



CEPPRAL

Qualité et Sécurité en Santé

Rapport d'activités

2010

Sommaire

1	INTRODUCTION	4
2	PRESENTATION DU CEPPRAL	5
2.1	La création.....	5
2.2	Les missions	6
2.2.1	Formation.....	6
2.2.2	Accompagnement.....	6
2.2.3	Expertise.....	7
2.3	Une organisation adaptée aux missions	7
2.3.1	Le conseil d'administration	8
2.3.2	La cellule de coordination	10
2.3.3	Le conseil scientifique.....	11
2.3.4	Le comité de pilotage.....	11
2.3.5	Les experts régionaux	12
2.3.6	La commission de validation	12
3	LES ETABLISSEMENTS ADHERENTS.....	13
4	BILAN DES ACTIONS 2010	15
4.1	Groupes Thématiques.....	15
4.1.1	Les participants.....	15
4.1.2	Animation des groupes thématiques régionaux	16
4.1.3	Archivage des documents produits	17
4.2	Modules « Formation-Action »	17
4.2.1	Organisation.....	17
4.2.2	Participants.....	18
4.3	Interventions en établissements de santé.....	19
4.3.1	Organisation.....	20
4.3.2	Activité	20
4.4	Validation de démarches d'EPP	20
4.5	L'activité médico-sociale	21
4.6	Activités au sein de la FORAP : relations avec les autres partenaires régionaux	22
4.7	La journée régionale 2010.....	24
4.7.1	Prix décernés.....	24
4.7.2	Bilan des questionnaires satisfaction	25
4.8	Les projets et études.....	26
4.8.1	Expérimentation portant sur la déclaration des événements indésirables graves liées aux soins dans les établissements de santé : Cellule Régionale d'Appui en Gestion du Risque Clinique (CRAGRC).....	26
4.8.2	HIGH 5s.....	26
4.8.3	Télésurveillance IRC.....	27
4.8.4	RMM pluriprofessionnelle en médecine de ville.....	28
4.9	Actions de communication.....	28
4.9.1	Le site Internet	28
4.9.2	La newsletter.....	28
4.9.3	Congrès et colloques.....	28
5	LES PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2011.....	30
5.1	Groupes thématiques	30
5.2	Modules « Formation-Action »	30
5.3	Les interventions en établissement de santé et les validations d'EPP.....	31
5.4	L'activité médico-sociale	31
5.5	Journée Régionale 2011.....	31
5.6	Développement des activités du CEPPRAL.....	31
6	LES ANNEXES.....	32

GLOSSAIRE

- ARH : Agence **R**égionale d'**H**ospitalisation
- ARS : Agence **R**égionale de **S**anté
- CEPPRAL : Coordination pour l'**E**valuation des **P**ratiques **P**rofessionnelles en santé en **R**hône-**A**lpes
- CNFMC : **C**onseils **N**ationaux de la **F**ormation **M**édicale **C**ontinue
- CRAGRC : **C**ellule **R**égionale d'**A**ppui en **G**estion du **R**isque **C**linique
- EIG : **E**vènement **I**ndésirable **G**rave
- EPP : **E**valuation des **P**ratiques **P**rofessionnelles
- FORAP : **F**édération des **O**rganismes **R**égionaux et territoriaux pour l'**A**mélioration des **P**ratiques et organisations en santé
- HAS : **H**aute **A**utorité de **S**anté
- InVS : **I**nstitut de **V**eille **S**anitaire
- HCL : **H**ospices **C**ivils de **L**yon
- SRE : **S**tructure **R**égionale d'**E**valuation
- URML : **U**nion **R**égionale des **M**édecins **L**ibéraux
- URPS-RA : **U**nion **R**égionale de **P**rofessions de **S**anté - **R**hône-**A**lpes

1 INTRODUCTION

Acteur de terrain au coté des établissements de santé, l'association CEPPRAL (Coordination Pour l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en santé en Rhône-Alpes) a été créée en 2005 afin de déployer l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et l'amélioration de la qualité dans la région Rhône-Alpes. A la demande des établissements de santé, elle a progressivement élargi son domaine de compétences à la sécurité des soins et la gestion des risques. En 2010, le CEPPRAL a étendu son activité au secteur médico-social et à la médecine de ville.

Depuis 2006, 194 établissements sanitaires sur les quelques 300 que compte la région Rhône-Alpes sont ou ont été adhérents au CEPPRAL.

La formation, l'accompagnement méthodologique et l'expertise sont les grands axes d'action du CEPPRAL.

En 2010, en complément de ce soutien aux établissements, le CEPPRAL a été sollicité pour coordonner des projets nationaux et régionaux :

- *RMM pluriprofessionnelle en médecine de ville* : Projet pilote national de la HAS.
- *Télésurveillance IRC* : Etude sur les pratiques dans des centres de dialyse.

De plus, la coordination du projet *High'5s*, piloté par la HAS, et de *l'expérimentation sur la déclaration des EIG liés aux soins dans les établissements de santé*, piloté par l'InVS, se poursuit.

2 PRESENTATION DU CEPPRAL

2.1 La création

En novembre 2004, la Haute Autorité de Santé (HAS) a organisé une journée de présentation de démarches d'EPP en région Rhône-Alpes. Parallèlement, elle a lancé un appel d'offre pour financer la mise en place de démarches d'EPP dans 40 établissements de santé de la région et la création d'une structure régionale pour gérer cet appel d'offre.

Un groupe régional de professionnels, comprenant des médecins, des paramédicaux et directeurs d'établissement, des professionnels hospitaliers - exerçant en établissements de santé publics et privés - ou libéraux, en région Rhône-Alpes, ainsi que des chargés de mission de la HAS en région Rhône-Alpes et des représentants de l'ex Union Régionale des Médecins Libéraux de la région (URML-RA), s'est alors constitué pour répondre à ces attentes.

Ce groupe a créé une association loi 1901 pour l'accompagnement des établissements hospitaliers, dénommée « Coordination pour l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en santé en Rhône-ALpes » (CEPPRAL), et en a défini les missions et la structuration.

L'assemblée générale constitutive de l'association CEPPRAL s'est tenue le 13 septembre 2005.

Agréé par la HAS en Août 2006 puis en septembre 2008, ainsi que par les Conseils Nationaux de la Formation Médicale Continue (CNFMC) en janvier 2008, le CEPPRAL propose un accompagnement des démarches d'EPP au sein des établissements de santé publics et privés de la région, dans le cadre des exigences :

- de la certification des établissements
- de l'obligation individuelle de validation des démarches d'EPP pour les professionnels médicaux (décret du 14 avril 2005).
- du recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans les établissements : Indicateurs pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (IPAQSS), indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales

2.2 Les missions

Les missions du CEPPRAL se déclinent en trois axes et sont réalisées par la coordination du CEPPRAL et son réseau d'experts : médecins cliniciens, professionnels paramédicaux, qualitatifs et médecins de santé publique formés à l'évaluation en santé.

Les professionnels concernés par ces actions sont les professionnels de santé impliqués dans des démarches d'EPP et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au sein des établissements (médecins, paramédicaux, responsables qualité, directeurs).

2.2.1 Formation

⇒ **Des interventions en CME ou en commission qualité** : information et sensibilisation à l'EPP et à la démarche qualité et gestion des risques dans les établissements de santé.

⇒ **Des modules « formation – action »** : formations regroupant plusieurs établissements avec une approche concrète des méthodes d'EPP et des méthodes et outils permettant aux établissements d'améliorer leurs pratiques et de répondre aux exigences institutionnelles (certification, décrets ministériels).

