs réalisés par le réseau ou les partenaires associés
- Des dates programmées des formations ou webinaires financés par l'ARS via l'agenda
- Des actualités en santé (et des recommandations ou FAQ)
- Des lettres d'informations, de la veille réglementaire,

Il s'agit d'un outil de communication co-construit et en évolution par rapport aux besoins des professionnels.

## Un rôle informatif

Depuis janvier 2022, la SRA et le RSQR améliorent la lisibilité de leur communication ainsi que leurs cibles (public, professionnels, usagers, adhérents...) pour répondre au mieux aux attentes des adhérents et du financeur.



Avec la crise sanitaire, des moyens ont été mis en place pour diffuser à grande échelle de l'information. Pour éviter l'infobésité, le RSQR a défini une stratégie de communication

Titre	Quoi de 9 ?	Les News	Webinaire	Conseil Scientifique
<b>Visuel dédié(bannière)</b>				
<b>Sujets (selon la cible / mailing)</b>	Les informations de la SRA La dernière information du réseau	1 information importante et rapide à transmettre	Dès le lancement du webinaire	Les documents du Conseil à transmettre
<b>Fréquence</b>	Publication si nombre d'informations >ou= 3	A la sortie de l'information Immédiat / importance	Maximum 2 semaines avant	A la sortie de l'information Ou demande d'avis - recommandations
<b>Inclus Formations à venir</b>	Oui	Non	Oui	Non
<b>Relai de publication sur les réseaux sociaux</b>	LinkedIn Twitter	YouTube (selon le contenu) LinkedIn (selon le contenu) Twitter (selon le contenu)	YouTube (selon le contenu) LinkedIn (selon le contenu) Twitter (selon le contenu)	Non

Site internet : [www.rsqr-hdf.com](http://www.rsqr-hdf.com)

Plus de 4300 abonnés

Réseaux sociaux :

LinkedIn = 2069 abonnés

Twitter = 1091 abonnés

## Une démarche certifiée (QUALIOPi)

---

La certification au Référentiel National Qualité (RNQ), aussi appelée Qualiopi, par le nom de la marque qui y est rattachée, est une certification obligatoire pour les organismes de formation souhaitant bénéficier d'un financement public depuis le 1er janvier 2022. Issue de la loi « Pour la Liberté de choisir son avenir professionnel » de 2018, cette certification vise à renforcer la visibilité de l'État sur l'utilisation de l'argent public. Un organisme de formation certifié Qualiopi garantit donc un certain niveau de qualité des prestations dispensées



**Le RSQR est certifié QUALIOPi sans recommandation en décembre 2021. Une visite de suivi est prévue en juin 2023.**

### Satisfaction de la formation

---

Depuis la certification de son process de formation, le RSQR obtient 100% de satisfaction générale

### Enseignements – Synthèse des verbatims

---

La majorité des professionnels ayant suivi les formations, conférences et ateliers du RSQR en sont satisfaits.

L'organisation d'amont et d'aval, la mise en œuvre des formations, des ateliers et le déroulé des journées, sont très appréciés.

### Engagements

---

Dans sa démarche d'amélioration de la qualité de ses formations, le RSQR trace les dysfonctionnements et réclamations pour en identifier les causes et mettre en œuvre des actions d'amélioration. Pour ce faire, **l'équipe du RSQR signale systématiquement les demandes aux responsables de formation et aux commanditaires des établissements d'accueil.**

## Partie 2 La Structure Régionale d'Appui

### Les objectifs

---

La SRA promeut la culture de la sécurité des patients auprès des professionnels, quels que soient leur lieu et leur mode d'exercice, des secteurs sanitaire et médico-social, notamment par le biais de sensibilisation, formation concernant la gestion des risques, en les accompagnant dans l'analyse des événements indésirables associés à des soins (EIAS) auxquels ils peuvent être confrontés, en publiant les fiches RETEX pour enseignements à tous. Elle organise pour l'ARS chaque année un séminaire lors de la semaine sécurité patient, permettant de mettre en valeur les expériences professionnelles mais aussi par le biais de conférence et ateliers partager les actualités, les innovations.

La SRA contribue à promouvoir des actions adaptées d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients pour les professionnels. Ces actions préservent le temps et la disponibilité nécessaires aux actes de soins. La SRA mobilise une expertise médicale, paramédicale, scientifique et organisationnelle dans le respect de l'éthique professionnelle et de la diversité des modes d'exercice. Elle intervient à la demande de l'ARS, des professionnels, des établissements sanitaires ou médico-sociaux, en appui et en complément des démarches d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients mises en œuvre par les professionnels de santé, de ville ou en établissements, les établissements de santé et médico-sociaux.

### Les missions

---

La SRA exerce les missions prévues à l'[article R.1413-75 du code de la santé publique](#). Elle est membre du réseau régional de vigilances et d'appui (RREVA) mentionné à l'article R.1413-62. Elle contribue à ses travaux sous la coordination de l'ARS.

### Gouvernance de la SRA

---

La gouvernance de la SRA s'appuie sur le Réseau Santé Qualité Risques conformément à l'article R.1413-76 (GIP) qui dispose d'une instance de gouvernance (cf chapitre gouvernance RSQR) représentative des différents modes d'exercice dans la région, notamment des représentants du secteur sanitaire, des représentants du secteur médico-social et des représentants d'associations d'usagers.

Plusieurs membres du RRéVA intègrent la gouvernance. Un représentant de l'ARS est membre invité sans voix délibérative. Cette instance valide notamment le programme de travail de la SRA et le budget annuel.

Une instance scientifique éclaire l'instance de gouvernance.

