CEPPRAL

Qualité et Sécurité en Santé

Rapport d'activités

2012

Sommaire

1 PRESENTATION DU CEPPRAL 4
1.1 La création, le statut juridique et les modalités de financement 4
1.2 Les missions 5
1.2.1 Formation 5
1.2.2 Accompagnement méthodologique de projets 6
1.2.3 Expertise 6
1.3 Une organisation adaptée aux missions 6
1.3.1 Le conseil d'administration 7
1.3.2 Le conseil scientifique 10
1.3.3 Le comité de pilotage 10
1.3.4 La cellule de coordination 11
1.3.5 Les experts régionaux 11
1.3.6 La commission de validation 12

2 LES ADHERENTS 13

3 BILAN DES ACTIONS 2012 15
3.1 Groupes Thématiques 15
3.1.1 Les participants 15
3.1.2 Animation des groupes thématiques régionaux 16
3.1.3 Archivage des documents produits 17
3.2 Les formations inter-établissement (ex modules « Formation-Action »). 18
3.2.1 Participants 18
3.2.2 Animation et organisation 20
3.3 Interventions en établissements de santé au titre du secteur sanitaire 20
3.3.1 Organisation 20
3.3.2 Activité 21
3.3.3 Extension au secteur médico-social ..... Erreur ! Signet non défini.
3.4 Validation de démarches d'EPP 22
3.5 L'activité spécifique au secteur médico-social 22
3.6 Activités au sein de la FORAP : relations avec les autres partenaires régionaux 22
3.7 La journée régionale 2012 25
3.7.1 Prix décernés 26
3.7.2 Bilan des questionnaires satisfaction 27
3.8 Les projets et études 28
3.8.1 HIGH 5s 28
3.8.2 Télésurveillance IRC 29
3.8.3 RMM pluriprofessionnelle en médecine de ville 31
3.8.4 Etude D.I.S.C.O. (La Douleur Induite par les Soins lors des ponctions veineuses périphériques et le changement d'aiguille sur chambre implantable chez les patients adultes Cancéreux : impact d'une interventiOn multifacette) 31
3.8.5 Etude E.S.P.R.I (Etude rétrospective des Sinistres pour la Prévention des RIsques opératoires) 32
3.9 Actions de communication 32
3.9.1 Le site Internet ..... Erreur ! Signet non défini.
3.9.2 La newsletter 32
3.9.3 Congrès et colloques 33

4 LES PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2013 34
4.1 Les prestations inter-établissements 34
4.1.1 Les groupes thématiques 34
4.1.2 Les groupes de travail 34
4.1.3 Formations inter-établissements 35
4.2 Les prestations intra-établissement 35
4.2.1 Les formations intra-établissement 35
4.2.2 L'accompagnement de projets sur mesure 35
4.2.3 L'accompagnement des démarches d'EPP 36
4.2.4 Les programmes d'accompagnement 36
4.3 La validation des démarches d'EPP 36
4.4 L'activité spécifique au secteur médico-social 36
4.5 Journée Régionale 2013 37

5 LES ANNEXES 38
5.1 Annexe 1 : Programme des activités 2012 38
5.2 Annexe 2 : Programme de la journée régionale 2012 69
5.3 Annexe 3 : Synthèses des questionnaires satisfaction JR 2012 72
5.4 Annexe 4 : Programme des activités 2013 0

GLOSSAIRE

ARH : **A**gence **R**égionale d'**H**ospitalisation

ARS : **A**gence **R**égionale de **S**anté

CEPPRAL : **C**oordination pour l'**E**valuation des **P**ratiques **P**rofessionnelles en santé en **R**hône-**A**lpes

CISS-Rhône Alpes : **C**ollectif **I**nterassociatif **S**ur la **S**anté en Rhône-Alpes