⇒ **Des groupes thématiques régionaux** : groupes de partages d'expériences entre personnels de plusieurs établissements. Elaboration d'outils nécessaires à la mise en place de démarches d'EPP et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

⇒ **Des formations au sein des établissements**, ciblées sur les méthodes d'EPP (audit, revue de pertinence de soins, RMM, chemin clinique, suivi d'indicateurs) validées par la HAS et leurs modalités de mise en place au sein des services ou des établissements.

2.2.2 Accompagnement

⇒ **Accompagnement « sur mesure » de projets** conduits par les établissements de santé dans le cadre de la certification des établissements et de l'obligation individuelle d'EPP pour les professionnels médicaux.

⇒ **Accompagnement méthodologique** des établissements inclus dans des études régionales, nationales ou internationales coordonnées par le CEPPRAL

2.2.3 Expertise

⇒ Expertise méthodologique.

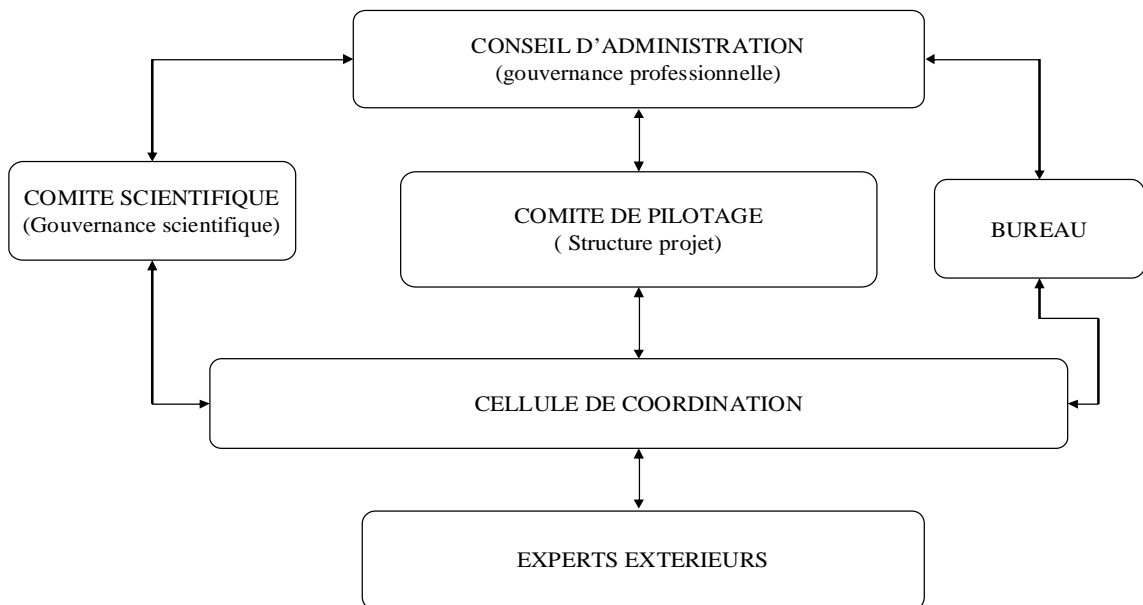
⇒ Validation de démarches d'Evaluation des Pratiques Professionnelles dans le cadre de l'obligation individuelle des médecins.

2.3 Une organisation adaptée aux missions

Les différentes structures du CEPPRAL permettent de coordonner le programme d'actions depuis son élaboration par le **Comité de Pilotage** (la structure projet) après avis du **Conseil Scientifique**.

Le **Conseil d'administration**, qui s'appuie sur le bureau et la cellule de coordination, s'assure de l'application de ce programme.

Organigramme du CEPPRAL



2.3.1 Le conseil d'administration

L'Association est placée sous l'autorité d'un **Conseil d'Administration** renouvelable tous les 4 ans. Ce dernier a été renouvelé lors de l'assemblée générale du 19 octobre 2010. Il est alors composé de :

⇒ 5 représentants pour le Collège des Etablissements Publics de Santé, désignés parmi les présidents de CME, les directeurs et les professionnels de santé concernés par le domaine dans ces établissements :

- Dr Frédérique COLLET, Médecin, CHU de Saint-Etienne,
- Mr Bernard CROZAT, Directeur adjoint, CHU de Saint-Etienne,
- Dr Amandine GRAIN, Pharmacien, CH Saint-Marcellin,
- Mme Nicole JEZEQUEL, Cadre supérieur de santé, CHS le Valmont, Montéléger,
- M Marc MOULAIRE, Ingénieur Risques et Qualité, GCS Helpam, Villeneuve de Berg.

⇒ 5 représentants pour le Collège des Etablissements de Santé Privés à Intérêt Collectif (ESPIC), désignés parmi les présidents de CME, les directeurs et les professionnels de santé concernés par le domaine dans ces établissements :

- Mme Valérie BOCHARD, Responsable qualité, Clinique St Vincent de Paul, Bourgoin-Jallieu,
- Dr Philippe BACHET, Médecin, Hôpital St Joseph-St Luc, Lyon,
- Dr Agnès CAILLETTE-BEAUDOUIN, Médecin, Caly dial, Irigny,
- Mme Heidi GIOVACCHINI, Directeur, Centre Psychothérapique du Nord Dauphiné, Bourgoin-Jallieu,
- M Michel MAILLE, Directeur adjoint, F.H.P. Hôpital St Jean de Dieu, Lyon.

⇒ 3 représentants pour le Collège des Etablissements de Santé Privés à But Lucratif, désignés parmi les présidents de CME, les directeurs et les professionnels de santé concernés par le domaine dans ces établissements :

- M Pascal BOULANGIER, Responsable qualité, clinique Sancellemoz, Passy,
- Dr Jacques CATON, Chirurgien Clinique Emilie de Vialar, Lyon,
- Dr Jean-Jacques LALAIN, Médecin, Clinique du Parc, Lyon.

⇒ 3 représentants pour le Collège des Etablissements et Structures Médico-Sociaux, désignés parmi les présidents de CME, les directeurs et les professionnels de santé concernés par le domaine dans ces établissements :

- Mme Catherine ALVAN, Directeur, ACPPA, Francheville,
- Mme Monique CROS, Directeur, EPSM de la Vallée d'Arve, La Roche ^s/
Foron,
- Mme Christine GAYTE, Cadre de santé, Hôpital Elisée Charra, Lamastre.

⇒ 4 personnes qualifiées en méthodologie d'évaluation en santé, désignées par le Conseil d'Administration :

- Dr Dominique BEAUDOUIN, Médecin, CH de Chambéry,
- Pr Franck CHAUVIN, Médecin de santé publique, Institut de Cancérologie de la Loire, Saint Priest en Jarez,
- Pr Cyrille COLIN, Médecin de santé publique, Hospices Civils de Lyon,
- Pr Patrice FRANCOIS, Médecin de santé publique, CHU de Grenoble.

⇒ 4 représentants régionaux de la HAS, désignés par le coordonnateur régional des correspondants de la HAS :

- M Laurent BEAUMONT, Responsable qualité, Expert Visiteur HAS, Bron,
- Mme Nicole BERTINI, Cadre supérieur de santé, Expert Visiteur HAS, Bourg en Bresse,
- Dr Jean-Michel ORIOL, Médecin Généraliste, correspondant HAS, Septème,
- Dr Claude VACCA, Médecin, correspondant HAS, Lyon.

⇒ Des représentants des URPS (Unions Régionales des Professions de Santé) :

- Dr Jean STAGNARA, Médecin, URPS-Rhône-Alpes Médecins, Lyon.