Le RSQR dispose de statuts et d'un règlement intérieur qui définit :

- les modalités de prise de décision de l'instance de gouvernance
- les règles d'impartialité, de déontologie et de confidentialité que doivent respecter chacun des membres ou intervenants de la SRA, ainsi que les membres de l'instance de gouvernance de la SRA ;
- L'organisation nécessaire pour garantir la confidentialité et la sécurité des données, y compris informatiques. (le RSQR est DATADOCK depuis 2017)

Une convention décrit les modalités de travail et d'échange d'informations entre la SRA et l'ARS

#### Focus sur l'indépendance des actions de la SRA :

*La SRA accomplit en toute indépendance les actions qui lui sont confiés. Elle s'engage sur l'obligation de ne pas avoir de liens d'intérêts susceptibles de compromettre son indépendance dans la réalisation de ses missions. La SRA 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.*

#### Compétence de la SRA

---

La SRA est composée d'une équipe opérationnelle pluriprofessionnelle ayant une compétence en qualité des soins et en sécurité des patients avec a minima un médecin, un cadre de santé, un responsable et une assistance administrative.

Les professionnels justifient d'une formation dans le domaine de la gestion des risques dont associés aux soins et d'une mise à jour régulière de leurs compétences leur permettant de répondre aux demandes des professionnels de santé de la région ;

La SRA participe aux réunions de formation et d'information organisées par la Haute Autorité de santé (HAS) ou agence ad hoc (selon le domaine de risques)

La SRA peut recourir à des compétences externes à la structure, nécessaires à la réalisation de ses missions notamment des experts de domaine de risques. Ce recours est formalisé ;

#### Répartition RH 2023

Fonction	%SRA
Responsable	0,4
Ass. Direction	0,5
Chargée formation	0,4
Chargée comm	0,5
Méd. Coord	0,35
Chargée mission paramed	0,8
Ing Qualité	0,4
Ing Qualité	0,5
Interv (variable)	0,5

4,35

---

## Un programme annuel d'actions

---

La SRA établit un programme prévisionnel annuel de travail (missions contractuelles avec l'ARS) alimenté par le Plan Régional de Santé, le Programme national qualité sécurité des soins, les Recommandations HAS, les résultats des visites de certification, l'analyse nationale et régionale des EI (RRéVA, RRSS, MARS, ...), signalements, sollicitations des professionnels ou ES, et le Conseil scientifique

Ce programme est transmis à l'ARS en même temps que son budget prévisionnel.

Le programme d'actions est évalué et ajusté dans le cadre d'un Comité de pilotage. Un dialogue de gestion est effectif.

Ces suivis permettent un réajustement en continue des actions en fonction des besoins des établissements sanitaires, médico-sociaux ou des structures de 1<sup>er</sup> recours (ville), des EIGS transmis, des Retours d'Expérience, de la veille ou des Situations Sanitaires.

Enfin, la SRA transmet à l'ARS et à la HAS, le rapport d'activité et le bilan financier avant le 31 mars de chaque année (joint en annexe le rapport transmis chaque année). Ce rapport est disponible sur le site du réseau.

De 2018 à 2023 :

<b>COFIL SRA</b>	<b>2 x par an</b>
<b>Dialogue de gestion</b>	<b>1 x par an</b>
<b>Réunions / points d'étape</b>	<b>2 à 4 x / an</b>
<b>Echanges</b>	<b>Mensuels, sur demande</b>

A noter, que le contexte sanitaire a fortement mobilisé les professionnels de santé et l'ARS jusqu'en avril 2022. Toutefois, avec le soutien de l'ARS, les actions prioritaires de la SRA ont pu être maintenues.

Le programme d'actions décliné en 6 missions unitaires et indissociables :



## Le bilan des actions Qualité Sécurité des Soins

---

Conformément à la loi du 26/01/2016 de modernisation du système de santé, et l'arrêté du 19 décembre 2017 la SRA réalise un bilan sur les actions qui lui ont été confiées selon :

Chaque année un bilan a été formalisé, validé en instance et transmis à l'ARS.

Ci-dessous une synthèse et évolution des missions par thématiques.

