

DGOS

Direction générale de l'offre de soins

mise en œuvre de l'arrêté
relatif au management de la
qualité

Réunion nationale des OMEDIT

26 mai 2011

Valerie Salomon

Bureau Qualité et sécurité des soins

Sous direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

Loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009 - Contexte et enjeux

- ✎ la qualité des soins, première attente des usagers et celle qui recueille le plus de satisfaction (Source BVA, baromètre des services publics)
- ✎ de multiples instances et un cadre strict de fonctionnement
- ✎ volonté de simplifier et d'assouplir l'organisation interne des établissements
- ✎ responsabiliser sur un programme d'actions en matière de qualité des soins, passer d'une logique de moyens à une logique de résultats et de gestion de projet
- ✎ des améliorations sur les infections nosocomiales, des accidents médicamenteux dramatiques,
Comment aller plus loin?

Une nouvelle réglementation

Loi HPST (article L.6111-2 CSP)

Décret du 30 avril 2010
relatif à la CME

Décret du 12 novembre 2010
lutte contre les évènements
indésirables associés aux soins

Décret du 30 août 2010
politique du médicament

Programme qualité et sécurité des soins

IN

Autres
risques

Médicament

Direction de
l'établissement en
lien avec CME et
CfME

Etude des risques
Risques identifiés

Arrêté du 6 avril
2011 relatif au
management de
la qualité

Coordonnateur de la
gestion des risques

Equipe opérationnelle
d'hygiène

Correspondants locaux
de vigilance

Responsable du système
de management de la
qualité

Management de la qualité de la PECM: trois livrables

- ❖ Un **arrêté** ministériel
- ❖ **Circulaire** d'accompagnement
- ❖ **Guide** d'accompagnement de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse décliné en 2 tomes :
 - ↳ Tome 1 : outils mis à disposition des professionnels contribuant à la qualité et la sécurité du processus de prise en charge médicamenteuse;
 - ↳ Tome 2 : démarche et outils du management de la qualité et de la sécurité de la pris en charge médicamenteuse

Champ d'application

« Sont concernés les établissements de santé, assurant le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes »

- Les établissements de santé, y compris l'HAD
- Avec ou sans PUI
- Exclusion des établissements médico-sociaux

Etablissements médico-sociaux avec PUI

- Circuit du médicament qui relève des dispositions de l'arrêté du 31 mars 1999 relatif aux *substances vénéneuses et stupéfiants* (modifications décrites dans l'article 15 de l'arrêté du 6 avril 2011)

Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité

Calendrier d'application

Application **immédiate**

Dispositions issues de l'arrêté du 31 mars 1999 (médicaments, stupéfiants)

Au plus tard **18 mois**

Etude des risques
Système de déclaration interne
Formalisation de l'organisation
Planification des actions d'amélioration

Au plus tard **1 an**

Engagement de la direction dans le cadre du SMQ
Dispositions organisationnelles
Responsabilité
Communication

Au plus tard **2 ans**

Exigences générales du SMQ
Système documentaire – Maîtrise de ce système
Formation du personnel

- Présentation de la démarche de l'arrêté
- Accompagnement
 - ✓ Formations, financement, aide à l'investissement pour l'informatisation, outils d'aide aux pratiques, structures régionales d'appui et d'expertise
- Spécificité hospitalisation à domicile HAD
- Evaluation et contrôle
- Passage prochain en CNP des ARS

Autres actions d'accompagnement

- ❖ Appui des omedit
- ❖ Renforcement de la formation
- ❖ Financement et contractualisation
- ❖ Appui à l'informatisation
- ❖ Mise à disposition de nouveaux outils
- ❖ Actions de communication

Formation démarche

❖ **Formation du programme d'accompagnement au changement du système de santé par l'ANAP**

Une formation relative à l'amélioration de la qualité et à la sécurité de la prise en charge du patient dont les objectifs sont :

- ↪ Développer un management de la qualité ;
- ↪ Elaborer un programme d'actions ;
- ↪ mise en place de Comité de Retour d'Expérience (CREX)

président de CME, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, responsable des systèmes de management, de la qualité, équipes médicales et soignantes, direction

Formation des cellules performance des ARS par l'ANAP mars 2011

❖ Formation EHESP

Formation identique à celle de l'ANAP mais qui s'adresse particulièrement aux Pharmaciens et Médecins des ARS

Formation spécifique

❖ Formation ANFH : CIRCULAIRE N°DHOS/RH4/2009/215 du 15 juillet 2009

- Personnel de soins sur les risques liés aux erreurs médicamenteuses évitables, afin de mieux les appréhender et les prévenir dans leurs pratiques.
- Première session: 700 personnes formées. Formation reconduite.

