

■ ANESM – Bientraitance des personnes âgées en Ehpad

L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) publie les premiers résultats de la 3^{ème} enquête nationale relative au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bientraitance) dans les Ehpad.

Réalisée dans le cadre de l'opération « Bien-traitance des personnes âgées accueillies en établissement » engagée par le secrétariat d'Etat à la Solidarité, cette enquête – conduite dès 2008, renouvelée en 2010 puis 2015 par l'Anesm – a pour objectifs :

- d'une part d'engager les professionnels dans la démarche d'auto évaluation de leurs pratiques ;
- d'autre part de réaliser un état des lieux national des pratiques de bientraitance dans les établissements.

Publié le 18 février 2016

[En savoir plus](#)

MEDICO-SOCIAL

■ EHPAD : un chariot d'urgence pour gérer les crises

Sciences et avenir salue l'initiative de l'Institut du Bien Vieillir Korian sur les « troubles aigus du comportement » des personnes âgées, notamment dans le cadre de la maladie d'Alzheimer. Quarante Ehpad du Groupe expérimentent l'efficacité d'un chariot d'activités flash sur le niveau de stress, l'agressivité et les déambulations de résidents agités. Une thérapie non médicamenteuse visant à dévier rapidement leur attention par une stimulation récréative et plaisante.

Publié le 5 février 2016

[En savoir plus](#)

■ ARS Ile-de-France – EHPAD : Conduite à tenir en cas d'urgence

Les fiches de conduite à tenir en EHPAD ont été créées pour guider les aides-soignants, aides médico-psychologiques et infirmiers dans certaines situations d'urgence, en l'absence de médecin dans l'établissement.

Disponible en version papier au format poche ou sur smartphone, ce guide est toujours à portée de la main. Avant de l'utiliser, vous former à son contenu avec votre médecin référent est souhaitable, au moins pour la fiche pivot « zéro » à laquelle toutes les autres fiches font référence.

Ce guide est le fruit d'un travail conjoint de l'ARS Île-de-France et de la Société de Gériatrie et de Gérontologie d'Île-de-France. Plus de 100 professionnels ont contribué à sa réalisation.

Publié le 22 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ ANESM – RBPP « Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives »

L'Anesm publie ses recommandations de bonnes pratiques destinées aux professionnels du champ de la protection de l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse afin de les guider dans leurs pratiques liées à la prise en compte de la santé des enfants/jeunes majeurs accueillis dans leurs services. Les notions de développement et de bien-être sont pleinement considérées dans ces recommandations, conformément à la Convention Internationale des Droits de l'Enfant et à la Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

De ce fait, les recommandations intègrent la santé des mineurs/jeunes majeurs dans la démarche d'accompagnement global et comme faisant pleinement partie du projet pour l'enfant.

Publié le 19 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ **ANESM – RBPP « Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur »**

Ces recommandations ont pour objectif d'apporter aux professionnels du champ de la protection de l'enfance et de la justice pénale des mineurs des repères et des pistes de réflexion et d'action concernant les pratiques d'accompagnement à la santé des mineurs/jeunes majeurs. Elles garantissent notamment la stabilité et la continuité du parcours des mineurs concernés par :

- les placements successifs, la réorientation et les relais entre institutions ;
- la multiplicité des prises en charge relevant de champs différents ;
- le suivi conjoint mené par différentes institutions (ASE, PJJ, ...).

Publié le 5 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ **ANESM – RBPP « Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) »**

Le document aborde les risques relatifs aux modifications de santé, relationnelles, économiques et spatiales dans lesquelles la personne évolue. Il envisage ces risques alors même que le projet personnalisé est élaboré et en cours de réalisation. La rupture d'un projet implique souvent, tant pour la personne elle-même que pour les professionnels de l'accompagnement, un questionnement quant aux causes de la rupture et aux conséquences sur le devenir de la personne.

Publié le 29 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ **HAS – Bilan du Plan personnalisé de santé (PPS) PAERPA**

En 2013, la HAS a élaboré un modèle de Plan personnalisé de santé dans le cadre de la mise en œuvre des expérimentations « personnes âgées en risque de perte d'autonomie » (PAERPA).

Le PPS est un plan d'action concernant les personnes âgées en situation de fragilité et/ou atteintes d'une ou plusieurs maladie(s) chronique(s), et nécessitant un travail formalisé entre acteurs de proximité. Il s'agit de favoriser la prise en charge en équipe pluriprofessionnelle dans un cadre de coopération non hiérarchique.