Pour les professions paramédicales, les représentants sont en attente, en fonction de leurs élections propres.

⇒ Autres :

- Mme Marie-Dominique BLANC, Cadre Supérieur de Santé, Homeperf, Grenoble

Le Conseil d'Administration élit, en son sein, pour une durée de quatre ans renouvelables, **un Bureau** composé de :

- Président : Pr Cyrille COLIN
- 1^{er} Vice Président : Pr Patrice FRANÇOIS
- 2nd Vice Président : Pr Franck CHAUVIN
- Trésorier : Dr Jacques CATON
- Trésorier Adjoint : Mr Bernard CROZAT
- Secrétaire : Dr Jean Michel ORIOL
- Secrétaire Adjoint : Dr Jean Paul LACHAT
- Membre associé: Mme Nicole JEZEQUEL

Le conseil d'administration s'est réuni 3 fois au cours de l'année 2010 (janvier, mai, septembre).

2.3.2 La cellule de coordination

Une cellule opérationnelle de coordination a été mise en place en novembre 2005, sous la responsabilité du Président du CEPPRAL.

Cette cellule opérationnelle est composée de

- un médecin coordonnateur, Mme Claire CHABLOZ, 0,4 ETP,
- un pharmacien qualité, Mme Bénédicte TOULOUZE, 0,6 ETP,
- deux attachées de recherche clinique, Mme Karen FANGET, 0,5 ETP du 01/01/2010 au 30/06/2010 puis 1,0 ETP, et Mme Claire GRANGIER, 0,5 ETP, recrutée le 01/07/2010,
- un chargée de mission médico-social, 1 ETP depuis novembre 2010,
- d'une assistante de gestion, Mme Céline LARRAT, 1ETP,
- de deux Secrétaires : Mme Neziha BENSALÉM, 0,4ETP et Mme Isabelle GRIOT, 1ETP.

La cellule opérationnelle est abritée par les Hospices Civils de Lyon (HCL). Depuis le 01/07/2010, son adresse est 162, avenue Lacassagne, 7^{ème} étage, 69424 LYON cedex 03.

Une convention, liant l'association CEPPRAL et les HCL, spécifie les conditions de mise à disposition du personnel rémunéré par le CEPPRAL et du local hébergeant la cellule de coordination.

2.3.3 Le conseil scientifique

Un conseil scientifique du CEPPRAL a été constitué. Il est composé de 8 membres :

- Dr Marc BREMOND (URPS-médecins – 69 LYON)
- Pr Bernard BURNAND (UNIVERSITE DE LAUSANNE – SUISSE)
- Pr. Isabelle DURAND-ZALESKI (APHP – 94 CRETEIL)
- Dr Pierre DURIEUX (APHP – 75 PARIS)
- Dr Fabienne EMPEREUR (EVALOR – 54 NANCY)
- Dr Hervé MAISONNEUVE (ISCMM – 75 PARIS)
- Dr Philippe MICHEL (CCECQA – 33 BORDEAUX)
- Pr Vincent PIRIOU (CFAR – 69 LYON)

Ses missions sont de :

- ⇒ valider le programme des actions (sur la méthodologie),
- ⇒ aider à la définition de thématiques d'EPP prioritaires,
- ⇒ valider la démarche du CEPPRAL dans ses objectifs généraux et ses modalités de mise en place.

Le conseil scientifique s'est réuni le 13 octobre 2010. Il a validé le contenu des formations.

2.3.4 Le comité de pilotage

Ce comité a pour objectif d'élaborer le programme d'activités du CEPPRAL :

- ⇒ en tenant compte des attentes des professionnels des établissements de santé,
- ⇒ en intégrant la pérennisation des démarches d'EPP,
- ⇒ en anticipant les évolutions du dispositif "EPP", et de son intégration dans le dispositif de suivi de la qualité en santé (gestion des risques, suivi d'indicateurs de performance, etc.),
- ⇒ en tenant compte des exigences institutionnelles et réglementaires.

Le CEPPRAL a réuni le comité de pilotage 2 fois en mars et novembre 2010 afin de définir les axes de travail et les actions à développer en terme de qualité et de sécurité des soins.

2.3.5 Les experts régionaux

La cellule de coordination s'appuie sur des « Intervenants Experts » pour répondre aux demandes des établissements de santé et animer les formations.

Ces « Intervenants Experts » sont désignés pour mettre en œuvre, avec l'aide de la cellule de coordination, les démarches d'EPP en établissements de santé et le programme des formations. Ils sont identifiés par le Bureau, en fonction de critères de niveau d'expertise.

2.3.6 La commission de validation

La commission s'appuie sur une procédure de validation élaborée par le CEPPRAL en regard des préconisations de la HAS.

Elle a pour objectif d'évaluer les démarches présentées au regard de critères définis, de rendre des conclusions sur la validation de la démarche et d'attester de l'engagement des médecins au regard de la loi du 13 août 2004 et du décret du 14 avril 2005.

Les membres de la commission s'engagent à ne pas intervenir lors de la validation de démarches auxquelles ils ont participé ou qu'ils ont élaborées ou accompagnées.

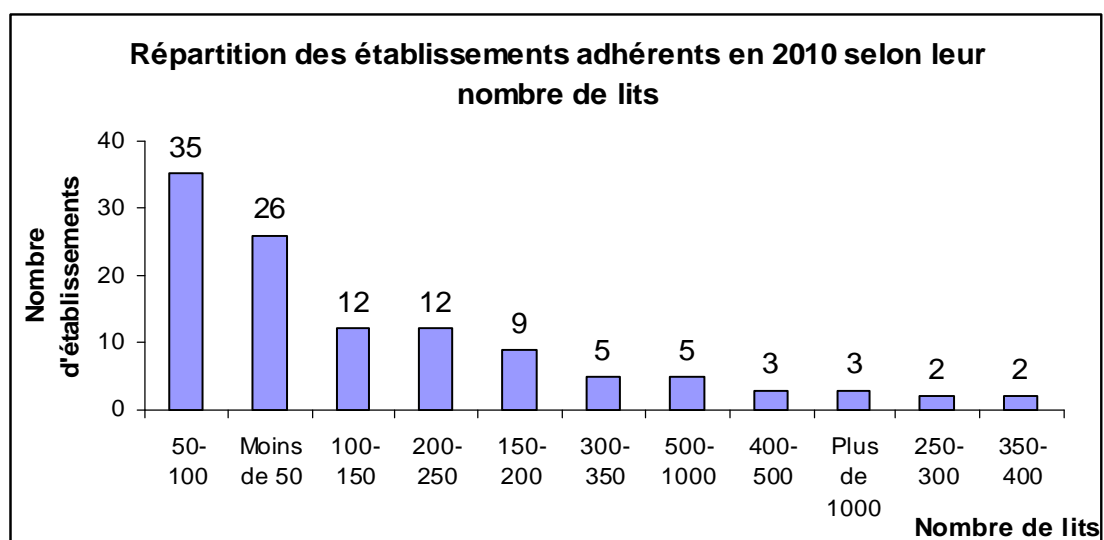
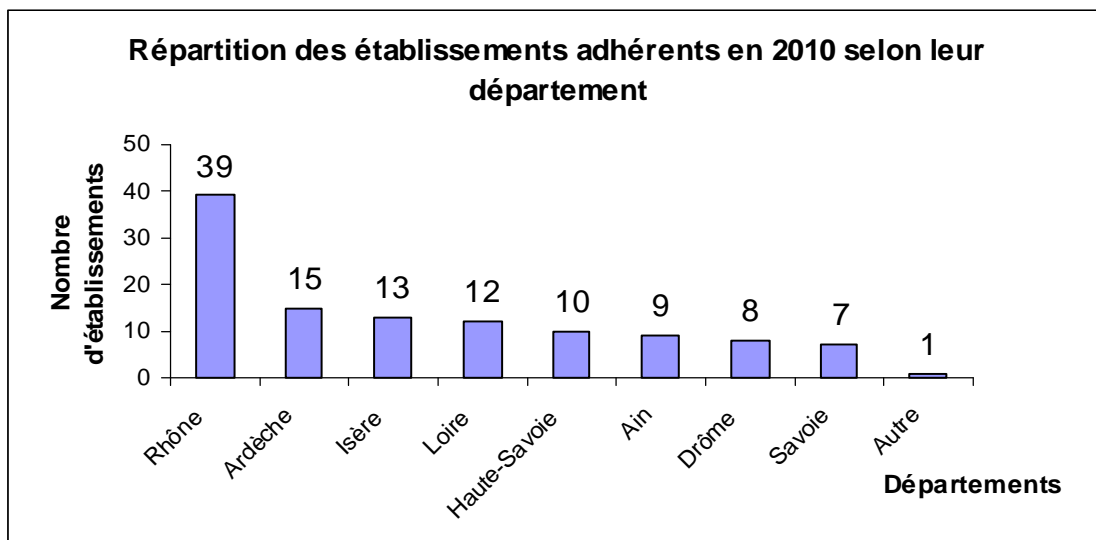
3 LES ETABLISSEMENTS ADHERENTS