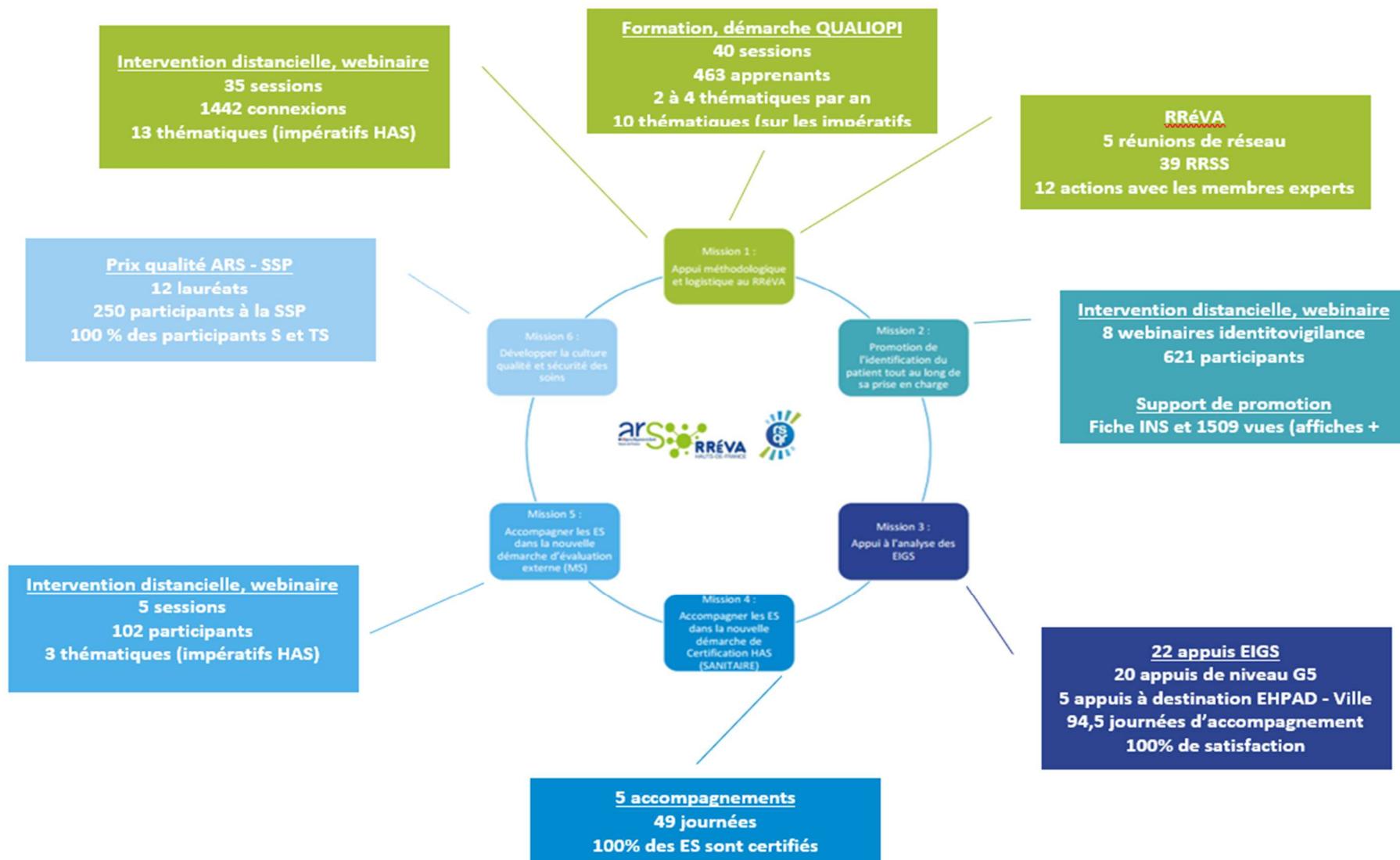
*« Annexe 6-1. Compte rendu d'activités : bilan de l'action 2021-8526 :*

*Décrire précisément la mise en œuvre de l'action :*

*Quel a été le nombre approximatif de personnes bénéficiaires (par type de publics) ?*

*Quels ont été les date(s) et lieu(x) de réalisation de votre action ? »*

## La SRA chiffres clés



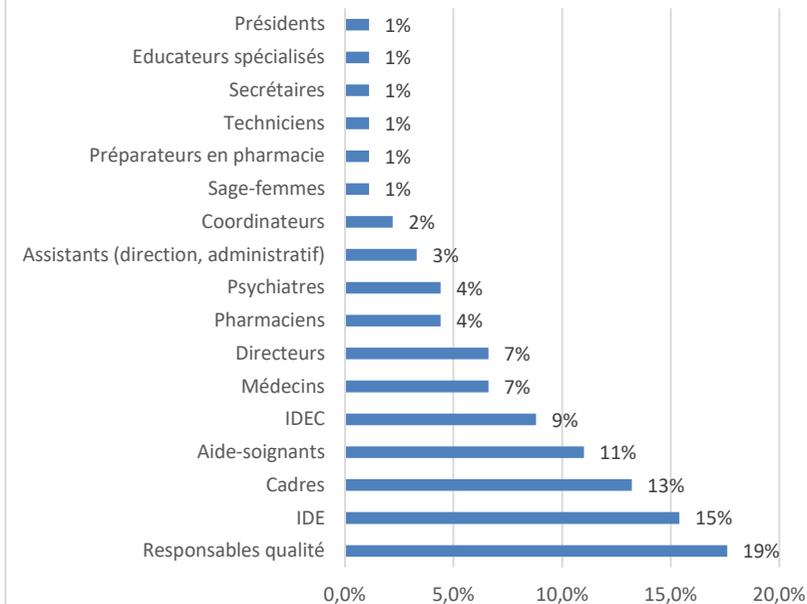
Bilan SRA	2019	2020	2021	2022
<p><b><u>Formation (présentiel)</u></b></p> <p><i>Mission 1</i> <i>Mission 5</i> <i>Mission 6</i></p>	<p>16 sessions 274 participants 4 thématiques de formation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les outils de l'analyse des causes : RMM/CREx en simulation, centre Présage</li> <li>• Culture sécurité</li> <li>• Démarche de gestion des risques en établissement ou service médico-social</li> <li>• Pertinence des soins</li> </ul>	<p>7 sessions 61 participants 4 thématiques de formation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les outils de l'analyse des causes : RMM/CREx en simulation, centre Présage</li> <li>• Culture sécurité</li> <li>• Démarche de gestion des risques en établissement ou service médico-social</li> <li>• Pertinence des soins</li> </ul> <p>Sensibilisation agents DOMS – 2 jours</p>	<p>6 sessions 42 participants 2 thématiques de formation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les outils de l'analyse des causes : RMM/CREx en simulation, centre Présage</li> <li>• Démarche de gestion des risques en établissement ou service médico-social</li> </ul> <p>✓ Diffusion 1 kit EIGS</p>	<p>11 sessions 86 participants 3 thématiques de formation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyser collectivement les événements indésirables via l'utilisation d'outils de d'analyse des causes</li> <li>• Connaître et maîtriser les risques en ESSMS</li> <li>• Mettre en œuvre la démarche gestion des risques médicamenteux pour les personnes âgées et handicapées</li> </ul>
<p><b><u>Formation en simulation santé</u></b></p> <p><i>Mission 1</i></p>	<p>x3 sessions 30 participants</p>	<p>x1 session 12 participants</p>	<p>X2 sessions 20 participants</p>	<p>x3 sessions 31 participants</p>

Dans le contexte sanitaire 2020 / 2021, on note le report et la forte participation aux webinaires sans compter les connexions replay et la mise à disposition des supports qui sont donc réutilisés par les professionnels.