Financement et contractualisation

- Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2010

Enveloppe de 11,6 millions d'euros pour les établissements publics et privés de santé

- Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2011

Déploiement des comités de retours d'expériences (0,9 millions d'euros) et des réunions de concertations pluridisciplinaires hors-cancérologie (1,8 millions d'euros)

- Projet de loi de finance de la sécurité sociale (PLFSS) 2012

Propositions: renforcement des OMEDIT, comités de retour d'expérience, RCP, SI OMEDIT, iatrogénie, axe formation ville

ARS et contractualisation

- ETAT (certification 5.1),
- établissements de santé (CPOM, CBU),
 - ETS : projet médical, contrat de pôle

Appui pour l'informatisation

❖ Plan d'investissement et de modernisation « Hôpital 2012 »

↳ Plus de 70 % des projets retenus touchent à l'informatisation du circuit du médicament ou de la production de soins

↳ La mise à disposition de référentiels est un élément clef de l'évolution

❖ Certification des Logiciels d'Aide à la Prescription hospitalière

La HAS poursuit sa démarche de certification des Logiciels d'Aide à la Prescription hospitalière qui permettra une meilleure sécurité des prises en charge.

❖ Cahier des charges sur l'informatisation (ANAP)

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) élabore une démarche d'aide à l'informatisation par la rédaction :

↳ D'un [cahier des charges type pour l'informatisation du circuit du médicament](#) destiné aux établissements de santé (en ligne sur le site de l'ANAP)

↳ Un guide méthodologique sur la problématique d'une conduite de projet relative à l'informatisation du circuit du médicament (en ligne)

Mise à Disposition de nouveaux outils

- ❖ Guide d'annonce d'un dommage lié aux soins - HAS (publié le 10 mai 2011)
- ❖ Guide sur la mise en place de Comité de Retour d'Expérience (CREX) dans les établissements de santé, élaboré par la Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitalier (MEAH)/ANAP
- ❖ Recommandations de revue de mortalité et de morbidité (RMM), - HAS, novembre 2009
- ❖ Outils d'autoévaluation et de sécurisation de l'administration des médicaments - HAS (demande de la DGOS), juin 2011
- ❖ Recommandations sur les outils d'évaluation et de hiérarchisation des risques liés aux soins adaptés aux missions des établissements de santé - HAS (demande de la DGOS), 2011

Objectifs du tome 1

- ✓ optimiser la prise en charge médicamenteuse
- ✓ sécuriser le circuit en réduisant les erreurs évitables à chaque étape
- ✓ améliorer l'efficacité et l'organisation du circuit tant au niveau des unités de soins que de la PUI dans le respect de la réglementation et dans l'intérêt du patient

Guide d'accompagnement DGOS

- Destiné à tous les professionnels de santé
- Mise à disposition d'outils et ressources bibliographiques
- Application volontaire
- Vocation à évoluer et s'enrichir
- Disponible en ligne
- Pas de caractère exhaustif mais représentatif

Actions de communication :

- ENEIS 24 novembre 2010 (DREES),
- Diffusion publique d'indicateurs de qualité et sécurité des soins (juin 2011)
- semaine de la sécurité des patients novembre 2011
- journées régionales
- Colloques

Evaluation et contrôles des dispositions

- ❖ Enquête Nationale sur les événements indésirables liés aux soins cause ou survenant lors d'une hospitalisation (ENEIS), 2009
- ❖ Rapport d'étape annuel des CBUMPP CPOM
- ❖ résultats de certification qui évaluent l'existence d'un processus d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et l'atteinte d'un niveau de qualité
- ❖ Indicateurs de qualité
 - indicateurs de tenue du dossier du patient et de délai d'envoi du compte rendu de fin d'hospitalisation - critères sur la conformité de la rédaction des prescription
- ❖ Analyse par l'Afssaps des signalements du guichet erreurs médicamenteuse permettant d'assurer une veille
- ❖ **Inspection** (en tant que de besoin) : priorité nationale 2011 : contrôle des données déclarées sur indicateurs de qualité sur ce sujet

En conclusion

- Donner du sens
- Prioriser et mesurer les résultats des interventions
- Accompagner les mesures
- Amélioration **effective** de la qualité et de la sécurité des soins pour les patients

En conclusion

- Donner du sens
- Prioriser et mesurer les résultats des interventions
- Accompagner les mesures
- Amélioration **effective** de la qualité et de la sécurité des soins pour les patients