

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

SRA

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

Le RSQR désigné SRA pour l'ARS des Hauts de France

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 et 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.

Le RSQR est un Groupement d'Intérêt Public (GIP), ayant 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 et aux établissements sanitaires, médico-sociaux et aux structures de 1^{er} recours (ville).

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 2018-2028, autour de 3 orientations stratégiques :

- *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 la gestion de l'ensemble des événements indésirables associés aux soins.
- *Missions d'accompagnement des professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (dans 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.
- *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 et à l'efficacité du système de santé.

La gouvernance

De ces 3 orientations stratégiques, la SRA propose des prestations dans le cadre d'un programme annuel de travail s'adressant aux professionnels de santé, aux établissements sanitaires et médico-sociaux et structures de 1^{er} recours.

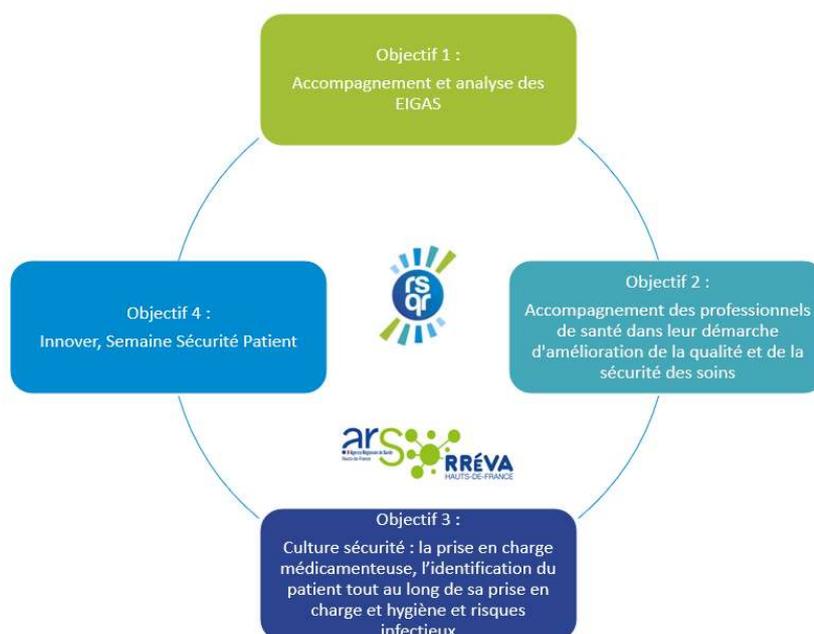
Conformément à l'arrêté du 19 décembre 2017, entre l'ARS et la SRA, le programme d'actions est évalué et ajusté dans le cadre d'un dialogue de gestion annuel. Ainsi, les prestations sont suivies mensuellement (dans le cadre d'un « point mensuel » le 1^{er} mardi de chaque mois) et revues semestriellement en COPIL SRA. Ces suivis permettent un réajustement en continue des actions en fonction des besoins des établissements sanitaires, médico-sociaux et aux structures de 1^{er} recours (ville), des EIGS transmis, des Retours d'Expérience, de la veille ou des Situations Sanitaires Exceptionnelles.

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.

Le contexte sanitaire a fortement mobilisée les professionnels de santé et l'ARS des Hauts de France. Concernant la SRA, le Dr Decoene en charge de la coordination médicale a été mobilisé auprès des patients mais est néanmoins resté très engagé sur le suivi des activités du SRA et la réponse apportée à toute sollicitation. 6 réunions mensuelles et 1 COPIL SRA fin décembre ont pu être réalisés.

Le Programme d'Actions Qualité Sécurité des Soins

Pour l'année 2021, en adéquation avec le programme régionale de santé et ses missions, le programme annuel, validé au COPIL de décembre 2020, a été décliné en 4 objectifs 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 :

« 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 ? »

Objectif 1 : Accompagnement et analyse des EIGAS (Evénement Indésirable Grave Associés aux soins)

1. Coopération au RRéVA

Les vigilances sanitaires représentent une veille sanitaire permanente dont les objectifs sont le signalement, l'enregistrement, le traitement et l'investigation des événements indésirables et incidents liés à l'utilisation et la traçabilité des produits et biens thérapeutiques, ainsi que la réponse aux alertes sanitaires.

Aujourd'hui 16 vigilances sanitaires sont en vigueur sur le territoire national et toutes diffèrent par les obligations qui incombent aux professionnels de santé.

Le dispositif des vigilances sanitaires s'est progressivement mis en place en France à la suite de l'apparition de différentes crises sanitaires (sang contaminé, la vache folle, le médiateur, et plus récemment le covid ...).

Dans son rapport de 2013, le Dr Jean-Yves Grall a établi le constat suivant :

- Absence de cohérence globale du système de surveillance essentiellement construit par strates successives,
- Sous déclaration et un manque de visibilité des systèmes de déclarations,
- Liens inconstants et peu organisés entre les acteurs en charge des vigilances en région.

Dans ce contexte, une première réforme des vigilances a eu lieu en 2016. En effet l'article 160 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, dite de modernisation du système de santé a confié aux ARS un pilotage régional renforcé des vigilances sanitaires.

Ainsi depuis 2017, un réseau régional de vigilances et d'appui est mis en place dans chaque région avec pour objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge en santé et de faciliter la déclaration et la gestion des événements sanitaires indésirables. Ce réseau a pour objectif de :

- Faciliter et promouvoir la déclaration et la gestion des événements sanitaires indésirables,
- Valoriser la participation des professionnels de santé,
- Coordonner et améliorer l'organisation régionale de la sécurité sanitaire.
- S'intéresser au repérage et à la prévention des risques.

Des réunions régionales de sécurité sanitaire (RRSS) doivent permettre de mieux coordonner les investigations et les mesures de gestion locales, notamment en cas d'alerte sanitaire.

Dans ce cadre, l'ARS, en lien avec les structures du RRéVA, doit définir un programme de travail permettant la mise en œuvre de la politique de développement de la qualité et de la sécurité des prises en charge en santé en région.

- ➔ **RRSS – Réunion Régionale de Sécurité Sanitaire** : tous les 15 jours, participation active et conforme à la réunion régionale de sécurité sanitaire
En 2021, la SRA a participé aux 18 réunions programmées (dans le contexte COVID, certaines réunions ont été reprogrammées)
Indicateur de résultats : 100 % de participation de la SRA aux RRSS.

- ➔ **Implication au sein du RRéVA et lors des rencontres régionales** : 21/05, 06/07, 29/09/2021
En 2021, la SRA a participé aux 3 réunions régionales (dans le contexte COVID, les 3 réunions programmées ont été maintenues)
Indicateur de résultats : 100 % de participation de la SRA aux rencontres régionales

Principales collaborations engagées dans le cadre des actions définies dans les orientations stratégiques : centre régional d'identitovigilance, CPIAS, CMR, OMÉDIT, ORHEANE, Santé Numérique, France Assos Santé, CRPV.



- ➔ **Les contributions de la SRA**
- ✓ Analyse conjointe avec les membres du RRéVA de certains EIGS, notamment dans le cadre de la matériovigilance
- ✓ Souligne l'importance de l'identitovigilance, en effet il représente une partie importante des EIGS déclarés. La SRA a accompagné le comité régional d'identitovigilance dans un plan de communication pour promouvoir la mise en place du nouvel identifiant en santé (INS).
- ✓ Rédaction d'une affiche sur les bonnes pratiques d'utilisation des vaccins à destination des centres vaccinateurs

Indicateur de résultats : 100 % de participation de la SRA aux réunions des centres ressources
Apport : rédaction de messages / vigilances sur les bonnes pratiques d'utilisation des vaccins ; rappels sur la bonne utilisation des pompes à perfusion ; appui à la réalisation de RMM

Extrait de l'affiche sur les bonnes pratiques d'utilisation des vaccins à destination des centres vaccinateurs

VIGILANCE VACCINATION ANTI COVID
Travail du RREVA
ARS - RREVA
ARS - RREVA
DÉPARTEMENT DE FRANCE - TERRITOIRE DE LAVAL-REMBERT

Au regard des incidents vaccinaux constatés :

- Défaut d'administration de vaccin (ex : co-existence de produits congelés avec produits décongelés)
- Surdosage ou sous-dosage du dose administrée incorrecte,
- Injection de vaccin périmés
- non-respect des contre-indications

Nous vous demandons de porter une attention particulière sur l'organisation du centre :

- Désigner un responsable en charge de la coordination du centre de vaccination
- Mettre en place sur site un encadrement des équipes
- Vérifier la formation à la reconstitution et à la préparation des seringues du personnel dédié.