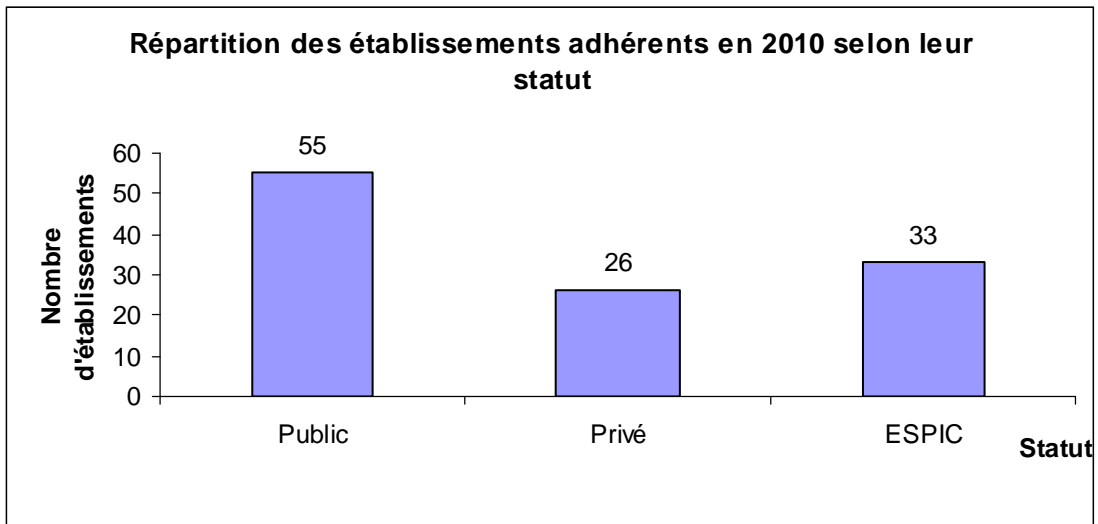
En 2010, **114** établissements de santé, dont **4 nouveaux**, ont adhéré au CEPPRAL et ont pu participer à l'ensemble des actions proposées.

Pour rappel : 91 adhésions en 2006, 121 adhésions en 2007, 113 adhésions en 2008, 135 adhésions en 2009

Les établissements, adhèrent en majorité pour un accompagnement « sur mesure » en vue de la préparation à la certification V2010.

Les schémas qui suivent, illustrent la répartition des établissements adhérents :





4 BILAN DES ACTIONS 2010

Cf. annexe 1 : programme d'activité 2010

4.1 Groupes Thématiques

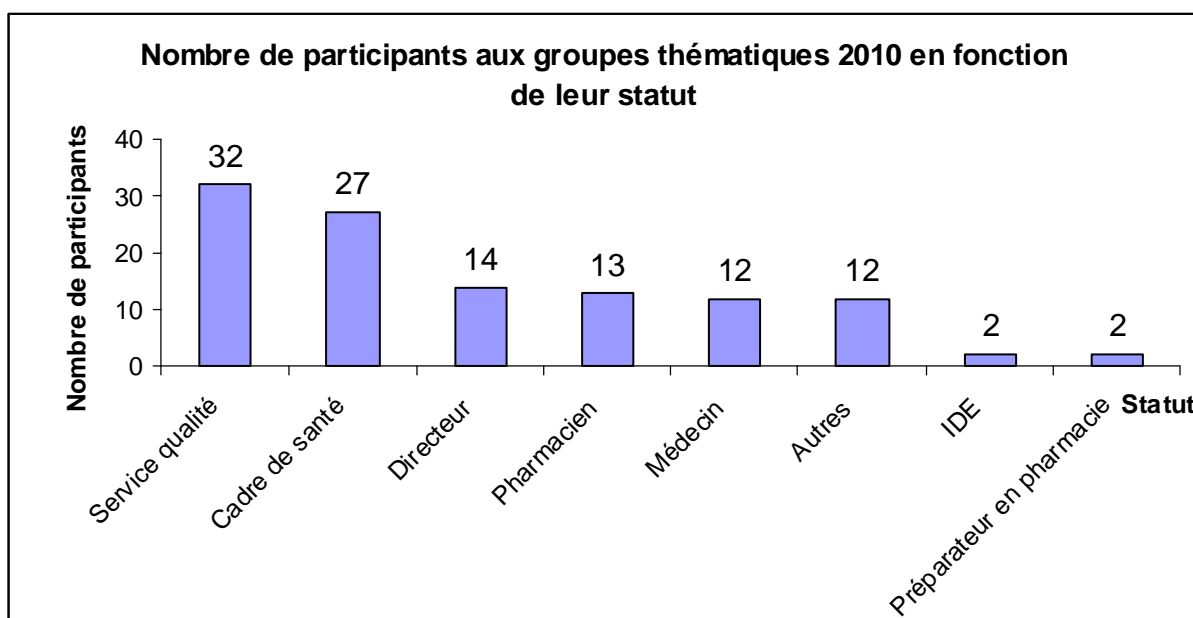
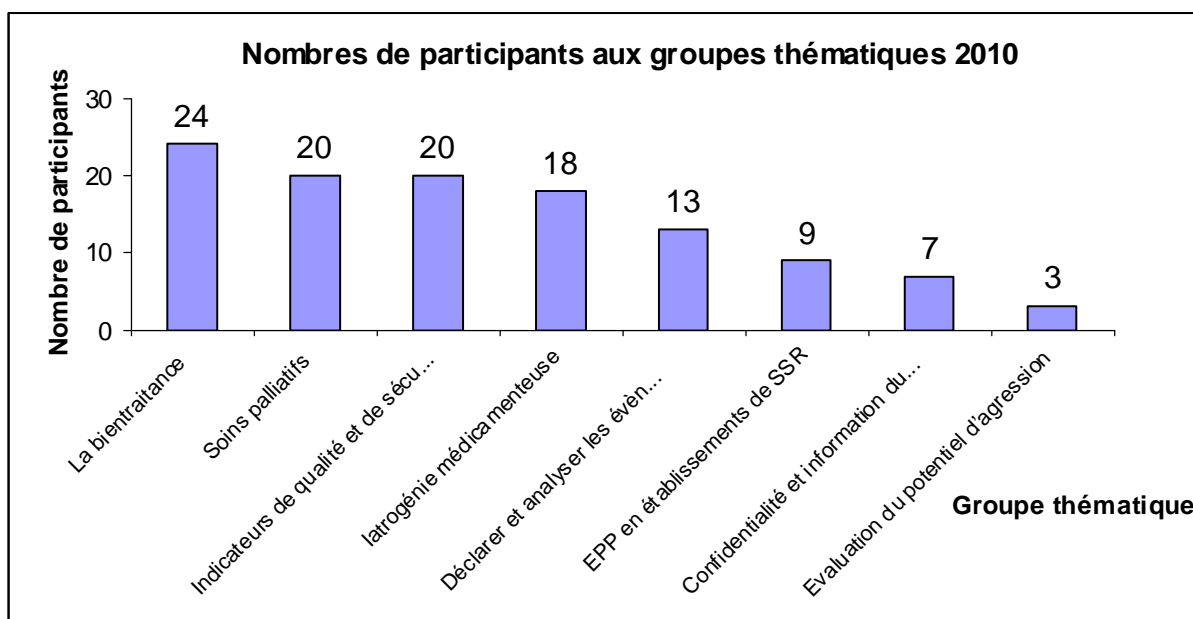
En 2010, le CEPPRAL a réuni les établissements autour de **8 groupes thématiques** dans un objectif de partage d'expériences et de synergie des actions. Ces groupes ont mis en place des outils d'évaluation des pratiques et à d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins sur les thèmes suivants :