## FORMATION : répartition géographique (n=37) et profil des apprenants (n=463)



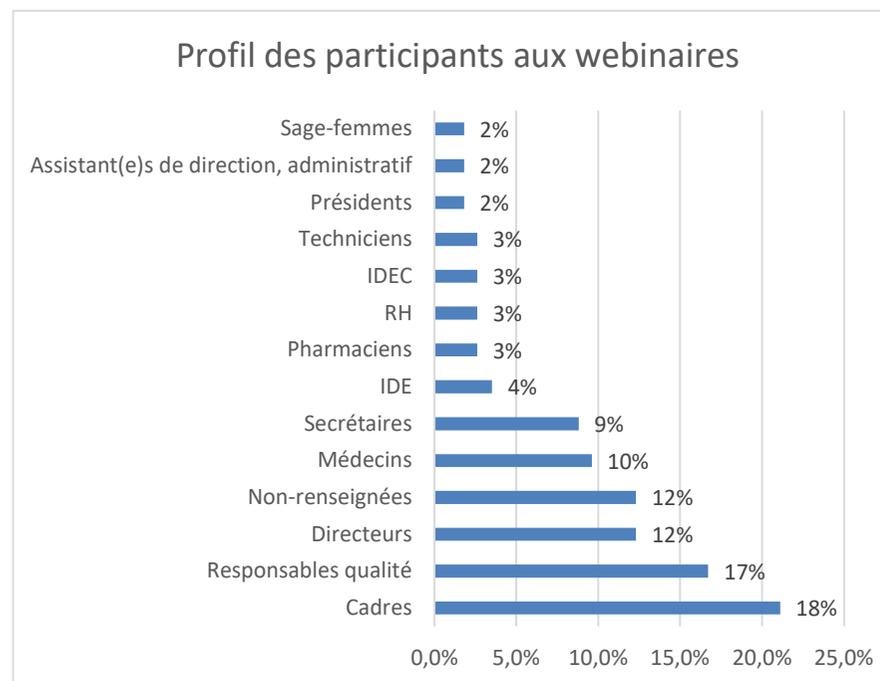
### Profil des apprenants aux formations SRA



• % des soignants participants : 67 %

Bilan SRA	2019	2020	2021	2022
<p><b><u>Webinaire (distanciel)</u></b></p> <p><i>Mission 1</i> <i>Mission 4</i> <i>Mission 6</i></p>	/	/	<p>12 webinaires 769 participants 5 thématiques de sensibilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertinence des soins (+1 intervention dans 1 ES)</li> <li>• La certification pour les Usagers</li> <li>• Référentiel ESSMS</li> <li>• Présentation kit « Mettre en place et former à la QGDR en secteur médico-social »</li> <li>• Hygiène et maîtrise du risque infectieux – attendus dans la nouvelle démarche de certification</li> </ul>	<p>23 webinaires 673 connexions 8 thématiques de sensibilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identitovigilance</li> <li>• Connaître et comprendre la déclaration des EI</li> <li>• Sécurité des soins en périnatalité</li> <li>• Démarche certification HAS</li> <li>• Maitrise du risque infectieux</li> <li>• QVT</li> <li>• Pertinence des soins</li> <li>• Indicateurs (IQSS, IFAQ)</li> </ul>

### FORMATION : profil des participants (n=1442)



Bilan SRA	2019	2020	2021	2022
<u>RREVA</u> <u>Réseau Régional de</u> <u>Vigilances et d'Appui</u>  <i>Mission 1</i>	1 réunion de réseau 600 participants	/	3 réunions de réseau Bilan d'activité SRA SRA 100% présente	1 réunion de réseau Bilan d'activité SRA SRA 100% présente
<u>RRSS</u> <u>Réunion Régionale de</u> <u>Sécurité Sanitaire</u>  <i>Mission 1</i>	/	/	18 RRSS programmées SRA 100% présente	21 RRSS programmées SRA 100% présente

Bilan SRA	2019	2020	2021	2022
<b>Appui EIGS</b>  <i>Mission 3</i>	4 appuis réalisés 4 <b>G5</b> 4 en sanitaire 0 en EHPAD 0 en ville 31,5 jours en partenariat avec membre du RREVA sur 5 autres EIGS déclarés	4 appuis réalisés 4 <b>G5</b> 3 en sanitaire 1 en EHPAD 0 en ville 14 jours	10 appuis 8 <b>G5</b> ; 2 G4 7 en sanitaire, 2 en médico-social 1 en ville 35 jours Taux satisfaction : 100% TS	4 appuis 4 <b>G5</b> 3 en sanitaire 1 en EHPAD 0 en ville 14 jours Taux satisfaction : 100% TS