RECONSTITUTION

- **Pfizer**
 - Recueil multidoses (5 doses)
 - Suspension blanche à blanc cassé à diluer
 - Conservation au réfrigérateur (2-8°C)
- **Moderna** : décongelé pour les moins de 30 ans
 - Recueil multidoses (10 doses)
 - Suspension blanche à blanc cassé prête à l'emploi
 - Conservation au réfrigérateur (2-8°C)
- **AstraZeneca** : recommandé chez plus de 55 ans
 - Recueil multidoses (10 doses)
 - Suspension liquide à légèrement trouble, limpide à légèrement opaque prête à l'emploi
- **JANSEN** : recommandé chez plus de 55 ans
 - Recueil multidoses (5 doses)

1.1 Appui à l'analyse des EIGAS :

Un évènement indésirable grave (EIGS) est un évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale (art. R. 1413-67 du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016).

Tous les évènements indésirables méritent d'être analysés afin de comprendre les raisons de leur survenue et trouver la façon d'éviter qu'ils se reproduisent. De plus, les évènements graves sont déclarés afin de développer un partage d'expériences aux niveaux régional (et national).



La SRA s'inscrit pleinement dans le process défini par le décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016.

→ Les actions de la SRA

- ✓ Saisine par l'ARS en appui des établissements pour la réalisation de RMM
- ✓ Mise à disposition d'une infographie sur les EIGS c'est quoi, et comment déclarer à destination des établissements
- ✓ Mise à disposition d'un KIT gestion des risques à destination des établissements médico-sociaux
- ✓ Rédaction de fiches RETEX avec avis et recommandations du Conseil Scientifique du RSQR

→ Les appuis et accompagnements

Appui EIGS	10
Nombre de jours dédiés *	34 jours

*Le nombre de jours dédiés comprend le temps de préparation, l'analyse, l'appui et l'accompagnement des professionnels sur le terrain, la programmation (secrétariat, administratif, ...)

En détail

✓ Sanitaire :

- Appuis EIGAS : 5 et 2 en cours
- Nombre de jours dédiés : 20
- Intervention : détection / sensibilisation EIGAS en partenariat avec l'ARS

- ✓ **Médicosocial :**
 - Appuis EIGAS : 2
 - Nombre de jours dédiés : 10
 - Intervention : détection / sensibilisation EIGAS en partenariat avec l'ARS

- ✓ **Secteur ville :**
 - Appuis EIGAS : 1
 - Nombre de jours dédiés : 4
 - Réunions inter-URPS ARS SRA : 2

Avec l'ARS, la SRA a retenu les indicateurs de suivi suivants :

- Type d'établissement, service, catégorie professionnelle du correspondant sur site, origine de la demande,
- Calcul délai d'intervention : date de réception de la demande/date d'intervention sur site,
- Temps moyen analyse sur site : horaire début / horaire fin,
- Temps moyen intervention SRA : date réception demande / Date envoi CR,
- Temps moyen sollicitation SRA par ARS : date EI / date réception demande (lettre de mission),
- Délai moyen envoi CR : date intervention sur site / date envoi CR qui doit être inf ou = à 15 jours
- Temps total appui : temps échanges hors déplacement + temps analyse sur site

Le tableau de bord est en annexe du bilan

En synthèse les résultats

Indicateurs d'activité : 1 journée d'appui nécessite une mobilisation de 3 jours par professionnel ; augmentation de 10 % par rapport à 2020

Capitalisation : Nombre de fiche reflexe publiée : 1 + 2 en cours de validation. Exemple : gestion des effets personnels des patients en psychiatrie.

Indicateur de résultats : 100 % des professionnels « satisfaits » de l'appui (professionnels seconde victime de l'événement)

Apport : mise en place d'un questionnaire de satisfaction

Suivi : modalités à définir avec l'ARS sur le suivi volet + PAQSS de l'établissement

1.2 Formation / sensibilisation culture sécurité et EIGAS

En adéquation avec le PRS et l'ARS, la SRA propose des formations et des sensibilisations sur la culture de sécurité des soins (déclaration, gestion, prévention, analyse, barrières de sécurité, ...)

Les fiches pédagogiques sont en annexe du bilan

*Pour le sanitaire : L'utilisation du retour d'expérience en simulation consiste à partir d'erreurs, d'EIAS liés aux soins survenus (ou de situations porteuses de risque), à reconstruire ces situations en simulation et à les analyser au cours d'une RMM afin d'identifier les dysfonctionnements systémiques, les modes de prise de décision.

Le scénario choisi sera au plus près d'une situation de soins connue et concrète pour les professionnels (ex : transfusion) permettant de faire « vivre » et « ressentir » l'EIGAS.

*Pour le médico-social : la formation standard, plus adaptée à la maturité des établissements fut employée

Ci-dessous, le bilan synthétique :

Thème	Nombre de sessions	Nombre de simulation	Nombre de participants	Taux de satisfaction
Les outils de l'analyse des causes : RMM/CREx (simulation)	2	2	13	100 % « très satisfaits »
Démarche de gestion des risques en établissement ou service médico-social	4	Non applicable	29	100 % « satisfaits ou très satisfaits »

6 sessions reportées en 2022 (contexte sanitaire - COVID)

En détail :

Thématique	Date	Nombre stagiaires	Professions
Les outils de l'analyse des causes/RMM Crex (simulation)	06/10/2021	6	2 IDE 1 responsable qualité 1 médecin anesthésiste 1 IADE 1 Pharmacien
	16/09/2021	7	1 médecin radiologue 1 coordinateur qualité 2 ingénieurs qualité 1 CSS direction qualité 1 responsable qualité 1 cadre
Démarche de gestion des risques en établissement ou service médico-social	16/09/2021	6	1 Directeur 2 chargés de mission 1 cadre supérieur 1 cadre 1 responsable qualité
	12/10/2021	7	3 IDE 1 Assistant qualité 2 cadres 1 chargé de mission QGR
	14/10/2021	10	1 Directeur de pôle 1 Directeur des soins 1 cadre 2 COGRAS 1 IDE COGRAS 1 ingénieur hospitalier 1 Pharmacien 1 Responsable qualité 1 IDE
	16/11/2021	6	1 Directeur adjoint 1 Inspecteur action Sanitaire et sociale 1 assistant qualité pôle MS 1 cadre 1 FF cadre 1 Responsable qualité

→ Les appuis et apports

Indicateurs de résultats : 16 établissements investis

Outil disponible : kit EIGS

Profil des apprenants : médical, paramédical, coordonnateur des risques associés aux soins, référents qualité

Utilisation du kit : > 360 vues ; 1/3 de téléchargement

1.2 Intervention sensibilisation médicale à la RMM

L'analyse des barrières est essentielle à la compréhension d'un EIAS. Elle enrichit considérablement l'analyse approfondie de l'EIAS.

La SRA utilise la méthode ALARM (C. Vincent, R. Amalberti in Safer Healthcare, 2016). La prise en compte du point de vue des usagers est essentielle (les éléments recueillis lors du récit du patient peuvent améliorer la reconstitution et la complétude des données). L'accompagnement des professionnels est au centre du process.