- Iatrogénie médicamenteuse
- Confidentialité et information du patient
- Soins palliatifs,
- EPP en établissements de SSR,
- Déclarer et analyser les évènements indésirables graves,
- Evaluation du potentiel d'agression,
- Indicateurs de qualité et de sécurité des soins,
- La bientraitance.

4.1.1 Les participants

Les groupes thématiques régionaux sont ouverts à tous les professionnels de santé des établissements adhérents souhaitant participer à une démarche d'EPP ou d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Un même professionnel peut participer à plusieurs thématiques.

Les groupes thématiques ont réuni **114 professionnels de santé**, de **32 établissements** différents.



4.1.2 Animation des groupes thématiques régionaux

Les réunions sont animées par un référent expert en méthodologie et un référent expert clinicien désignés par le comité de pilotage de l'association.

Ces groupes se sont réunis en moyenne 3 fois sur l'année 2010, ainsi **26 réunions** ont été organisées au total.

Le principe des groupes thématiques, est d'apporter aux participants, par la mutualisation, les échanges et l'élaboration d'outils, les moyens nécessaires à la conduite de démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

4.1.3 Archivage des documents produits

Les documents produits et partagés par les établissements participants aux groupes de travail, sont centralisés au niveau de la cellule de coordination pour l'archivage et la diffusion éventuelle aux établissements adhérents du CEPPRAL.

Ils sont, par la suite, disponibles sur le site Internet du CEPPRAL dans l'espace adhérent.

4.2 Modules « Formation-Action »

Basés sur une **pédagogie active** reposant essentiellement sur des études de cas, des exercices et des retours d'expériences, ces modules « Formation – Action » permettent une **approche concrète** des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles avec mise en pratique des connaissances et du savoir faire.

4.2.1 Organisation

Les modules « Formation-Action » ont été organisés dans les locaux de l'ex-URML Rhône-Alpes.

Chaque module est évalué par les participants à partir d'un questionnaire. Les questionnaires sont analysés par la cellule de coordination qui transmet ensuite les conclusions à l'expert animateur.

Les modules sont animés par des experts du CEPPRAL choisis en fonction de leurs compétences reconnues dans les domaines abordés.

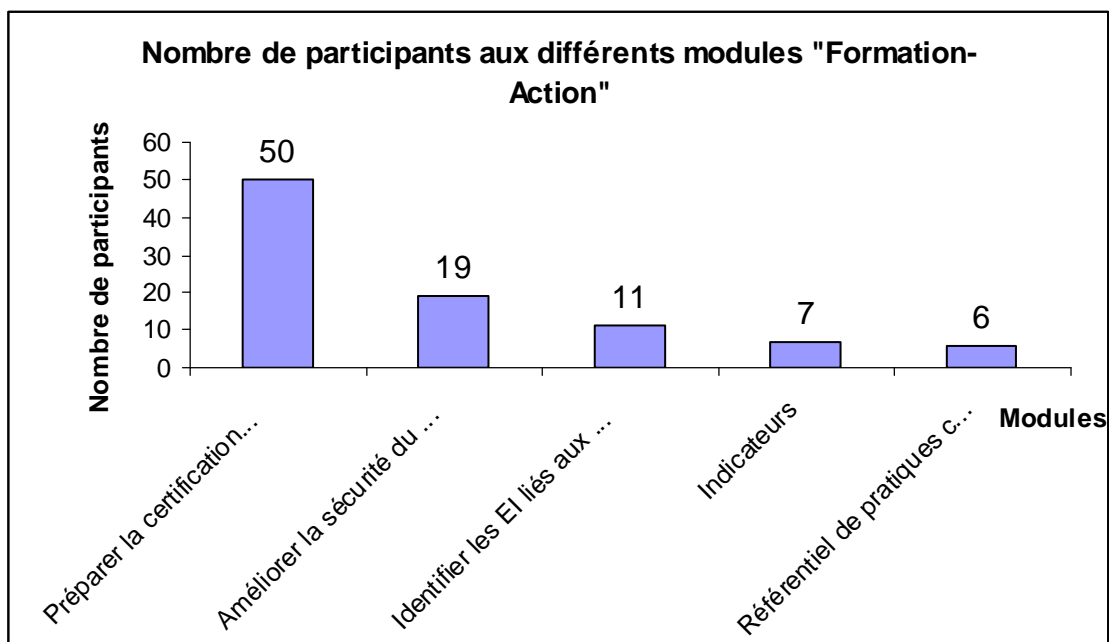
En 2010, le CEPPRAL a proposé **5 modules**, ce qui a représenté **10 journées** de formation.

Intitulé du module		Animateurs
Préparer la certification V2010	3 journées	Nicole Bertini, cadre de santé Bénédicte Toulouze, pharmacien qualité
Mesure des indicateurs de qualité de soins et de performance hospitalière - Mesurer la qualité grâce au PMSI	2 journées	Dominique Beaudouin, médecin Marie-Annick Le Pogam, médecin Antoine Duclos, médecin
Identifier les évènements indésirables liés aux soins et analyser leurs causes	2 journées	Dominique Beaudouin, médecin
Améliorer la sécurité du circuit du médicament dans un établissement de santé	2 journées	Amandine Grain, pharmacien hospitalier
S'approprier un référentiel de pratiques cliniques pour rédiger les documents qualité utilisables localement	1 journée	Jean Stagnara, médecin libéral Jean-Michel Oriol, médecin libéral