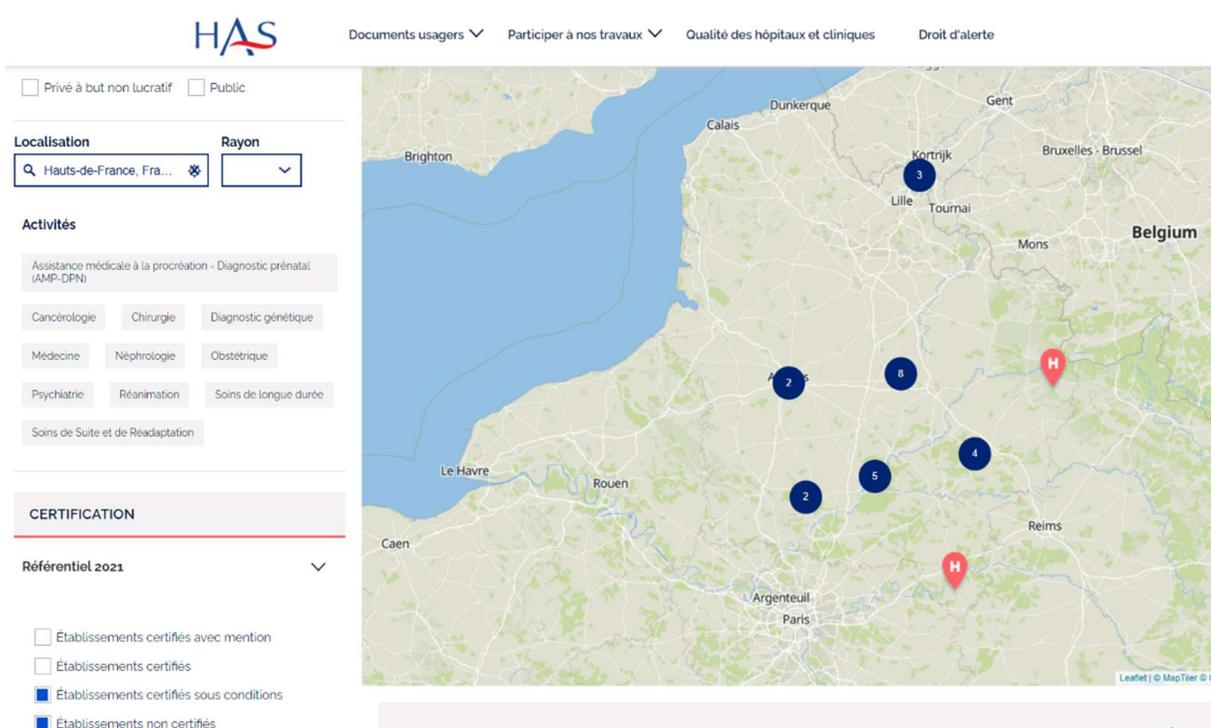


**APPUI EIGS : répartition géographique (n=22)**

Bilan SRA	2019	2020	2021	2022
<u>Nombre d'accompagnements – démarche de Certification HAS sanitaire</u>  <i>Mission 4</i>	2 accompagnements (1 MCO, 1 SM) 18 jours	2 accompagnements (1 MCO, 1 SM) 12 jours	1 accompagnement (GHT) 19 jours	0 accompagnement 0 jour
<u>Acculturation à la nouvelle démarche de Certification HAS sanitaire</u>  <i>Mission 1</i> <i>Mission 4</i>	/	7 webinaires 108 participants 1 thématique : Nouvelle démarche de Certification HAS  Construction outils / FORAP 11 réunions 88 participants	5 webinaires en partenariat avec l'OMÉDIT 383 participants 1 thématique : mangement de la PECM  1 webinaire en partenariat avec le CPIAS 177 participants 1 thématique : maîtrise du risque infectieux  4 webinaire en partenariat avec France Asso Santé 48 participants 1 thématique : Nouvelle démarche de Certification HAS	2 webinaires REX visite certification V2020 44 participants 1 thématique : Nouvelle démarche de Certification HAS  1 webinaire en partenariat avec le CPIAS 67 participants 1 thématique : maîtrise du risque infectieux  2 webinaire en partenariat avec MOTS 25 participants 1 thématique : QVT

<p style="text-align: center;"><u>Acculturation à la nouvelle démarche d'évaluation externe HAS médico-social</u></p> <p style="text-align: center;"><i>Mission 5</i></p>	/	/	<p>4 webinaires 82 participants 1 thématique : sensibilisation à la démarche</p> <p>1 webinaire 20 participants 1 thématique : sensibilisation à la gestion des risques</p> <p>✓ Diffusion 1 kit EIGS : « mettre en place et former à la QGDREN MS »</p>	/
---	---	---	--	---

## ACCOMPAGNEMENT CERTIFICATION HAS : répartition géographique (n=5) versus ES Hauts de France Certifiés HAS V2020 sous conditions (source qualisantéHAS.fr)