La HAS a réalisé un premier bilan à 6 mois de la mise en œuvre effective du plan.

Ce suivi a permis de proposer une nouvelle version du PPS, ainsi qu'un questionnaire d'aide à la décision d'initier un PPS chez des patients de plus de 75 ans.

[En savoir plus](#)

Pour aller plus loin : un congrès Parcours de santé des aînés se tiendra les 6 et 7 avril à Montpellier.

Publié le 21 décembre 2015

MIXTE SANITAIRE & MEDICO-SOCIAL

■ **CNOM – Avis sur la télémédecine et l'e-santé**

Missionné sur le sujet de « l'ubérisation » des prestations médicales par le Conseil national de l'Ordre des médecins, le Dr Jacques Lucas, Vice-président, Délégué général aux Systèmes d'information en santé de l'Ordre, a présenté son rapport de mission le 4 février. Il identifie dix points d'attention et recommande de simplifier la réglementation encadrant la télémédecine tout en régulant les offres numériques marchandes en santé, dans le respect de principes éthiques et déontologiques.

Publié le 10 février 2016

[En savoir plus](#)

■ **ARS Auvergne-Rhône-Alpes – Charte Romain Jacob**

L'ARS a signé la charte Romain Jacob le 9 février et présente les actions phares pour l'accès aux soins des personnes handicapées dans la région.

L'accès aux soins est un droit fondamental et de citoyenneté. La charte Romain Jacob a ainsi pour vocation de mobiliser les signataires autour des besoins spécifiques de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap, et de promouvoir toute action développant une prise en charge de qualité, tout en reconnaissant l'expertise et la compétence des personnes et de leurs accompagnants.

Publié en février 2016

[En savoir plus](#)

■ **Ministère de la Santé – Promulgation de la loi de modernisation de notre système de santé**

La loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé a été publiée au Journal officiel le 27 janvier 2016.

Le ministère des Affaires Sociales et de la Santé a publié une plaquette explicative. Aussi, l'Ifross organise un séminaire sur la loi le 17 mars à Lyon.

Publié le 27 janvier 2016

■ ARS – « Innovez en santé »

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et la Banque publique d'investissement (BPI) soutiennent 7 projets d'innovation technologique et d'usage.

En 2015, l'ARS Rhône-Alpes (aujourd'hui Auvergne-Rhône-Alpes), le Conseil régional et la BPI France ont décidé, ensemble, de lancer un appel à manifestation d'intérêts (AMI) pour soutenir des projets innovants impactant l'environnement régional de la santé. Cette synergie des organismes financeurs vise à accompagner la démarche conjointe d'innovation initiée par des structures sanitaires ou médico-sociales, l'économie sociale et solidaire (ESS) régionale et/ou des industriels.

L'ARS peut financer les structures de santé, la BPI et le conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes peuvent soutenir les entreprises privées associées aux projets.

Publié le 26 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ INRS – Prévention des violences externes au travail : des outils pour agir

Un nombre croissant de salariés est confronté aux incivilités, aux agressions verbales ou physiques commises par des clients, des usagers, des patients.

Ces actes de violence externe ne sont pourtant pas une fatalité. Alors comment sensibiliser les salariés ? Quelles actions mettre en place pour agir ? Pour vous aider, l'INRS met à votre disposition différents supports nécessaires pour agir en fonction de vos objectifs.

Publié le 9 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ ARS – Organisation des urgences psychiatriques

La réorganisation de l'ensemble de la filière de prise en charge des urgences psychiatriques dans le département du nouveau Rhône et la métropole de Lyon est une réflexion engagée par l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes, depuis la [Loi du 5 juillet 2011](#) relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, qui confie aux ARS cette mission.

Le nouveau dispositif mis en place permet de prendre en charge les patients de manière globale, graduée et coordonnée, depuis l'arrivée dans les services d'urgences somatiques jusqu'à une éventuelle hospitalisation en milieu psychiatrique.

Publié le 4 novembre 2015

[En savoir plus](#)

■ HAS – Qualité de vie au travail

La HAS en partenariat avec l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) travaille sur le sujet afin d'étayer la notion de qualité de vie au travail, comprendre sa dynamique dans les établissements de santé et proposer des repères aux acteurs impliqués : professionnels, management et organisations syndicales.

Une [revue de littérature](#) documente le lien entre qualité de vie au travail et qualité des soins.