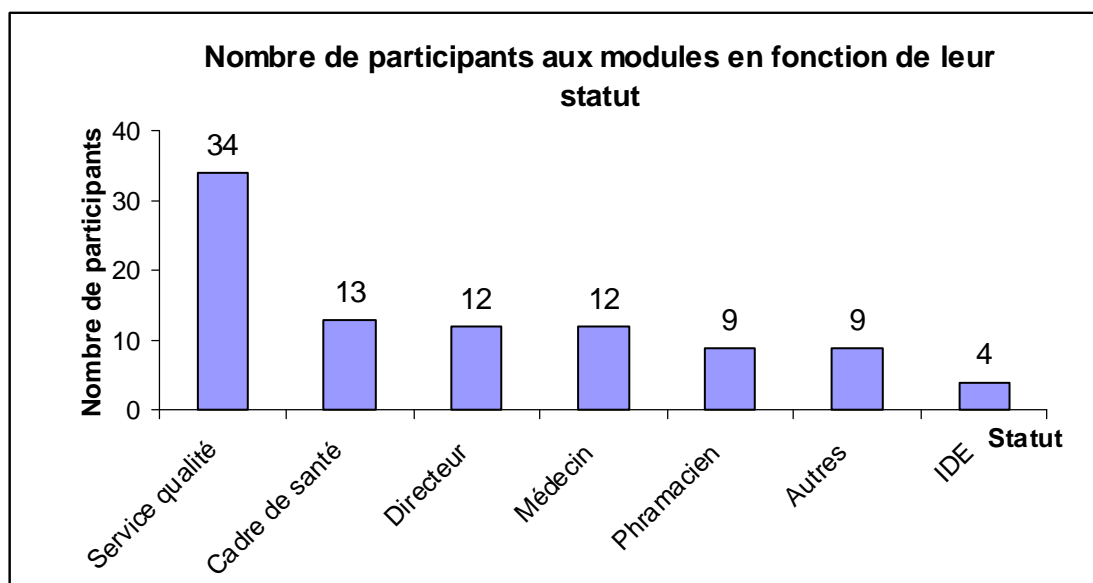
4.2.2 Participants

Les modules « formation-action » sont ouverts à tous les professionnels désirant acquérir des compétences en évaluation en santé et dans les différentes méthodes d'amélioration de la qualité en santé.

Au total **93 professionnels de santé**, issus de **46 établissements** différents, ont participé aux modules « formation-action » ; un professionnel pouvant assister à plusieurs modules au cours de l'année. La répartition des participants pour chaque module est représentée dans le graphique ci-dessous.



La répartition des participants en fonction de leur statut est représentée dans le graphique ci-dessous.



4.3 Interventions en établissements de santé

Le CEPPRAL propose aux établissements de santé :

- ⇒ Des actions d'information et de sensibilisation à l'évaluation des pratiques professionnelles et à la démarche qualité dans les établissements de santé,
- ⇒ Des formations ciblées sur les méthodes d'EPP et de qualité et de sécurité des soins,

⇒ L'accompagnement « sur mesure » de projets conduits par les établissements de santé dans le cadre de la certification et de l'obligation individuelle d'EPP pour les professionnels médicaux.

4.3.1 Organisation

Les interventions en établissement se font à la demande des établissements. La proposition du CEPPRAL est alors personnalisée.

Ces interventions font l'objet d'une convention de partenariat entre le président du CEPPRAL et le directeur de l'établissement, fixant les modalités d'intervention et de rémunération.

Les intervenants sont les experts du CEPPRAL.

4.3.2 Activité

En 2010, le CEPPRAL a répondu à **35** demandes d'interventions en établissements, ce qui a représenté **150,5** heures de réunions :

- 3 actions d'information et de sensibilisation en CME,
- 2 formations in situ,
- 29 accompagnements sur mesure
- 1 autre

Au total, ces sensibilisations, formations ou accompagnements à la mise en place de démarche d'EPP ont intéressé **242 professionnels de santé** (médecins, paramédicaux et administratifs).

4.4 Validation de démarches d'EPP

Le CEPPRAL est un organisme agréé par la HAS pour la validation des démarches d'EPP engagées par les professionnels de santé.

A cette fin, le CEPPRAL a élaboré une procédure de validation.

A la demande des présidents de CME, deux experts de la commission de validation sont nommés et expertisent la démarche selon les critères élaborés pour chacune des méthodes d'EPP validées par la HAS. Ils rendent ensuite leurs conclusions sur la validité de la démarche.

Les conclusions de l'expertise sont restituées au chef de projet lors d'une réunion organisée dans l'établissement, ou par conférence téléphonique.

Le CEPPRAL adresse alors, au président de CME, une attestation de validation individuelle pour chaque professionnel impliqué dans la démarche validée.

En 2010, le CEPPRAL a

- validé **16 démarches d'EPP**, de **11 établissements** différents,
- délivré **43 attestations individuelles** de validation.

Le tableau ci-dessous détaille les démarches d'EPP validées

Titre du programme	Professionnels validés
Identification des patients à risque de chute à l'admission (La Marteraye)	1 médecin généraliste
Amélioration de la prise en charge de la réanimation du nouveau-né en salle de naissance dans les maternités du réseau AURORE	3 pédiatres, 2 anesthésistes, 6 sage femmes
Evaluation de la douleur chez la personne âgée en hôpital local (St Just la Pendue)	1 médecin généraliste
Revue de Morbidité Mortalité (La Maisonnée)	6 médecins
Pertinence des indications d'injections de toxines botuliques A aux membres inférieurs chez les enfants IMC	2 médecins MPR
Prévention liée à la pose des voies veineuses centrales (CH de Belley)	6 médecins
RCP en cancérologie (CH de Montbrison)	1 médecin oncologue
Prise en charge des femmes menacées d'accouchement prématuré (CH de Montbrison)	1 gynéco obstétricien
Pertinence des prolongations de séjours en Alcoologie(CHPH)	2 hépatologues- Alcoologues
Evaluation de l'impact du protocole « Prévention des risques de perte d'extension au retour en 2ieme phase d'hospitalisation des greffes du ligament croisé antérieur (LCA) (CHPH)	1 médecin MPR
Evaluation de la prise en charge de la dénutrition (St Just La Pendue)	2 médecins généralistes
RMM (CH de Bourg Saint Maurice)	4 médecins
Evaluation de la durée des traitements préventifs par HBPM post-opératoire (CH Hauteville)	1 médecin
Evaluation de l'état nutritionnel des personnes âgées (CHBSM)	1 gériatre
Prévention et soins des escarres (CHPH)	1 médecin gériatre, 1 pharmacien
Prise en charge de la douleur aiguë (La TEPPE)	1 médecin généraliste

4.5 L'activité médico-sociale

Les projets de territoires de santé, instaurés par la loi HPST, vont permettre le développement de coopérations entre les professions du secteur sanitaire et du secteur médicosocial,

définissant une véritable coordination des soins. Parmi les **113 établissements sanitaires** adhérents au CEPPRAL en 2010, près de **46%** gèrent également une activité médico-sociale. L'ouverture des activités du CEPPRAL au secteur médico-social s'inscrit donc dans cette logique.

En 2010, le déploiement des activités du CEPPRAL dans le secteur médico-social est initié.

- le 4 juin 2010, le CEPPRAL a réuni des directeurs, cadres, responsables qualité du secteur médico-social afin de mieux connaître leurs besoins et attentes en terme d'aide méthodologique au déploiement d'une démarche qualité,
- en novembre 2010, un chargée de mission médico-social, responsable du développement stratégique et opérationnel de cette nouvelle activité est recruté,
- suite à la réalisation d'un état des lieux de l'avancement de la démarche d'évaluation interne dans les structures du médico-social en Rhône-Alpes, un contact est pris avec l'ARS Rhône-Alpes. Plus précisément, une rencontre avec la Direction Handicap et Grand Age est sollicitée pour présenter le CEPPRAL et les actions qu'il entend mener pour accompagner les structures médico-sociales à la réalisation de leur évaluation interne.