Bilan SRA	2019	2020	2021	2022
<b>Prix Qualité</b> <b>Semaine Sécurité Patient</b>  <i>Mission 6</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 24 Réunions avec l'ARS / RREVA/ RRSS</li> <li>- SSP 28/11 – 50 participants</li> </ul>	/	6 lauréats 78 participants à la SSP Taux de satisfaction : 94% TS	6 lauréats 122 participants Taux de satisfaction : 97 %
<b>Challenge FORAP , déclarer, analyser, agir suite à un EIG</b>  <i>Mission 1</i>	/	/	15 participants – région Hauts de France 1 gagnant national (3 <sup>ème</sup> ES sanitaire)	21 participants – région Hauts de France
<b>Identitovigilance</b>  <i>Mission 2</i>	/	Mise en place d'un Comité Régional de Coordination de l'Identitovigilance, piloté par l'ARS et auquel la SRA participe. 3 réunions réalisées La SRA a proposé aux membres du comité : <ul style="list-style-type: none"> <li>- un plan d'actions pilotées par la SRA, sur les actions de sensibilisation et de formation des professionnels autour de 5 projets :</li> <li>• Organisation de rencontres territoriales de sensibilisation à l'identitovigilance</li> <li>• Création de supports de promotion de l'identitovigilance à destination des professionnels et du grand public</li> </ul>	Mise en ligne du quiz Identitovigilance en partenariat avec santé numérique pour état des lieux des pratiques  Webinaire Identito à destination des soignants : x2 187 participants  Webinaire identito à destination des administratifs : x2 241 participants	Création d'un QUIZZ Identito primaire pour OREHANE – sécurité périnatalité  Création d'affiches à destination des professionnels : Affiche 1 : 667 vues Affiche 2 : 496 vues Affiche 3 : 237 vues Affiche 4 : 109 vues  Mois de l'identitovigilance (sept) : Webinaire identito x4 193 participants

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en ligne d'un quiz sur l'identitovigilance</li> <li>• Elaboration d'une grille d'autoévaluation de la charte et des pratiques d'identitovigilance</li> </ul> <p>o Organisation de sessions de formation pour les professionnels des établissements sanitaires et médicosociaux avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un quiz en ligne sur l'identitovigilance à destination des professionnels de terrain</li> <li>- Un projet de règlement intérieur du Comité Régional de Coordination de l'Identitovigilance (Version 11 Décembre 2020)</li> </ul> <p>La SRA participe également au Comité Régional de Gestion des rapprochements piloté par Sant&amp; Numérique. 3 réunions ont été réalisées.</p>	Création de la fiche Identitovigilance : L'INS (main avec les 5 traits d'identité)	
--	--	--	--	--

### Synthèse

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 pluriannuelles

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).

SRA	Région
RSQR	Hauts-de-France
STARAQS	Ile-de-France
QUALIRIS	Centre Val de Loire
SRA Grand Est	Grand Est
REQUA	Bourgogne Franche Comté
CEPPRAAL	Auvergne Rhône Alpes
PASQUAL	Provence Alpes Côte d'Azur
SRA Occitanie	Occitanie
CCECQA	Nouvelle Aquitaine
QUALIREL	Pays de la Loire
QUAL'VA	Normandie
CAPPS	Bretagne
ORISON	La Réunion
ORAQS	Guadeloupe

Gouvernance FORAP	Pilote RSQR	Description
Gouvernance	Responsable	<p>La Gouvernance FORAP a pour objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ De représenter les SRA auprès du Ministère de la Santé et de ses directions (DHOS, DGS, DREES) auprès de ses agences ou établissements public d'état : Haute Autorité de Santé (HAS) , ANSM Agence Nationale Sécurité du Médicament, Institut de veille sanitaire (InVS), et de faire reconnaître les spécificités de ces structures, notamment en matière d'amélioration continue de la qualité en santé et d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) auprès des établissements de santé.</li> <li>➤ De rechercher la concertation et la contractualisation avec tous les réseaux et associations intéressés au développement, au financement, à la promotion et à la validation de l'évaluation des pratiques professionnelles,</li> <li>➤ D'assurer la promotion de la culture d'évaluation et de la qualité des actions d'évaluation des pratiques professionnelles auprès des établissements de santé, des médecins et des patients,</li> <li>➤ De mutualiser des services propres à chacune des structures régionales et d'échanger les prestations des réseaux adhérents,</li> </ul> <p>Rencontre 1x/2mois</p>
Collège	Responsable	<p>A l'issue des décisions prise en Gouvernance, le collège a pour objectif la mise en œuvre des actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ De faciliter les échanges de documents, d'outils et de méthodes entre ces différentes structures,</li> <li>➤ D'élaborer des outils communs pour le fonctionnement interne des structures : procédure de validation de l'obligation de l'évaluation des pratiques professionnelles, charte de fonctionnement, procédure d'attestation, ...</li> <li>➤ Proposer des activités concertées de recherche en qualité des soins.</li> </ul> <p>Rencontre 1x /mois (hors période scolaire)</p>
Annuaire Gestion	/ Responsable	<p>Partager une base de données (coordonnées des membres des SRA) efficientes                      Optimiser les relations, les retours d'expérience et le travail en commun                      Mise à jour trimestrielle</p>

En adéquation avec les 5 missions, et 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 EIGAS,
- l'implication des usagers,
- les soins primaires,
- la certification (pour le sanitaire)
- l'évaluation externe (pour le secteur médico-social)
- le travail en équipe et maîtrise des risques.

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. Ces groupes de travail s'attachent au déploiement de la nouvelle plateforme eFORAP, l'outil mutualisé des SRA permettant de conduire des campagnes régionales d'évaluation. Les campagnes eFORAP promues pour 2022 portent d'une part sur la participation des usagers et d'autre part sur la culture sécurité en EHPAD. Ce dernier outil complète l'outil culture sécurité déployé dans les établissements de santé notamment dans le cadre du projet Pacte.