CNFMC : **C**onseils **N**ationaux de la **F**ormation **M**édicale **C**ontinue

DPC : **D**éveloppement **P**rofessionnel **C**ontinu

EIG : **E**vènement **I**ndésirable **G**rave

EPP : **E**valuation des **P**ratiques **P**rofessionnelles

ESMS : **E**tablissements et **S**tructures **M**édico-**S**ociaux

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

HCL : **H**ospices **C**ivils de **L**yon

RMM : **R**evue de **M**orbi-**M**ortalité

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 PRESENTATION DU CEPPRAL

1.1 La création, le statut juridique et les modalités de financement

En novembre 2004, la Haute Autorité de Santé (HAS) a organisé une journée de présentation de démarches d'évaluation des pratiques professionnelles (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 « **C**oordination pour l'**E**valuation des **P**ratiques **P**rofessionnelles en santé en **R**hône-**AL**pes » (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.

Le financement est assuré par les cotisations des adhérents, par des subventions pour des coordinations de projet de recherche et par le coût des prestations.

1.2 Les missions

Acteur de terrain au côté des établissements de santé, l'association CEPPRAL a été créée afin de déployer l'EPP et l'amélioration de la qualité dans la région Rhône-Alpes. Elle est agréée depuis août 2006 par la HAS pour l'accompagnement des démarches d'EPP et depuis janvier 2008 par les Conseils Nationaux de la Formation Médicale Continue (CNFMC).
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, l'association CEPPRAL a étendu son activité au secteur médico-social et à la médecine de ville.

Les missions de l'association se déclinent en trois axes : formation, accompagnement méthodologique de projets et expertise.

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 de santé (médecins, paramédicaux, responsables qualité, directeurs).

1.2.1 Formation

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

⇨ **Des formations inter-établissements (ex modules « formation – action »)** : formations regroupant des professionnels de plusieurs établissements avec une approche concrète des méthodes d'évaluation et d'amélioration de la qualité. Reposant sur une pédagogie active (études de cas, exercices, retours d'expérience), elles permettent aux établissements d'améliorer leurs pratiques et de répondre aux exigences institutionnelles (certification, décrets ministériels).

⇨ **Des groupes thématiques** : groupes de partages d'expériences entre personnels de plusieurs établissements. Au cours d'un cycle de plusieurs ateliers pratiques, les

professionnels de santé élaborent des outils pour la mise en place de démarches d'EPP ou d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

⇨ **Des formations au sein des établissements (intra-établissement)** : formations élaborées « sur mesure », à la demande des établissements de santé, sur les thématiques de l'EPP et de l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins.

1.2.2 Accompagnement méthodologique de projets

⇨ **Accompagnement « sur mesure » de projets** : aide méthodologique et appui à la conduite des projets d'EPP ou pour tout projet concernant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Il est réalisé au sein des établissements de santé.

⇨ **Accompagnement méthodologique** des établissements inclus dans des études régionales, nationales ou internationales coordonnées par l'association CEPPRAL