4.6 Activités au sein de la FORAP : relations avec les autres partenaires régionaux

La FORAP (**F**édération des **O**rganismes **R**égionaux et territoriaux pour l'**A**mélioration des **P**ratiques et organisations en santé) est une association loi 1901 créée en juin 2007. Elle est née de la volonté commune des structures régionales d'évaluation (SRE) déjà existantes - CCECQA (Aquitaine), REQUA (Franche Comté), RSQ (Nord Pas de Calais), EVALOR (Lorraine), CEPPRAL (Rhône-Alpes) - de mutualiser leurs compétences en matière de qualité et de sécurité des soins. Depuis trois autres structures ont rejoint l'association. : GREQUAU (Auvergne), Réseau QualiSanté 44 (Loire Atlantique), ARBNSQ (Basse Normandie).

Les principales missions de la FORAP sont de :

- représenter les structures régionales et territoriales adhérentes auprès des instances nationales,
- mutualiser les prestations et outils entre structures adhérentes,
- élaborer des outils communs pour le fonctionnement propre des structures adhérentes,
- proposer des activités concertées de recherche en qualité et sécurité des soins.

Au cours de l'année 2010, le CEPPRAL a participé à différents groupes de travail au sein de la FORAP :

⇒ **Groupes de travail internes à la FORAP**

- « Mutualisation des travaux entre structures » : **2** réunions en 2010.
 - réflexion sur les modalités de mise en ligne des outils partagés par les structures sur le site de la FORAP,
 - réflexion sur les modalités de partage des plateformes internet développées par les structures (EPP-online du CCECQA et déclaration des EI du REQUA)

- « Bientraitance » : **5** réunions en 2010.
 - réalisation d'une enquête auprès des établissements de santé et EHPAD des régions de chacune des SRE participante, pour identifier les actions menées autour de la bientraitance, les difficultés rencontrées et les besoins des structures en matière de bientraitance,
 - identification des besoins et des modalités de construction et de validation d'outils. Le CEPPRAL est en charge d'une auto-évaluation.
 - rédaction d'un rapport sur la bientraitance en collaboration avec l'HAS,
 - participation au comité de pilotage de la mission ministérielle « Bientraitance »

⇒ **Représentation dans des groupes de travail nationaux**

- Groupe de travail « HAS - Structures régionales d'évaluation -DGOS » : 3 réunions en 2010 (15 janvier, 1^{er} juillet, 1^{er} décembre)

4.7 La journée régionale 2010

Cf. annexe 2 : programme de la journée régionale

Le 19 octobre 2010, le CEPPRAL a organisé sa cinquième journée régionale sur le thème « **Qualité et Sécurité des soins en région Rhône Alpes** » », à Lyon.

Pour la première fois, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Rhône-Alpes, la HAS et le CEPPRAL ont co-organisé, en lien avec l'ex-URML Rhône-Alpes, une journée régionale consacrée à la qualité et à la sécurité des soins en établissements de santé et en médecine de ville. Cette manifestation s'est inscrite dans la continuité des journées régionales « Gestion des risques en établissements de santé » organisées précédemment par l'Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH) Rhône-Alpes et des journées régionales « Qualité et Sécurité en santé » organisées par le CEPPRAL.

Cette journée a remporté un vif succès.

Ainsi **294** médecins, pharmaciens, cadres de santé, infirmières, responsables qualité, directeurs sont venus partager des expériences et méthodes ayant porté leurs fruits.

4.7.1 Prix décernés

Des méthodes pertinentes pour la qualité des soins ont ainsi été présentées et trois d'entre elles ont reçu un prix de la qualité décerné par un jury de 9 membres (3 ARS, 3 HAS, 3 CEPPRAL), présidé par M Denis Morin :

⇒ Prix de la qualité à l'hôpital :

- « Mutualiser et communiquer les indicateurs de qualité des soins au sein d'un groupement de Coopération sanitaire de petits établissements » Marc Moulaire, GCS Helpam, Villeneuve de Berg.
- « D'une démarche de prévention de la maltraitance à la promotion de la bienveillance au sein d'un hôpital local » Christine Gayte et Cécile Gamon, Hôpital Elisée Charra de Lamastre.

⇒ Prix de la qualité en médecine de ville : « Déclaration et analyse des événements indésirables graves en médecine de ville - Présentation pratique d'un système intégré utilisant internet » Marc Chanelière, Oullins.

⇒ Prix du poster : « Mise en place d'une check-list au branchement en hémodialyse »
Monique Pachot, Calydial, Irigny.

4.7.2 Bilan des questionnaires satisfaction

Cf. annexe 3 : Synthèses des questionnaires satisfaction JR 2010

150 questionnaires remplis soit un taux de retour de **51 %** (294 participants).

Points positifs

- ⇒ **99%** des participants ont trouvé que la journée avait répondu à leurs attentes et au programme annoncé,
- ⇒ **86%** des participants ont trouvé que l'équilibre entre les présentations et les discussions était satisfaisant,
- ⇒ **80%** des participants ont trouvé que la session des posters était un bon complément aux communications orales,
- ⇒ **97 %** des personnes interrogées ont apprécié le dossier de la journée,
- ⇒ **98%** des personnes répondantes ont apprécié l'organisation générale de la journée (livret du participant, accueil, lieu...).

Points à améliorer

- ⇒ augmenter la durée du temps de parole après chaque retour d'expérience,
- ⇒ prévoir plus de temps pour aller voir les posters,
- ⇒ améliorer la répartition des rôles pour l'ensemble de l'organisation.

Bilan par session du programme

Contenu	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Ne se prononce pas
Indicateurs de qualité des soins	37	54	8	1
Bientraitance	57	41	1	1
Sécurité des soins	33	57	6	4

La bientraitance est la session qui a été la plus plébiscitée par les participants.

4.8 Les projets et études

4.8.1 Expérimentation portant sur la déclaration des évènements indésirables graves liés aux soins dans les établissements de santé : Cellule Régionale d'Appui en Gestion du Risque Clinique (CRAGRC)

L'ARH Rhône Alpes a décidé le rattachement de la CRAGRC à la Clinique du Parc Lyon. Ce rattachement a permis la signature d'une convention entre la clinique et le Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la vie Associative.

Pour assurer les missions qui reviennent à la CRAGRC, en accord avec l'ARH Rhône Alpes, il est convenu que la Clinique du Parc Lyon passe convention avec le CEPPRAL qui offre un réel savoir-faire et des compétences dans ces problématiques.

Au niveau régional, l'expérimentation est pilotée par la DRASS et l'ARH qui ont mis en place un Comité de Pilotage régional dès le mois de décembre 2008. Ce comité est chargé de suivre et orienter les actions de la CRAGRC.

Ce projet s'est terminé en décembre 2010, suite à une prolongation de 6 mois décidée par l'ARS-Rhône-Alpes.

Durant l'année 2010 :

- ⇒ le Comité de Pilotage régional s'est réuni le **27 janvier 2010** pour une présentation du bilan de l'année 2009,
- ⇒ des **entretiens - bilan avec les établissements** participant au projet ont été organisés en **mai**,
- ⇒ une réunion, où fut présenté le bilan à 18 mois, a été organisée le **24 juin 2010**,
- ⇒ les membres de la CRAGRC ont participé au Comité de Pilotage régional « expérimentation EIG » Ile-de-France le **15 octobre 2010**,
- ⇒ une réunion de retour des évaluations des établissements a été organisée à l'InVS le **09 novembre 2011** à destination de la HAS, l'InVS, les établissements et la CRAGRC.