La SRA accompagne les établissements de la région dans leur demande dont l'incitation au CREX :

- ✓ **Demande formulée par 1 établissement de santé afin de sensibiliser les médecins au signalement des EIGAS ainsi qu'à l'analyse approfondie des causes**
- Intervention des professionnels de la SRA (médical et paramédical)
- Points développés :
 - En lien avec le dernier rapport HAS de certification de l'établissement
 - Focus réglementaire sur l'obligation de réaliser des RMM
 - Echanges et communication autour de l'intérêt de réaliser des signalements EIGAS, de les analyser et de faire des RMM.
 - Brève présentation de la SRA et du volet 1 de la déclaration notamment sur la possibilité de solliciter la SRA
 - Intervention de 20 minutes avec des nombreux exemples de terrain autour des EIGAS
 - Fin de l'intervention avec un temps d'échanges entre participants et SRA

Indicateurs de résultats : 100% des professionnels cibles formés

Profil des apprenants : médical, paramédical, coordonnateur des risques associés aux soins, référents qualité

- ✓ **Développement de Formation RMM en simulation au CRFPE-** (Centre Régional de Formation des Professionnels de l'Enfance)

Principales collaborations pour les centres de réanimation et obstétrique : Participation à la Commission Régional de la Naissance et de la Petite Enfance – en lien avec le Docteur Vérité ARS

Indicateur de résultats : 100 % de participation de la SRA aux réunions de la commission

Apport : relance des RMM en périnatalité avec le réseau OREHANE

Profil des apprenants : médical, sage-femme, paramédical, coordonnateur des risques associés aux soins, référents qualité

- ✓ **Participation et animation au challenge FORAP**

A l'occasion de la journée mondiale de la sécurité des patients (17/09) par l'OMS, la FORAP (en partenariat avec les ARS) propose un challenge ouvert à tous les professionnels de santé.

Pourquoi ?

- Un soutien à la démarche interne de gestion des événements indésirables des établissements sanitaires
- une opportunité d'impliquer de façon dynamique les professionnels de santé dans les différentes étapes de la gestion des risques (déclaration → analyse → partage → enseignements)
- une capitalisation par des REX régionaux et nationaux (intérêt pédagogiques)

Un challenge adapté en 3 étapes :

- 1- Je signale (sept à nov) : les soignants s'engagent à déclarer au moins un EI
- 2- J'analyse (déc à janv) : l'équipe qualité et sécurité des soins de l'ES s'engage à analyser l'EI déclaré
- 3- Je partage (fev à mars) : la SRA s'engage à accompagner l'établissement pour réaliser un retour / partage d'expérience
- 4- Je gagne (Avril) : résultats du concours

Thème	Nombre établissement sanitaire participants	Nombre établissement médico-social participants
Challenge à la gestion des EI	12	3

Apport : accompagnement de 15 ES sur l'incitation à la déclaration ; choix de l'EI, aide à l'analyse, préparation du retour d'expérience, promotion du kit EIGS

Suivi : inciter les ES « muets » à déclarer

Profil des participants : médical, sage-femme, paramédical, coordonnateur des risques associés aux soins, référents qualité

Un challenge pour encourager le signalement des EIAS

Objectif 2 : Missions d'accompagnement des professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

La certification des établissements de santé est une démarche conduite par la Haute Autorité de santé (HAS) qui concerne tous les établissements de santé, public ou privé, quelles que soient sa taille et son activité. L'objectif final est d'améliorer la qualité et de maîtriser les risques des activités et des prestations des hôpitaux et cliniques.

La SRA vient en appui de suivi suite à des résultats péjoratifs ou d'acculturation lors de changement d'itération ou de méthodes d'évaluation

2.1 Dispositif d'appui

En place depuis 20 ans, la certification est une procédure indépendante d'évaluation obligatoire du niveau de qualité et de sécurité des soins dans les établissements de santé, publics et privés. Elle est réalisée tous les 4 ans par des professionnels (des pairs) mandatés par la HAS, les experts-visiteurs.

Dans ce cadre, l'ARS missionne la SRA pour accompagner et soutenir des établissements à la suite de résultats péjoratifs

1 établissement a bénéficié d'un dispositif d'appui dans le cadre de son suivi de certification, à la demande de l'ARS Hauts-de-France :

Travail de coordination par la SRA, en amont de l'accompagnement :

- Pour répondre aux attentes des objectifs d'accompagnement de l'ARS
- À la suite de la lecture du rapport de certification et pour répondre aux besoins d'état des lieux établi par la SRA et l'OMÉDIT :
- Pour travailler avec des partenaires du RRÉVA dans leur nouvelle mission de « dispositif d'appui à la certification ».

⇒ L'accompagnement a débuté en 2020 s'est poursuivi en 2021 sur 10 jours (5 jours à 2 et 5 jours à 3 intervenants) sur trois thématiques : management de la PECM du patient, prise en charge des urgences et des soins non programmés, management de la prise en charge du patient au bloc opératoire. (Appui réalisé par la SRA et l'OMédit pour la partie PECM avec nécessité de créer un outil de travail adapté aux problématiques relevées sur la thématique de la PECM lors de la visite des risques PECM).

Apport : améliorer des barrières de sécurité pour la prise en charge des usagers sur le médicament, le PTIO et les urgences

Suivi : levée des recommandations dans le temps (pérennisation)

2.2 Nouvelle démarche de Certification des établissements sanitaires : mesurer et évaluer la qualité des soins

Depuis janvier 2015, la procédure de certification V2014 est en vigueur. La certification est en constante évolution afin de s'adapter en permanence aux nouvelles exigences en matière de qualité et de sécurité des soins.

Les exigences de qualité ont été renforcées et la maturité des établissements sanitaires a progressé.

Ainsi, La 5^e itération, la V2020 « Mesurer et améliorer la qualité des soins », s'applique à partir de janvier 2021.

Cette nouvelle certification s'adapte aux exigences actuelles et aux évolutions du système de santé (engagement du patient, expérience du patient, organisation des parcours de soins ...).

Entre deux certifications, les établissements de santé doivent donc poursuivre leur dynamique, continuer à faire vivre leur démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins

Dès 2020, le Réseau Santé Qualité Risques a proposé aux professionnels des cafés rencontres permettant de partager au fil de l'eau les modalités de cette nouvelle évaluation au plus près des professionnels et des patients. Le contexte sanitaire a imposé l'organisation de ces rencontres en webinaire avec une participation importante et une satisfaction confirmée des participants.

Les réalisations en détail :

- ✓ **Réalisation de réunions « cafés-rencontres »** : temps d'échanges autour de la nouvelle certification : entre deux certifications, les établissements de santé doivent poursuivre leur dynamique, continuer à faire vivre leur démarche qualité et gestion des risques, et se préparer à la nouvelle démarche de Certification

Thème	Nombre de sessions	Nombre d'inscrits :
Cafés-rencontre « certification »	- 6 sessions RSQR - 5 sessions en partenariat avec l'OMÉDIT - 1 session en partenariat avec le CPIAS	- 209 Inscrits - 383 Inscrits - 177 inscrits

Indicateurs de résultats : > 65 établissements sanitaires connectés

Profil des apprenants : médical, paramédical, médico-technique, coordonnateur des risques associés aux soins, référents qualité, pharmacien, EOH, administratifs

Suivi : Replay, FAQ, grille disponible sur le site RSQR et ARS

- ✓ **Groupe FORAP « Certification », en présence de la HAS a permis de partager** les avancées et les attendus de la nouvelle certification afin de préparer le support des cafés rencontres et les échanges avec les participants.