La HAS a également publié un document pédagogique, « [10 questions sur la qualité de vie au travail](#) », qui a pour objectif de convaincre et d'aider les directions, l'encadrement et les partenaires sociaux à se saisir ensemble, si possible, de ce sujet.

Publié le 19 janvier 2016

[En savoir plus](#)

SANITAIRE

■ HAS – Saed : un guide pour faciliter la communication entre professionnels de santé

Un L'outil de communication « situation antécédents évaluation demande » (Saed) est l'adaptation française de l'outil anglo-saxon « Situation Background Assessment Recommendation » (SBAR).

C'est un outil mnémotechnique qui permet aisément à un professionnel de santé de structurer sa communication orale auprès d'un autre professionnel.

Une [vidéo](#) illustrant l'utilisation de cet outil a été mise en ligne.

Publié le 22 février 2016

[En savoir plus](#)

■ ANAP – Retour sur la 4^{ème} journée nationale Hôpital numérique de l'ANAP

Le 4 février 2016, l'ANAP a organisé la 4^{ème} Journée nationale de l'Accompagnement Hôpital numérique qui a réuni plus de 400 participants. Retrouvez toutes les informations sur cette journée sur le site de l'ANAP.

Publié le 17 février 2016

[En savoir plus](#)

■ HAS - ANAP – Outil Diagnostic du Circuit des Dispositifs Médicaux Stériles (DMS)

L'outil Diagnostic Circuit DMS est disponible depuis Janvier 2013 et permet de réaliser l'auto-évaluation de la sécurisation du circuit des DMS. Il se présente en 2 modules : 1 module spécifique au circuit des DMS de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) et 1 module dédié au circuit des DMS dans l'unité de soins (US).

En 2015, l'ANAP a organisé une phase de test de l'outil auprès de 40 établissements avec pour objectifs :

- la stabilisation de ses fonctionnalités en prenant en compte le retour des établissements testeurs
- la consolidation et le partage des méthodes d'évaluation de l'efficacité organisationnelle et économique des processus de stérilisation.

Une journée de restitution a eu lieu en novembre 2015.

Publié le 15 février 2016

[En savoir plus](#)

■ HAS – Check-list « Sécurité du patient au bloc opératoire » version 2016

En janvier 2010, une première version de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » est apparue en France, déclinaison de celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dès 2011, elle est mise à jour pour apporter des réponses aux difficultés observées sur le terrain. Cinq ans plus tard, la Haute Autorité de santé (HAS) livre une troisième version qui intègre cinq points de vigilance adaptés à la prise en charge du jeune enfant.

Une vidéo illustrant l'utilisation de la check-list est également disponible en ligne.

Publié le 10 février 2016

[En savoir plus](#)

■ DGOS – Enquête sur le déploiement national de la conciliation médicamenteuse

En 2015, la DGOS a mis en place une enquête auprès de 2 537 établissements de santé (publics, privés à but lucratif, et privés d'intérêt collectif) – on dénombre 4 133 établissements – visant à établir un état des lieux de la mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse (secteurs, cibles, ressources, difficultés, indicateurs) et à identifier les besoins des acteurs pour impulser sa mise en œuvre.

Retrouvez les résultats de cette enquête.

Publié le 3 février 2016

■ HAS – Guide méthodologique V2014 actualisé

La HAS vient de mettre en ligne la version 2.1 du guide méthodologique V2014. Il contient les développements relatifs :

- au processus décisionnel,
- aux modalités de suivi des décisions dont **la visite non annoncée (VNA)** demandée par un établissement certifié en B,
- à la méthode de mise à jour du compte qualité.

Cette mise à jour intègre également les éléments issus du retour d'expérience après un an de déploiement de la V2014.

Publié le 25 janvier 2016

■ ANAP – Kit outils pour la Mutualisation/Externalisation des Systèmes d'Information en Santé (MESIS)

Les documents méthodologiques et outils sélectionnés dans ce kit constituent une aide à la mise en œuvre opérationnelle pour conduire avec succès des opérations de mutualisation/externalisation.

Publié le 18 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ HAS – Outil d'amélioration des pratiques : Coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens

L'objectif a été de construire un outil de nature à améliorer l'organisation et la sécurité de la prise en charge péri-opératoire en clarifiant les rôles et responsabilités de chacun (qui fait quoi ?) dans une relation interactive et opérante.