4.8.2 HIGH 5s

En 2009 le CEPPRAL a été identifié par la HAS pour coordonner la solution n°3 « La prévention des erreurs de site et de procédure en chirurgie » du projet HIGH 5S.

L'objectif est de :

- tester la faisabilité de l'implémentation d'un processus standardisé de prévention de ce type d'erreur dans des pays différents à travers le monde,
- démontrer l'efficacité de cette standardisation sur la diminution des erreurs de site en chirurgie

En 2010, le CEPPRAL a :

- traduit le protocole, ses annexes et la check-list suite à une mise à jour (avril-mai 2010)
- élaboré des outils complémentaires en français destinés aux établissements (stratégie de communication et de formation) ainsi que des outils techniques pour faciliter la mise en œuvre du projet,
- conduit une phase de pré-test de janvier à mars 2010 au Centre Léon Bérard,
- organisé une journée de formation à la mise en œuvre du protocole le 12 mars 2010, puis assuré une mise en place du protocole dans les 11 établissements participants entre mars et juillet 2010,
- organisé le premier comité de retour et de partage d'expériences le 29 juin 2010,
- organisé la première enquête de culture sécurité au 3^{ème} trimestre 2010.

4.8.3 Télésurveillance IRC

Ce projet, soumis au PRQH 2010, a obtenu un financement en début d'année 2010.

L'objectif principal de l'étude est de montrer l'efficacité d'un télésuivi par e-tablette et centre d'appel 24/24 sur la sécurité des patients insuffisants rénaux chroniques mesurée par la réduction de la fréquence de survenue des événements porteurs de risque, des complications des hospitalisations et consultations non programmées par rapport à un suivi conventionnel.

Durant l'année 2010 :

- La visite de mise en place de l'étude s'est déroulée le 09 avril 2010,
- L'autorisation de démarrer la recherche a été délivrée par la DRCI du CHU de Grenoble le 19 mai 2010.
- Le comité de pilotage de l'étude s'est réuni les 29 juin et 15 octobre 2010.
- Les visites d'ouverture de centre ont eu lieu le 6 octobre 2010 (CALYDIAL) et le 8 octobre 2010 (AGDUC).
- Les inclusions ont débuté le 6 décembre 2010. Chaque centre doit inclure 40 patients.

4.8.4 RMM pluriprofessionnelle en médecine de ville

Il existe une mouvance nationale autour de la sécurité des soins depuis la fin des années 90. En mars 2010, le CEPPRAL a rencontré la HAS pour renforcer les liens HAS - SRE, notamment autour de la sécurité des soins en médecine de ville. Un groupe de travail méthodologique régional sur ce thème est alors confié au Dr Jean-Michel Oriol.

Ce groupe de travail s'est réuni 2 fois en 2010 (7 octobre et 25 novembre). Il a choisi comme axe de travail les RMM pluriprofessionnelles. Un projet de convention entre le CEPPRAL et la HAS est initié en fin d'année et une réflexion sur les catégories professionnelles à inclure dans le projet est entamée.

4.9 Actions de communication

4.9.1 Le site Internet

Créé en 2008, le site Internet du CEPPRAL est un outil accessible, didactique, qui permet d'accéder facilement aux informations concernant les actions du CEPPRAL et aux documents relatifs aux EPP.

Les mises à jour sont faites régulièrement. L'espace adhérent s'enrichit des travaux réalisés dans le cadre des groupes thématiques et de la journée régionale.

4.9.2 La newsletter

En 2010, la lettre d'information a été remplacée par une newsletter : **2 newsletters** sont parues (juillet et novembre 2010).

En complément du site Internet, ces newsletters permettent au CEPPRAL

⇒ de tenir informer les établissements adhérents de l'avancée des différentes actions menées par le CEPPRAL sur les champs de la qualité et de la sécurité des soins,

⇒ d'informer les établissements de la région des nouveautés et des actualités des thématiques de la qualité, de la gestion des risques et de la certification des établissements de santé.

4.9.3 Congrès et colloques

⇒ *Journée Orthorisq Paris, 12 novembre 2010*

Claire Chabloz a présenté le protocole High 5s « La Prévention des erreurs de procédure et de site en chirurgie ».

⇒ *Journées Internationales de la Qualité Hospitalière en Santé Paris, 29 et 30 novembre 2010*

Un village des réseaux a accueilli la FORAP et donc le CEPPRAL pour des échanges fructueux avec les participants. Un atelier sur les Réseaux a rassemblé des participants adhérents à la FORAP et des réseaux en cours de structuration.

⇒ *Rencontres HAS Paris, 02 décembre 2010*

Participation à la table ronde « Sécurité du patient, comment les initiatives internationales sont-elles intégrées aux stratégies nationales ».

5 LES PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2011

Cf. annexe 4 : programme d'activités 2011

Le CEPPRAL poursuit son orientation dans les champs de la qualité et de la sécurité des soins, notamment avec la montée en charge en 2010 des exigences institutionnelles pour les établissements de santé (loi HPST, check-list au bloc opératoire, certification V2010, diffusion obligatoire des indicateurs de qualité...).

5.1 Groupes thématiques

Devant le peu de succès remporté, le groupe thématique « Evaluation du potentiel d'agression » sera abandonné. De même, le groupe « Confidentialité et information du patient » sera fusionné avec « La Bienveillance ».

Les autres groupes thématiques seront conservés avec de petites modifications. Ainsi le groupe « Soins palliatifs » verra son domaine élargi et deviendra « Prise en charge et droits des patients en fin de vie ».

5.2 Modules « Formation-Action »

Les modules « Formation-Action » 2010 seront tous proposés en 2011.

S'appuyant sur la circulaire de la DGOS du 22 juillet 2010 sur les axes et actions de formation nationaux prioritaires à caractère pluriannuel, le CEPPRAL enrichira son programme de 3 modules :

- la bienveillance,
- appropriation de la démarche de management de la qualité et de la sécurité de l'opéré,
- la loi HPST : quels changements pour le praticien.

5.3 Les interventions en établissement de santé et les validations d'EPP

Ces deux types d'actions seront poursuivis en 2011.

5.4 L'activité médico-sociale

Cette démarche se poursuivra en 2011 avec :

- la prise de contact avec l'ARS Rhône-Alpes et les conseils généraux de la région pour présenter les actions qui seront menées pour accompagner les structures médico-sociales,
- la définition d'un plan d'actions pour l'accompagnement de l'évaluation des établissements médico-sociaux.

5.5 Journée Régionale 2011

Il est prévu que la journée régionale 2011 soit à nouveau co-organisée par le CEPPRAL, la HAS et l'ARS Rhône-Alpes en collaboration avec la future URPS-médecins Rhône-Alpes. Le thème général sera le même qu'en 2010 « Qualité et Sécurité des soins en région Rhône Alpes » et s'articulera autour de 3 axes :

- qualité des soins et personnes âgées,
- management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse,
- gestion des risques liés aux soins.

Cette journée aura lieu à Lyon le **22 septembre 2011**.

5.6 Développement des activités du CEPPRAL

Communication

Les actions de communication vont être renforcées :

- développement du site Internet,
- augmentation de la fréquence de la newsletter,
- participation à des congrès.

6 LES ANNEXES

Annexe 1 : Programme des activités 2010

Annexe 2 : Programme de la journée régionale 2010

Annexe 3 : Synthèses des questionnaires satisfaction JR 2010

Annexe 4 : Programme des activités 2011