En complément des nombreuses ressources proposées par la HAS pour faciliter l'appropriation de la nouvelle certification, les SRA se sont mobilisées au sein de leur fédération, la FORAP, pour proposer un outil opérationnel aux professionnels diffusé auprès de tous les professionnels en France via les SRA.

Cet outil permet

- L'appropriation du nouveau manuel en facilitant sa lecture,
- Le lien avec les critères de la V2014,
- L'identification des différentes méthodes (x5) d'évaluation par critère

Cet outil est sous format Excel, personnalisable en fonction du profil de l'établissement et de ses organisations internes.

Cet outil est Utile, Utilisable et Utilisé !

La construction de l'outil :

Thème	Nombre de sessions	Nombre de participants :
Groupe FORAP Certification	10 réunions	Les 14 SRA

Indicateurs de résultats : Outil excel d'évaluation et de mesure de la qualité des soins sur les 144 critères (dont focus sur 17 critères impératifs) et lien avec la V2014 (pour le suivi des recommandations)

Suivi : 100 % de l'outil disponible et révisé en temps réel

Apport : disponible en temps réel, versionning suivi

- ✓ **Sensibilisation à la nouvelle certification pour la qualité des soins auprès des représentants des usagers :** en lien avec **France Assos Santé,**

Comme pour les professionnels

Objectifs :

- Présenter la nouvelle certification aux représentants des usagers de la Région
- Présenter le rôle des représentants des usagers dans la nouvelle certification

Thème	Nombre de sessions	Nombre de connexions*
La certification pour les Usagers	4 sessions	12 participants par sessions – 48 participants

*1 connexion peut correspondre à un groupe de professionnels

Point remarquable : Echanges et regard croisé au bénéfice de l'utilisateur

Suivi : nouvelle demande dans les GHT

✓ **Patient traceur pour tous** : A l'initiative d'un représentant des usagers

C'est l'une des 5 méthodes de la HAS

La méthode du patient-traceur permet d'analyser de manière rétrospective le parcours d'un patient de l'amont de son hospitalisation jusqu'à l'aval, en évaluant les processus de soins, les organisations et les systèmes qui concourent à sa prise en charge. Le patient est interviewé et participe donc activement à l'évaluation.

Dans le cas de notre partenariat avec les usagers, les objectifs ont été :

- Rendre accessible et compréhensible le langage technique utilisé par les référents qualité, pour l'ensemble des soignants et des représentants des usagers
- Rendre la méthode « patient traceur » plus attractive et son approche « décomplexée »

Thème	Résultat final	En partenariat
Patient traceur pour tous	Label régional droits des usagers	Groupe AHNAC France Assos Santé

Point remarquable : Mixité des professionnels de santé et de représentants des usagers => échanges et regard croisé au bénéfice de l'utilisateur

2.3 Nouvelle démarche d'évaluation externe des établissements médico-sociaux

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif était d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités.

Dans un objectif d'amélioration du dispositif d'évaluation, la loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS. Elle lui a confié la responsabilité d'élaborer :

- o une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS ;
- o un nouveau cahier des charges fixant les exigences requises pour devenir un organisme autorisé à réaliser ces évaluations.

Pour rappel, les évaluations de la qualité des ESSMS ne sont pas des missions d'inspection ou de contrôle ni des contrôles de conformité aux normes.

Dans l'attente de la parution du référentiel pour le premier trimestre 2022, la SRA a pour objectifs :

- Sensibilisation à la nouvelle démarche d'évaluation des établissements médico-sociaux
- Présenter la nouvelle démarche aux professionnels MS de la région (avec les éléments fournis par la HAS)
- Promouvoir la déclaration et la gestion des EIGS

Une action conforme aux attentes :

Thème	Nombre de sessions	Nombre de connexions*
Référentiel ESSMS	4 sessions	82
Présentation et publication du kit « Mettre en place et former à la QGDR en secteur médico-social »	1	20

*1 connexion peut correspondre à un groupe de professionnels

Indicateurs de résultats : > 40 établissements connectés
Profil des apprenants : médical, paramédical, référents qualité, directeur ES
Utilisation du kit : > 20 vues ; 1/3 de téléchargement

2.4 Développement de la pertinence des soins

Accompagner les établissements sur le thème : les objectifs de l'action ont-ils été atteints au regard des indicateurs utilisés ?

Un soin est qualifié de pertinent lorsqu'il est dispensé en adéquation avec les besoins du patient, conformément aux données actuelles de la science, aux recommandations de la haute autorité de santé (HAS) et des sociétés savantes, nationales et internationales.

La pertinence des soins est une notion évolutive car un soin pertinent hier peut ne plus l'être aujourd'hui du fait de l'évolution des connaissances, des techniques et de l'organisation des soins.

- La pertinence des prescriptions : médicamenteuses, examens de biologie ...
- La pertinence des actes : prise en charge médicale, chirurgicale ...
- La pertinence des prestations : modalités d'hospitalisation, parcours de soins ...

Pour l'ARS, la pertinence des soins est une priorité nationale, pour laquelle plusieurs leviers sont mobilisés, notamment :

- Le programme de travail de la HAS dans le cadre de l'appui à l'amélioration des pratiques professionnelles
- La Certification des établissements de santé avec intégration de la thématique pertinence des soins
- L'accréditation des professionnels de santé avec pour objectif de valoriser les pratiques exemplaires
- La demande à la SRA d'acculturer les professionnels sur ce sujet

Objectifs de l'accompagnement réalisé par la SRA :

- Rendre accessible et compréhensible le langage technique utilisé par les référents qualité, pour l'ensemble des soignants et des représentants des usagers
- Qu'est-ce qu'un indicateur de pertinence des soins ?

Thème	Nombre de session	Nombre de participants
Pertinence des soins	3 webinaires	102 participants

La fiche pédagogique (hors webinaire) est en annexe du document

Indicateurs de résultats : > 30 établissements connectés

Profil des apprenants : médical, paramédical, référents qualité, directeur ES, DIM, administratifs

Suivi : 1 webinaire dédié pour 1 ES, nouvelle demande à planifier

Objectif 3 : Culture sécurité sur 3 thématiques prioritaires :

La prise en charge médicamenteuse (PECM),

L'identification du patient tout au long de sa prise en charge

L'hygiène et risques infectieux

3.1 Identitovigilance

L'identitovigilance est la première sécurité d'un acte de soin.

Elle garantit la sécurité de la prise en charge tout au long du parcours de l'utilisateur.

En 2019, une charte régionale d'identitovigilance a été élaborée dans le cadre du projet Prédice.

Afin d'harmoniser les pratiques, il a été nécessaire de diffuser le référentiel auprès des professionnels de santé et de les sensibiliser aux bonnes pratiques

Enfin, une coopération active et conforme au **Comité Régional de Coordination de l'Identitovigilance**, piloté par l'ARS et auquel participe la SRA est mise en place

Dans le cadre de sa participation au Comité Régional de Coordination de l'Identitovigilance, la SRA a mis en place des actions de sensibilisation et de formation des professionnels à déployer autour de 5 axes

- Organisation de rencontres territoriales de sensibilisation à l'identitovigilance
- Création de supports de promotion de l'identitovigilance à destination des professionnels et du grand public présenté au grand prix de la prévention médicale
- Mise en ligne d'un quizz sur l'identitovigilance à destination des professionnels de terrain
- Elaboration d'une grille d'autoévaluation de la charte et des pratiques d'identitovigilance
- Organisation de sessions de formation pour les professionnels des établissements sanitaires et médicosociaux

Un plan de communication est réalisé pour valoriser l'ensemble de la démarche, en partenariat avec Santé Numérique (incluant leur nouvelle mission de « dispositif d'appui à la certification ».)