Groupe de travail	SRA pilote	co-pilote	Description
<b>Certification HAS (Sanitaire)</b>  <i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	4  QUALIREL SRA Grand Est	<b>Avec participation RSQR</b>  <i>Avec participation de la HAS</i>	4 axes animés par le groupe ➤ Elaboration outils (ex : Patient traceur et parcours traceur en période de crise COVID) ➤ Outil d'auto-évaluation "Nouvelle certification" Elaboration des fiches mémos sur les critères impératifs - (RSQR s'est positionné sur les fiches critères Médicaments à risques, prise en charge de la douleur, analyse EIAS, intimité – dignité, Contention et Isolement, Hémorragie du post-partum immédiate, Risques infectieux, UVIH) ➤ Echanges et REX sur les visites de Certification ➤ Echanges sur les nouveaux critères V2023
<b>Campagne Culture Sécurité des soins (Sanitaire)</b>  <i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	1  CCECQA QUALIREL	<b>Avec participation RSQR</b>  <i>Avec participation de la HAS</i>	La FORAP s'associe à la HAS pour proposer une campagne nationale de mesure de la culture de sécurité des soins auprès des établissements de santé et des EHPAD. Ces 2 campagnes sont pilotées dans chacune des régions par les Structures régionales d'appui (SRA). Objectif : Développer et pérenniser une culture commune devient incontournable. Mais avant de mettre en place des actions en ce sens, il faut apprécier son niveau. C'est l'objet de cette campagne, second trimestre 2022 avec une méthode d'évaluation, traduite, testée et validée par le Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Nouvelle-Aquitaine (CCECQA, SRA Nouvelle Aquitaine)
<b>Campagne Culture Sécurité des soins (Médico-sociale)</b>	CCECQA QUALIREL		

<i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	1			
<b>Démarche QUALIOPI</b> <i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	6	CCECQUA SRA Grand Est <b>RSQR Hauts de France</b>	/	Avec ses 7 critères et ses 32 indicateurs, le Référentiel National Qualité QUALIOPI a pour vocation d'améliorer le processus de la formation proposée aux professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux. Ce groupe permet un retour d'expérience et des échanges de bonnes pratiques. Le RSQR est certifié depuis décembre 2021.
<b>E-FORAP</b> <i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	6	CEPPRAAL SRA Occitanie	<b>Avec participation RSQR</b>	e-FORAP est une plateforme en ligne qui permet le partage des outils d'évaluation développés par les structures régionales.  Cette plateforme rassemble des outils d'évaluations de type EPP et autres (mesures de la culture de sécurité, de la culture organisationnelle, de la satisfaction au travail, etc.). Des outils peuvent être créés à la suite de projets régionaux ou en fonction de demandes spécifiques des établissements. Liste sur demande et accompagnement
<b>Challenge EIGS</b> <i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	3	PASQUAL CCECQA	<b>Avec participation RSQR</b>	Action phare 2022 de la FORAP 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. A l'issue, des fiches REX et RETEX sont rédigés. Elles constituent une source bibliographique pour les établissements dans l'analyse de leur EIAS et EIGS
<b>Engagement des usagers</b> <i>Mission convention ARS-SRA Hauts de France</i>	6	CAPSS CCECQA	<b>Avec participation RSQR</b> <i>Avec participation de la HAS et France Asso Santé</i>	Ce groupe est constitué de représentants des SRA et de représentants des usagers. Il travaille et développe des outils pour répondre aux enjeux du développement de la prise en compte de l'expérience patient pour les démarches d'améliorations de la qualité et sécurité des soins. Des webinaires co-aminés SRA-Usagers sont proposés trimestriellement
<b>Démarche évaluation externe (médicosocial)</b>	ESSMS	QUALIREL REQUA	<b>Avec participation RSQR</b> <i>Avec participation de la HAS</i>	Le groupe FORAP médico-social s'est mobilisé pour construire des supports afin de permettre aux ESSMS de s'approprier les principes de la démarche qualité (création de flyers et posters)

Mission 5 convention ARS-SRA Hauts de France			
Soins primaires / premiers recours Enquête ENEIS Ville Mission 6 convention ARS-SRA Hauts de France	CEPPRAAL SRA Occitanie RSQR Hauts de France	/	Le projet ENEIS 3 (Etude Nationale sur les Evénements Indésirables Graves associés aux Soins) en 2004 et 2009 avaient pour objectifs d'estimer la fréquence des événements graves et évitables dans les établissements de santé, et pour certains d'entre eux, de décrire les facteurs contributifs à leur survenue. 2022, création : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Une enquête vers les EHPAD et la ville</li> <li>➤ Un recueil des actions SRA (EPP, formation, ...) à destination de la ville / soins primaires</li> </ul>
Travail en équipe Mission 6 convention ARS-SRA Hauts de France	QUALIREL	Avec participation RSQR Avec participation de la HAS	La HAS a élaboré un programme collaboratif pluri professionnel d'amélioration continue du travail en équipe (Pacte) afin de sécuriser la prise en charge du patient. Les SRA propose aux équipes un dispositif d'accompagnement en 3 phases avec des méthodes, des outils et supports pédagogiques clé en main
Groupe Covid REX Mission 3 convention ARS-SRA Hauts de France	QUALIREL QUALIRIIS	Avec participation RSQR Avec participation de la HAS	A l'échelle nationale, la FORAP a fait le choix de constituer un groupe de travail REX Covid-19, avec les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capitaliser les expériences et les ressources des SRA</li> <li>➤ Élaborer des propositions communes pour faciliter les productions en région</li> <li>➤ Mutualiser les compétences et proposer des repères pour favoriser le retour d'expériences</li> </ul>
QVT : accueil des nouveaux arrivants Mission 6 convention ARS-SRA Hauts de France	RSQR Hauts de France	Cadre de santé SRA Responsable	Il est démontré que qualité de vie au travail (QVT) et qualité des soins, Sécurité des soins, efficience sont liées. L'existence d'une politique de qualité de vie dans l'établissement, élaborée en concertation avec les Professionnels et leurs représentants, suivie et évaluée, vise à prendre soin des salariés, concilier l'amélioration des conditions de vie au travail pour les salariés et la performance collective de l'établissement. 2 webinaires co-aminés sont proposés.