Publié le 16 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ HAS – Les différentes périodes de recueil pour les IQSS

La HAS a mis en ligne sur son site Internet un [calendrier](#) des prochaines périodes de recueil des IQSS (indicateurs pour la qualité et la sécurité des soins). Prochaine échéance : le 1^{er} mars. Retrouvez l'actualité des derniers résultats publiés ci-dessous (en date du 24/11/2015).

Publié le 15 janvier 2016

[En savoir plus](#)

■ HAS – L'auto-administration des médicaments par le patient/ entourage en établissement sanitaire, dont l'hospitalisation à domicile (HAD)

La HAS a engagé une réflexion sur le rôle du patient et de son entourage dans sa prise en charge médicamenteuse lors d'une hospitalisation, y compris à domicile. Une consultation publique et des rencontres ont été organisées. Objectifs ? Recueillir le point de vue des professionnels de santé et des représentants des usagers impliqués dans le processus de soins, proposer des évolutions de la réglementation et sécuriser les pratiques de prise en charge médicamenteuse.

Publié le 30 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ OMS – Guide pédagogique pour la sécurité des patients : édition multiprofessionnelle

Le guide « Patient Safety – Multi-professional Patient Safety Curriculum Guide », publié en octobre 2011 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) vient d'être traduit en français par un comité scientifique sous l'égide de la DGOS (Direction générale de l'offre de soins).

Publié le 22 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ HAS – Plateforme SARA

La HAS a mis en ligne sur son site Internet une page spécifique dédiée à la plateforme SARA. Vous pourrez y retrouver notamment l'ensemble des manuels utilisateur.

Publié le 22 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ HAS – Les réunions de morbi-mortalité en ville

Des événements indésirables associés aux soins de ville (EIAS) surviennent tous les jours et beaucoup d'entre eux sont évitables, comme l'a montré [l'étude ESPRIT](#) (Étude épidémiologique en Soins PRImaires sur les événements indésirables associés aux soins en France).

Comme en établissement de santé, l'analyse de ces EIAS peut se faire lors des réunions de morbi-mortalité (RMM) par des méthodes d'analyse et des classifications adaptées aux conditions de la ville.

Publié le 22 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ HAS – Expérimentation des indicateurs de processus et de résultats en « Chirurgie ambulatoire »

L'objectif La HAS a développé des IQSS fondés sur l'analyse du parcours du patient – avant-pendant-après – dans une approche intégrée (processus et résultats), afin d'accompagner le déploiement sécurisé de la chirurgie ambulatoire.

Sont en expérimentation, au 1^{er} trimestre 2016, auprès de 78 établissements MCO volontaires :

- cinq indicateurs de processus, évaluant des points clés du processus de prise en charge des patients
- deux indicateurs de résultats mesurant le taux de conversions en hospitalisation complète et le taux de réadmissions à 3 jours après la sortie.

Publié le 15 décembre 2015

[En savoir plus](#)

■ HAS – Résultats des campagnes de recueil des IQSS et impact des dispositifs d'amélioration de la qualité

Après chaque campagne nationale de recueil d'indicateurs, la HAS rédige un rapport descriptif des résultats agrégés. La visualisation des résultats des campagnes 2014 est désormais disponible.

Publié le 24 novembre 2015

[En savoir plus](#)

■ HAS – Développement d'un indicateur IPAQSS en orthopédie

Les indicateurs de sécurité du patient (Patient Safety Indicators ou PSI) mesurent à partir des bases médico-administratives la prévalence d'événements indésirables liés aux soins, potentiellement le reflet de la qualité des pratiques. Le PSI 12 est spécifique des thromboses veineuses profondes (TVP) et embolies pulmonaires (EP) après pose de prothèse totale de hanche (PTH) ou de genou (PTG).

En 2015, la HAS en partenariat avec l'ATIH, a assuré le pilotage opérationnel du complément de développement nécessaire pour l'utilisation de ce PSI dans un dispositif national qualité, à visée d'amélioration du service rendu au patient.

[En savoir plus](#)

Publié le 12 novembre 2015

CEPPRAL

162 avenue Lacassagne – Bât. A - 7^{ème} étage – 69424 LYON Cedex 03
04 72 11 54 60 | contact@ceppral-sante.fr

Vous recevez cette lettre d'information suite à votre participation aux activités du CEPPRAL
Conformément à la loi du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique (Loi LCEN) et tenant compte des dispositions de la loi
Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.
Vous pouvez exercer ce droit par e-mail : [cliquez ici pour vous désabonner de la veille](#)