Un programme de formation a été établi :

pour les personnels administratifs participants au parcours patient :

- Définition et bases de l'identitovigilance
- Exigences réglementaires
- La charte régionale d'identitovigilance
- Le signalement des erreurs d'identitovigilance
- Principes et traits d'identification
- Règles de saisie et d'impression
- Cas particuliers
- Exercices pratiques et jeux de rôles, utilisation du quiz régional
- Présentation de la grille d'autoévaluation régionale

pour les soignants :

- Définition et bases de l'identitovigilance
- Exigences réglementaires
- La charte régionale d'identitovigilance
- Le signalement des erreurs d'identitovigilance
- Les traits d'identification
- Modalités de vérification de l'identité
- Cas particuliers
- Exercices pratiques et jeux de rôles, utilisation du quiz régional
- Présentation de la grille d'autoévaluation régionale

Thème	Nombre de sessions	Nombre de connexions*
Rencontres régionales	3 Comité Régional de Coordination identitovigilance 3 réunions Référents IdV 1 Comité de rapprochement	100 % de participation de la SRA
Webinaire Identito à destination des soignants	2	187
Webinaire identito à destination des administratifs	2	241
Quizz	627 V1 du 20 au 2/11/21 30 V2 du 3/11/2021	Non concerné

*1 connexion peut correspondre à un groupe de professionnels

Indicateurs de résultats : > 65 établissements connectés

Profil des apprenants : médical, paramédical, référents qualité, directeur ES, DIM, référents CIV, administratifs (secrétaire médical(e), bureau des entrées), référents hémovigilances, membres du RRéVA, ...

Suivi : nouvelle demande de webinaire à planifier sur la vérification de l'identité secondaire

Apport : des supports à destination des professionnels

IDENTITOVIGILANCE : L'INS



L'**identitovigilance** est une organisation permettant de fiabiliser l'identification d'un usager à toutes les étapes de sa prise en charge.

L'**identification primaire** est l'attribution d'une identité propre à l'usager pris en charge en lui créant un dossier.

L'**identification secondaire** est l'identification de l'usager tout au long de sa prise en charge.



DEPUIS JANVIER 2021

☞ Obligation de référencer les données de santé avec l'INS.

L'**INS (Identité Nationale de Santé)** est l'identité numérique de l'usager.

Elle comprend

- ☞ Le **matricule INS** : NIR/NIA de l'individu + l'**OID** (Object Identifier – identifiant de la structure à l'origine de l'attribution du NIR* ou NIA**)
- ☞ **Les 5 traits stricts d'identité** de l'état civil



Identification du patient tout au long de sa prise en charge

*NIR : Numéro d'Inscription au Répertoire INSEE **NIA : Numéro Identifiant d'Attente

PARTAGER POUR S'AMELIORER !



<https://rsqr-hdf.com/>



contact@rsqr-hdf.com

L'INS : L'Identité Nationale de Santé c'est :



QUOI ?	Une identité numérique unique, univoque et pérenne pour sécuriser les échanges et le partage de données de santé
POUR QUI ?	Chaque patient/usager
OÙ ?	Dans chaque établissement sanitaire, médico-social et médecine de ville
QUAND ?	<ul style="list-style-type: none"> ☞ A chaque création d'identité ☞ Vérifier à chaque étape clé du parcours patient ☞ Vérifier lorsqu'elle est partagée à d'autres établissements de santé
COMMENT ?	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Obtenir un document à haut niveau de confiance (carte nationale d'identité FR et étranger, passeport FR et étranger) ☞ Rechercher par appel contextuel par le biais du téléservice INS! ☞ Vérifier à partir de questions ouvertes et de dispositifs d'identification physique (bracelets, photo..)
POURQUOI ?	Eviter les erreurs de prise en charge médicale et d'accompagnement

PARTAGER POUR S'AMELIORER !



<https://rsqr-hdf.com/>



contact@rsqr-hdf.com

3.2 Erreurs médicamenteuses

La SRA participe au groupe « erreurs médicamenteuses » missionné par le RRéVA.
Dans le contexte sanitaire, la SRA a maintenu son partenariat dynamique et pragmatique avec l'OMÉDIT.

À la suite de l'analyse des erreurs médicamenteuses déclarées par les établissements médicosociaux au point focal régional et à la participation à l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques médicamenteuses en EHPAD en 2019, l'OMÉDIT et la SRA ont travaillé à la construction d'une formation sur la prise en charge médicamenteuse en ESMS.

Le dispositif de formation proposé s'articule autour de sessions de formation en présentiel de préférence

Les objectifs de cette formation sont de permettre aux professionnels ciblés (IDE, AS, AMP, éducateurs...) de :

- Comprendre les différentes étapes du circuit du médicament et leurs interactions
- Acquérir les bonnes pratiques relatives à la prise en charge médicamenteuse
- Identifier les risques et savoir comment les prévenir et corriger

Pour les professionnels autres que les IDE, le quizz permettra leur acculturation au médicament.

Les supports de formation et le quizz ont été réalisés en 2021. Le test de la formation n'a pu être réalisé en raison des conditions sanitaires et des répercussions sur les effectifs des établissements. Le test est donc prévu en janvier afin de mettre en place les formations à partir de septembre 2022.

La SRA a été sollicitée pour participer au groupe de travail « Prise en charge des erreurs médicamenteuses » piloté par l'ARS. Ce groupe est en « stand-by » et sera relancé en 2022.

Indicateurs de résultats : dispositif formation réalisé

Profil des apprenants visés : médical, paramédical, référents pharmacovigilance et EIEM, AS, AMP, éducateurs, pharmacien, préparateur

Suivi : intégrer les EHPAD sans PUI dans la démarche

3.3 Hygiène et risques infectieux

Le CPIAS vient en appui des professionnels de santé de la région dans les trois secteurs de soins (sanitaire, médico-social et ville) dans le but de réduire le risque infectieux associé aux soins et avec le CRAIHDF contribuer à la maîtrise de la résistance bactérienne aux antibiotiques.

Dans le cadre de la nouvelle démarche de certification, la SRA accompagne le CPIAS pour **sensibiliser les équipes opérationnelles d'hygiène des établissements de santé**

Objectifs :

- Présenter la nouvelle certification aux équipes expertes
- Produire et valider une grille d'audit (audit système, observation terrain)

Thème	Nombre de sessions	Nombre d'inscrits
Hygiène et maîtrise du risque infectieux – attendus dans la nouvelle démarche de certification	1 session	177

**1 connexion peut correspondre à un groupe de professionnels*

Indicateurs de résultats > 100 établissements connectés

Profil des apprenants : EOH, médical, paramédical, référents hygiène, référents qualité

Suivi : traceur ciblé en test, proposer de nouvelles dates (nombreuses demandes)

Opération annuelle de sensibilisation, la semaine sécurité patient promeut depuis plus de 12 ans un objectif fort : solliciter l'ensemble des acteurs de la santé sur les enjeux de la sécurité des soins et favoriser le dialogue entre les usagers et les professionnels de santé, médico-sociaux et de la ville.