## FOCUS sur la plateforme de partage en ligne des outils d'évaluation

---

e-FORAP est une plateforme en ligne qui permet le partage des outils d'évaluation développés par les structures régionales.

Cette plateforme rassemble des outils d'évaluations de type EPP et autres (mesures de la culture de sécurité, de la culture organisationnelle, de la satisfaction au travail, etc.). Des outils peuvent être créés à la suite de projets régionaux ou en fonction de demandes spécifiques des établissements.

Liste sur demande et accompagnement.

Le RSQR développe sur la période 2020-2023, la liste des outils ci-dessous. Développé dans un premier temps sur le terrain, validé en conseil scientifique (RSQR ou FORAP), ces outils font l'objet d'un développement numérique pour permettre aux établissements de s'évaluer en ligne avec obtention des résultats, valorisation en équipe ou lors d'inspection ad hoc.

## LISTE DES OUTILS DISPONIBLES SUR LA PLATEFORME E-FORAP

Imagerie	Enquête régionale "Assurance qualité imagerie"
Médicament	Audits croisés PECM EN HAD
QVT	Audits croisés "Interruption de tâches"
Antibiothérapie	Pertinence de l'antibiothérapie
AVC	EPP HAS - Evaluation fonctionnelle de l'AVC
AVK	EPP HAS - La prise en charge du surdosage en AVK
Chutes	Audit HAS - Prévention des chutes
Chutes	EPP HAS - Chutes
Contention Isolement	/ EPP HAS - Modalités de la contention physique chez le sujet âgé
Dispositif d'annonce	EPP HAS - Le temps d'accompagnement de l'annonce
Dispositif d'annonce	EPP HAS - Organisation du dispositif d'annonce du cancer
HAD	EPP HAS - Tenue du dossier de soins infirmiers du malade à domicile
HPP	EPP HAS - Prise en charge de l'hémorragie du post-partum immédiat
Hygiène	EPP HAS - Hygiène des mains
Imagerie	Audit HAS - Evaluation de la qualité de la prescription d'un acte d'imagerie médicale
Maternité	EPP HAS - Partogramme
Médicament	Audit HAS - Administration des médicaments en chirurgie programmée
Médicament	EPP HAS - Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé
Nutrition	EPP HAS - Evaluation de l'état nutritionnel de l'adulte hospitalisé
Parcours patient	EPP HAS - L'accès à une équipe impliquée dans les soins de support
Parcours patient	EPP HAS - Préparation de la sortie Continuité des soins
SSR	EPP HAS - Masso-kinésithérapie après prothèse totale du genou
Suicide	EPP HAS - Prise en charge hospitalière des suicidants
Transfusion	EPP HAS - Traçabilité des infos à la transfusion sanguine
Transfusion	EPP Transfusion en gériatrie

## Partie 4 Reconstitution et engagement

L'ARS a lancé un appel à candidature le 05/07/2018 afin de nommer la SRA des Hauts-de-France et le Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) a été désigné SRA le 01/11/2018 pour une durée de 5 ans.

Dans le cadre du renouvellement de la convention, 9 thématiques de travail ont été identifiées avec l'ARS :

- ✓ Promouvoir le signalement des établissements muets (cible 50% des ES ont déclarés 1 EIG sur 2 ans, décliné la promotion en réalisation des formations, des RETEX, en formant des ambassadeurs de la déclaration)
- ✓ Promouvoir la déclaration des EIGS (formation, capsule, simulation) et accompagner les établissements dans leur analyse et la formalisation des PAQ, RETEX, fiches pédagogiques, ....
- ✓ Prévenir les risques iatrogéniques en ESMSS
- ✓ Prévenir les risques en imagerie (accompagnement vers l'accréditation en équipe, analyse des EIGS complexes dont ESR ou identitovigilance)
- ✓ Poursuivre l'acculturation à l'identitovigilance (formations, RETEX, Quiz, capsule, ...)
- ✓ Certification HAS sanitaire : investir sur la suites de visites et du PAQ sur les thématiques suivantes : MAR, Chariots d'urgence / urgences vitales, implication usagers, maltraitance, analyse EIAS, droits patients, avoir le droit de rédiger ses directives anticipées , proposer des ateliers et RETEX pour co-construire le partage de bonnes pratiques,
- ✓ Evaluation Externe HAS ES – Médico-social : appropriation du référentiel, méthodes et outils, visites et PAQ en lien avec le CREAI et les associations d'usagers, formation qualité et sécurité des soins
- ✓ Pertinence de soins : formation à réviser en lien avec le PAPRAPS régional, solliciter les établissements de la région

## Références

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé-Art.39 prévoit de confier à l'ARS le PRS, la coordination régionale des vigilances sanitaires, ...
- 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 : La coordination des vigilances et des activités relatives aux infections associées aux soins : « il (est) demandé de : coordonner la gestion des signalements sensibles dans le domaine des vigilances sanitaires transmis par les différentes structures régionales de vigilances et d'appui (SRVA), comprenant dans le(s) champ(s) : ...- de la qualité et sécurité des soins : SRA quand elles existent
- 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 1<sup>er</sup> 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-sociale
- Instruction n° DGS/PPI/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
- Arrêté du 19 décembre 2017 fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des patients

## Annexes

- Courrier – demande de convention par reconduction tacite
- Bilan 2019 à 2022