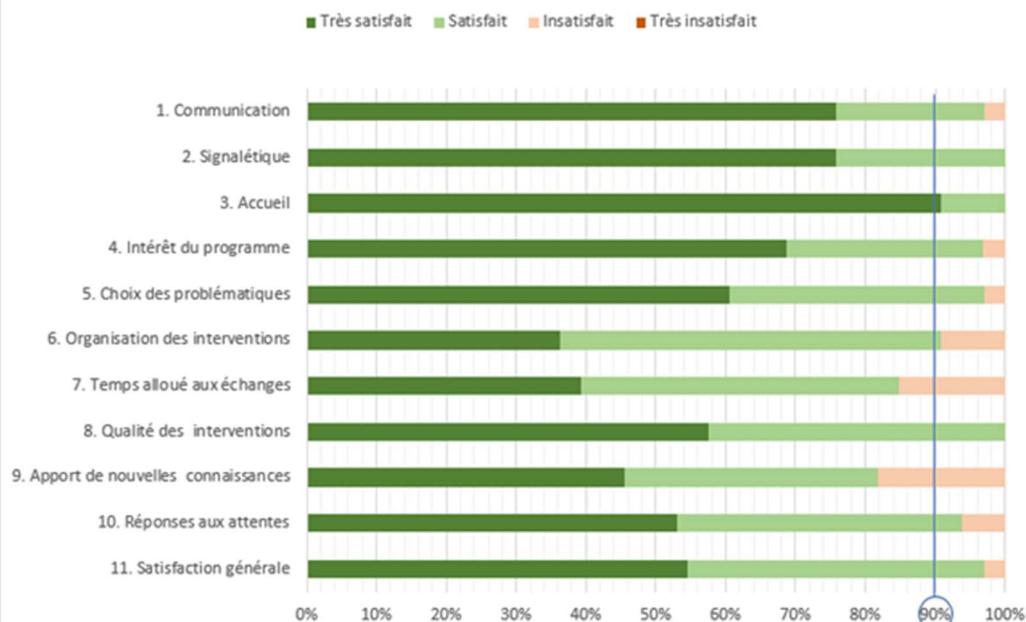
C'est sur ces enjeux que le RSQR s'engage, en partenariat avec l'ARS et France Assos Santé en mobilisant tous les acteurs au travers de leurs initiatives. D'autant plus qu'il est désormais acquis qu'un dialogue régulier avec les usagers sur la sécurité de leurs soins permet d'améliorer directement les pratiques professionnelles. C'est pourquoi, que l'on soit patient ou soignant, la mobilisation de tous est primordiale pour inciter les acteurs à s'engager davantage encore dans les démarches de sécurité, de qualité et de coordination des soins en partenariat avec les usagers.

Ces efforts vont se poursuivre cet automne et tout au long de l'année 2022 avec des webinaires ciblés portant sur la Certification ou les évaluations pour le médico-social, des kits d'audit pratique comme le patient traceur, des retours d'expérience sur l'identitovigilance, des appuis à la gestion des risques, mais aussi sur la capitalisation d'actions sous forme de fiche « reflexe ».

Nous avons souhaité axer une partie de cette rencontre sur les facteurs humains et le travail d'équipe qui sont des éléments fondamentaux qui influencent la qualité et la sécurité des soins

- ✓ **La sécurité des soins est une exigence, croissante et légitime : Partager c'est améliorer !**
- ✓ **78 participants à la rencontre du 25 novembre 2021.**
- ✓ **6 Lauréats et remise de prix (total des prix remis par l'ARS : 24 000 €)**
- ✓ **Au global, 97 % des participants se disent satisfaits ou très satisfaits**
- ✓ **100% des outils sont mis à disposition des professionnels (site RSQR)**

Rencontre Semaine Sécurité Patients 2021 Mesure de la satisfaction



REMISE DES PRIX QUALITÉ DE LA SEMAINE SÉCURITÉ PATIENTS 2021 6 LAURÉATS

Groupement des hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille

Nom du projet : Identitovigilance et sécurité des soins

Objectifs :

- Sensibiliser les professionnels des admissions, les soignants aux enjeux de l'identitovigilance et les préparer au déploiement de l'INS.
- Sensibiliser les patients à l'identitovigilance
- Réduire le risque d'erreurs d'identité secondaire lors de la préparation des médicaments en repensant l'ergonomie des salles de soins

Maison de santé pluriprofessionnelle de Templeuve

Nom du projet : Optimisation de la coordination en ville pour éviter des prises en charges hospitalières

Objectifs : Eviter les hospitalisations ou les consultations aux urgences des hôpitaux par une prise en charge coordonnée en ville entre les différents acteurs de la maison de santé

Centre de Prévention et de Réadaptation Cardio-Vasculaire Léopold Bellan

Nom du projet : Atelier « décryptage d'ordonnance »

Objectifs : Démarche d'éducation thérapeutique personnalisée pour améliorer l'observance et limiter la iatrogénie médicamenteuse

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - Pévèle du Douaisis

Nom du projet : Parcours des troubles spécifiques des apprentissages de l'enfant

Objectif : Accompagner les familles dans le parcours de santé des troubles Dys (et du Neurodéveloppement) par une approche coordonnée et pluridisciplinaire

Centre Hospitalier de Péronne

Nom du projet : Organisation de la sortie du patient de médecine : changer les pratiques en 6 semaines, sans plan d'action et sans conduite du changement.

Objectif : Améliorer la qualité de l'organisation de la sortie des patients

Hôpital maritime de Berck

Nom du projet : Sensibilisation aux risques de chute dans les lieux de circulation d'un hôpital de rééducation

Objectifs :

- Réduire les risques liés à l'utilisation de fauteuil roulant électrique dans un hôpital de rééducation
- Limiter les chutes dans les lieux de circulation de l'hôpital

Annexes

- **Tableau de suivi anonymisé des EIGS 2021 suivi par la SRA – missionnée par l'ARS**
- **Fiche pédagogique des formations réalisées**
- **Programme SSP 2021**

• Tableau de suivi anonymisé des EIGS 2021 suivi par la SRA – missionnée par l'ARS

Numéro de dossier	MOTIF	Date EI	Date de sollicitation SRA	Délai sollicitation ARS (en jours) (date EI/date dde ARS)	Date de RMM	Temps ETP en jour	Observation	Type d'établissement	Département	Délai intervention RSQR en jour (date dde/date interv)	Nature de l'intervention	Gravité	Cause immédiate	Conséquences avérées	évitabilité ?	Formation	Sensibilisation
EI 2021 -01	Décès d'un résident dans les suites d'une chute dans les escaliers et après un passage au CH de ... puis 24 heures plus tard une hospitalisation au CH de ...	19/01/2021	15/02/2021	28	20/04/2021 VISIO 08/07/2021	8	Indisponibilité raison COVID	ESMS PH Adulte	62	64	RMM - Accompagnement	EIGAS	Défaut de PEC entre ETS	Décès	Evitable	oui	oui
EI 2021 -02	EIGS qui s'est produit au bloc opératoire chez une dame entre 60 et 70 ans lors d'une PTH en chirurgie programmée. Le chirurgien a laissé un obturateur destiné à sécuriser le cimentage des tiges fémorales, mais qui doit être retiré avant fermeture. Le chirurgien s'en est rendu-compte lors de la radio post op. Appui externe demandé par l'ES,	16/03/2021	25/03/2021	9		1	Proposition de CREX plus large non retenue par le directeur	ES Commercial	62		Renseignement/ Conseil établissement					oui	oui
EI 2021 -03	Décès d'un patient de 88 ans survenu à l'hôpital le lendemain d'une chute pendant la séance de kinésithérapie. À la suite de cette chute, le kiné dit ne pas avoir détecté de signe inquiétant mais a quand même demandé à l'épouse qui attendait, d'emmener le patient aux urgences par sécurité compte tenu de son âge et de son traitement anti coagulant.	28/01/2021	16/04/2021	78	RMM le 29/04/21	2		Exercice ville	80	13	RMM - Accompagnement	EIGAS	Défaut de sécurité au sol	Décès	Probablement évitable	oui	oui
EI 2021 -04	EIG concernant 3 résidents, 2 résidents ont mis un linges dans la bouche de la 3eme résidente car ses cris les incommodaient. Devant l'absence d'analyse approfondie de l'évènement et de mise en place d'actions de prévention à long terme, demande d'accompagnement formulée par DOS	18/03/2021	03/05/2021	46	RMM le 20/05/2021	3		ESMS PA	62	17	RMM - Accompagnement	EIG	Agressivité des autres résidents	Violence physique	Inévitable	oui	oui
EI 2021 -05	3 EIGS (décembre 2019, novembre 2020 et décembre 2020), concernant 3 tentatives de suicide suivi d'un décès ou de la mise en jeu du pronostic vital avec hospitalisation en réanimation chez 3 jeunes femmes (entre 15 et 30 ans) hospitalisées pour dépression. Pour chaque évènement, la structure a envoyé un volet 2 incomplet, à l'issue de la RMM, Demande appui SRA H Prieur le 21/04/21	18/12/2021	03/05/2021	155	RMM le 25/05/2021	6		ES Privé Lucratif	59	22	RMM - Accompagnement	EIGAS	TA	Décès/TA	Probablement inévitable	oui	oui
EI 2021-06	Patient décédée au décours d'une extraction dentaire sur probable choc anaphylactique	08/06/2021	02/07/2021	30	RMM le 11/10/2021 en visio	3	Période de congés	ES Privé Lucratif	62	101	RMM - Accompagnement	EIGAS	choc anaphylactique	Décès	Probablement évitable	oui	oui
EI 2021-07	Décès d'une patiente de 16 ans hospitalisée pour douleurs abdominales intenses. Patient transférée du pôle addictologie du CH... vers les urgences du CH de ... puis hospitalisée en gastro-entérologie avant un transfert en réanimation.	18/08/2021	07/09/2021	20	RMM le 13/10/2021	6		ES Public	62	38	RMM - Accompagnement	EIGAS	Défaut de PEC	Décès	Probablement inévitable	oui	oui

EI 2021-08	3 signalements récents (entre mai 2021 et août 2021) de décès en psychiatrie au CH ... (1 fausse route et 2 strangulations).	25/05/2021	15/09/2021	112	RMM le 07/10/2021	4		ES Public	62	23	RMM - Accompagnement	EIGAS	TA	Décès	Probablement inévitable	oui	oui
EI 2021-09	Accouchement seule en chambre dans le secteur des salles de naissances suite à l'IMG à 16 semaine	29/10/2021	19/11/2021 Attente fin de grève	20	RMM le 06/01/2022	04/01/1900		ES Privé Lucratif	80	20	RMM - Accompagnement	EIGAS	Manque d'effectif	Violence psychologique	Probablement évitable	oui	oui
EI 2021-10	Transfert difficile d'une parturiente en pré éclampsie	21/10/2021	19/11/2021 Attente fin de grève	29	RMM le 06/01/2022	04/01/1900	Travail avec OREHANE sur les transferts	ES Privé Lucratif	60	31	RMM - Accompagnement	EPR	Coordination des soins	Absence	Evitable	oui	oui
TOTAL	10			76		41				36,11						100%	100%

- Fiche pédagogique des formations réalisées



Thématique : Promotion de la culture sécurité et appui à l'analyse des événements indésirables associés aux soins

FORMATION

LES OUTILS DE L'ANALYSE DES CAUSES : METHODE ALARM, REVUE DE MORBI MORTALITE (RMM), COMITES DE RETOUR D'EXPERIENCE (CREX) ET ACCREDITATION DES SPECIALITES A RISQUES

Objectifs :

- A l'issue de la formation le stagiaire sera capable de :
 - Connaître les exigences de la réglementation relative à la lutte contre les événements indésirables et le management qualité des prises en charge des patients.
 - Comprendre la dynamique de survenue d'un événement indésirable (EI), la notion de cause profonde.
 - Identifier les deux approches de gestion de risque : a priori et à posteriori ainsi que les outils.
 - Accompagner une équipe clinique dans la réalisation de RMM, de CREX.

Public ciblé : secteur sanitaire : cette formation vise à former essentiellement les professionnels qui seront amenés à participer à des RMM dans leur établissement : médecins, pharmaciens et paramédicaux ; coordonnateurs de la gestion des risques.

Prérequis : Aucun prérequis

Déroulement pédagogique :

Séquence 1 (3h 30)

Introduction :

- Etat des lieux : Enquêtes nationales, Les EIG évitables, Les textes d'application, les recommandations, le plan national pour la sécurité du patient.
- Les bases de l'analyse systémique.

La Revue de morbi-mortalité (RMM) : champs d'application, mise en place, déroulement, les critères qualité.

Le Comité de Retour d'Expérience (CREX) : champs d'application, déroulement, intérêt de la démarche et facteurs clés de réussite.

La REMED : définition, analyse de cas

Les différentes méthodes d'analyse systémique :

- ALARM : définition, objectifs, les étapes
- ORION : définition, objectifs, les étapes

L'Accréditation des spécialités à risque : définition, objectifs, le Medical Team Training, PACTE

Séquence 2 (3h30)

Exercice en simulation : découverte d'un événement indésirable grave associé aux soins (EIGAS) au lit du patient suivie d'une réunion de morbi-mortalité (RMM) :

Simulation de la prise en charge du patient et de l'EIG / préparation de la RMM / réalisation de la RMM simulée / débriefing

Certains stagiaires auront un rôle spécifique d'autres seront observateurs.

Méthodes pédagogiques mobilisées :

Exposés théoriques, illustrés d'exemples et de vidéo, exercice en simulation

Moyens techniques

Présentation PowerPoint, version papier remise aux stagiaires. Exercice en simulation utilisant les infrastructures du centre de pédagogie en simulation.

Modalités de suivi :

Rocueil des attentes et des besoins en amont, mesure des compétences à acquérir.

Contrôle de l'assiduité par émargement matin et après-midi

Remise d'attestations de Présence et /ou de formation à l'issue de la session.

Modalités d'évaluation :

Mesure des compétences à acquérir avant / après la formation

Evaluation des acquis en début et en fin de formation – Quiz –

Questionnaire d'évaluation de la qualité de la formation à chaud et à froid.

Intervenant :

Médecin

Modalités d'organisation :

Formation en simulation

Inter établissements

Durée : 1 journée (7

heures)

Groupes 12 personnes max.

Accessibilité :

Nous contacter afin de prévoir les aménagements nécessaires le cas échéant en fonction du handicap concerné

Modalités et détails d'accès :

Formations en inter

financées par l'ARS Hauts-

de-France ouvertes à tous

les établissements de la

région Hauts-de France

dans la limite de 2

stagiaires par

établissement.

Demander l'accord

préalable de son service

formation.

Inscription possible

Jusqu'au dernier moment

sous réserve de place

disponible.

Tarif

Formation non payante

financée par l'ARS Hauts de

France (voir ci-dessus)

Renseignements, devis,

Inscriptions :

Blandine Plancq

Chargée de mission pour la

formation.

03 20 55 90 81

bplancq@rsqr-hdf.com

Taux de satisfaction de nos

stagiaires : en 2020, 100 %

des stagiaires se sont

déclarés satisfaits ou très

satisfaits de la formation

suivie.



FORMATION

CONNATRE ET MAITRISER LES RISQUES EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL

Objectifs :

A l'issue de la formation le stagiaire sera capable de :

- Définir une organisation optimale pour évaluer, suivre les risques et éviter qu'ils ne se reproduisent
- Connaître les outils et méthodes de gestion des risques en établissements et services médico-sociaux

Public ciblé : secteur médico-social : cadres, médecins, IDE coordonnateur, directeur d'établissement médico-social

Prérequis : Aucun prérequis

Déroulement pédagogique :

Séquence 1 : Notion de gestion des risques en établissements et services médico-sociaux (ESMS)

3. De quels risques parle-t-on ?
4. Qu'attend-on des ESMS ?

Séquence 2 : Méthode de gestion des risques *a priori* : la cartographie des risques

Séquence 3 : La gestion des risques *a posteriori*

4. Système de signalement des événements indésirables
5. Signalement des événements indésirables graves à l'ARS
6. Outils et méthode d'analyse des risques *a posteriori* : méthode ALARM, CREx (comité de retour d'expérience)

Séquence 4 : Réaliser le suivi des risques

3. Le plan d'actions
4. Le rôle des professionnels

Méthodes pédagogiques mobilisées :

La formation théorique est associée à des études de cas concrets : des modèles et des trames seront remis aux stagiaires.

Moyens techniques

Présentation PowerPoint, version papier remis aux stagiaires. Outils transmis aux stagiaires par mail après la session

Modalités de suivi

Recueil des attentes et des besoins en amont,
Contrôle de l'assiduité par émargement matin et après-midi
Remise de certificats de réalisation et /ou de formation à l'issue de la session.

Modalités d'évaluation

Mesure des compétences à acquérir avant / après.
Évaluation des acquis en début et en fin de formation – Quiz – QCM
Questionnaire d'évaluation de la qualité de la formation à chaud et à froid.

Intervenant :

Ingénieur qualité

Modalités d'organisation :

Formation en intra, en
présentielle
Durée : 1 jour (7h)
Groupe de 12 en intra
maximum.

Accessibilité :

Nous contacter afin de prévoir
les aménagements
nécessaires le cas échéant en
fonction du handicap
concerné.

Modalités et délais d'accès :

Formation en inter financée
par l'ARS Hauts-de-France :
Ouvertes à tous les
établissements de la région
Hauts-de-France dans la limite
de 2 stagiaires par
établissement. Demander
l'accord préalable de son
service formation. Inscription
possible jusqu'au dernier
moment sous réserve de
place disponible. Organisation
en intra possible dans le cadre
des tarifs intra classiques ;
date à définir après étude de
vos besoins et en fonction de
votre calendrier et des
disponibilités des intervenants

Tarif

Formation non payante
financée par l'ARS Hauts de
France (voir ci-dessus)

Renseignements, devis,

inscriptions :
formation@rsqr-hdf.com ,
Tél. 03 28 55 90 81

Taux de satisfaction de nos stagiaires :

100 % des stagiaires satisfaits
ou très satisfaits en 2021 !
(37 stagiaires formés et 5
sessions dispensées)

FORMATION

ANALYSER COLLECTIVEMENT LES EVENEMENTS INDESIRABLES VIA L'UTILISATION D'OUTILS DE D'ANALYSE DES CAUSES : ALARM, RMM, CREX, ACCREDITATION DES SPECIALITES A RISQUES

Objectifs :

A l'issue de la formation le stagiaire sera capable de :

- Connaître les exigences de la réglementation relative à la lutte contre les événements indésirables et le management qualité des prises en charge des patients.
- Comprendre la dynamique de survenue d'un événement indésirable (EI), la notion de cause profonde.
- Identifier les deux approches de gestion de risque : a priori et à posteriori ainsi que les outils.
- Accompagner une équipe clinique dans la réalisation de RMM, de CREX.

Public cible : Secteur sanitaire ; Cette formation vise à former exclusivement les professionnels soignants et paramédicaux qui seront amenés à participer à des RMM dans leur établissement : médecins, pharmaciens et paramédicaux, coordonnateur de la gestion des risques.

Prérequis : Aucun prérequis.

Déroulement pédagogique :

Séquence 1 (3h 30)

Introduction :

- ↳ Etat des lieux : Enquêtes nationales, Les EIG évitables, Les textes d'application, les recommandations, le plan national pour la sécurité du patient
- ↳ Les bases de l'analyse systémique.

La Revue de morbi-mortalité (RMM) : champs d'application, mise en place, déroulement, les critères qualité.

Le Comité de Retour d'Expérience (CREX) : champs d'application, déroulement, intérêt de la démarche et facteurs clefs de réussite.

La REMED : définition, analyse de cas

Les différentes méthodes d'analyse systémique :

- ↳ ALARM : définition, objectifs, les étapes
- ↳ DRION : définition, objectifs, les étapes

L'Accréditation des spécialités à risque : définition, objectifs, le Medical Team Training, PACTE

Séquence 2 (3h30)

Exercice en simulation : découverte d'un événement indésirable grave associé aux soins (EIGAS) au lit du patient suivie d'une réunion de morbi-mortalité (RMM) :

Simulation de la prise en charge du patient et de l'EIG / préparation de la RMM / réalisation de la RMM simulée / débriefing

Certains stagiaires auront un rôle spécifique d'autres seront observateurs.

Méthodes pédagogiques mobilisées :

Exposés théoriques, illustrés d'exemples et de vidéo, exercice en simulation

Moyens techniques

Présentation PowerPoint, version papier remise aux stagiaires. Exercice en simulation utilisant les infrastructures du centre de pédagogie en simulation.

Modalités de suivi :

Recueil des attentes et des besoins en amont, mesure des compétences à acquérir.

Contrôle de l'assiduité par émargement matin et après-midi

Remise d'attestations de Présence et /ou de formation à l'issue de la session.

Modalités d'évaluation :

Mesure des compétences à acquérir avant / après la formation

Evaluation des acquis en début et en fin de formation – Quiz –

Questionnaire d'évaluation de la qualité de la formation à chaud et à froid.

Intervenant :

Médecin

Modalités d'organisation :

Formation en simulation intra établissements

Durée : 1 journée (7 heures)

Groupes 12 personnes max.

Accessibilité :

Nous contacter afin de prévoir les aménagements nécessaires le cas échéant en fonction du handicap concerné

Modalités et délais d'accès :

Formation en Inter financée par l'ARS Hauts-de-France : Ouvertes

à tous les établissements de la région Hauts-de-France dans la limite de 2 stagiaires par

établissement. Demander

l'accord préalable de son service

formation. Inscription possible

jusqu'au dernier moment sous

réserve de place disponible.

Organisation en intra possible

dans le cadre des tarifs intra

classiques : date à définir après

étude de vos besoins et en

fonction de votre calendrier et

des disponibilités des

intervenant

Tarif

Formation non payante financée par l'ARS Hauts de France (voir ci-dessus)

Renseignements, devis,

inscriptions :

formation@rsqr-bdf.com

Tél. 03 28 55 90 81

Taux de satisfaction de nos

stagiaires : en 2021, 100 % des

stagiaires se sont déclarés

satisfaits ou très satisfaits de la

formation suivie.

- Programme SSP 2021



PROGRAMME DE LA RENCONTRE

- 13h30 – 13h45 → **Ouverture de la rencontre**
 - Pr **Benoit VALLET**, Directeur général de l'ARS Hauts-de-France, ou son représentant
 - **Martine LEFEBVRE-IVAN**, Présidente de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) ou son représentant
 - **Nathalie BORGNE**, Présidente du Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) des Hauts-de-France
- 13h45-15h15 → **Remise des prix qualité 2021.**
 → **Présentation des projets par les 6 Lauréats.**
- 15h15 – 16h00 → **Les événements indésirables graves associés aux soins : Déclarer, analyser, communiquer pour éviter qu'ils ne se reproduisent.**
 → **Facteurs humains et erreurs en santé**, Présenté par Laurent SAMSON, Consultant risques psycho-sociaux - Facteurs humains - Science du comportement
 → **Un accompagnement au plus proche du terrain**, Présenté par Christophe DECOENE, Coordonnateur médical du RSQR et Noëlle VIDAL, Chargée de mission paramédical du RSQR
Questions / Réponses
- 16h00 – 17h00 → **Partager pour s'améliorer.**
 → **Retour d'expérience d'erreurs médicamenteuses survenues en région**, Présenté par Isabelle CARPENTIER, et Cynthia CHOQUET, Pharmaciens *OMÉDIT HDF*
 → **La méthode du patient traceur pour tous : Comment former efficacement les usagers ?** Présenté par Gérard ABRAHAM, représentant des usagers, association Alliance du cœur Nord Pas de Calais, et Virginie WOJCIECHOWSKI, adjointe de direction à l'AHNAC
 → **Quelle place pour les événements indésirables en ville ?** Présenté par Lesley MARQUIS, Responsable du pôle médico-social et démarche qualité à l'URPS
Questions / Réponses
- 17h00 → **Clôture**
Rafraichissement

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 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° 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