1.2.3 Expertise

⇨ **Expertise méthodologique**

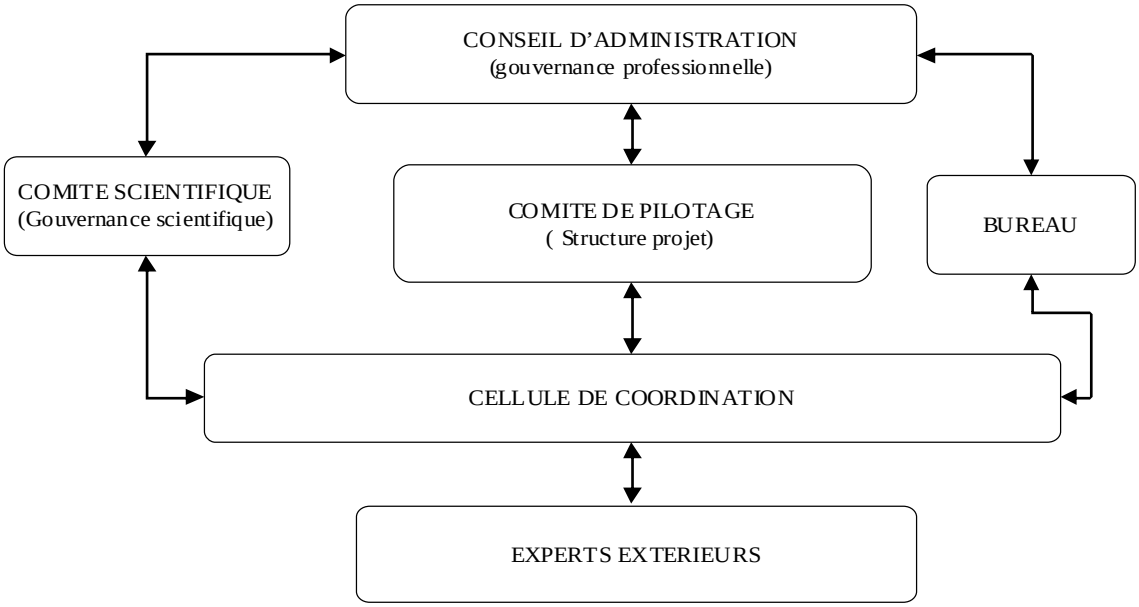
⇨ **Validation de démarches d'EPP** dans le cadre de l'obligation individuelle des médecins et du Développement Professionnel Continu (DPC).

1.3 Une organisation adaptée aux missions

Les différentes structures de l'association 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. Il convoque une fois par an l'**Assemblée Générale**.

Organigramme du CEPPRAL



1.3.1 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 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. Démissionnaire en 2012.
- 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, Calydial, 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. Démissionnaire en 2012.

⇨ 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 s'est réuni **3** fois au cours de l'année 2012 (mars, juillet, novembre).

Le Conseil d'Administration élit, en son sein, pour une durée de quatre ans renouvelables, **un Bureau**. Il a été renouvelé lors du conseil d'administration du 10 janvier 2011.

- Président : Pr Cyrille COLIN
- 1er Vice Président : Pr Patrice FRANÇOIS
- 2nd Vice Président : Pr Franck CHAUVIN
- Trésorier : Dr Jacques CATON
- Trésorier Adjoint : Dr Agnès CAILLETTE-BEAUDOIN
- Secrétaire : Dr Jean Michel ORIOL
- Membre associé : Mme Nicole BERTINI
- Membre associé : Dr Jean STAGNARA

Le conseil d'Administration a convoqué **l'Assemblée Générale** le 16 octobre 2012. Elle a approuvé les rapports moral et financier ainsi que les comptes.

1.3.2 Le conseil scientifique

Un conseil scientifique de l'association 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 3 septembre 2012. Il a validé le contenu des formations.

1.3.3 Le comité de pilotage

Ce comité a pour objectif d'élaborer le programme d'activités de l'association 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 son intégration dans le dispositif du DPC,
- en tenant compte des exigences institutionnelles et réglementaires.

Le CEPPRAL a réuni le comité de pilotage 3 fois en janvier, mai et septembre 2012 afin de définir les axes de travail et les actions à développer en termes de qualité et de sécurité des soins.

1.3.4 La cellule de coordination

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

Elle assure la mise en œuvre du programme d'activités et coordonne les interventions au sein des établissements de santé.

Cette cellule opérationnelle est composée de :

- un médecin coordonnateur, Mme Claire CHABLOZ, 0,4 ETP jusqu'au 31 octobre 2012 puis 1 ETP
- deux attachées de recherche clinique, Mme Karen FANGET, 1,0 ETP, et Mme Claire GRANGIER, 0,5 ETP 31 mars 2012,
- une chargée de mission EPP-Gestion des risques, Mme Perrine VAN STRAATEN, 0,8 ETP,
- une chargée de mission médico-social, Mme Elodie BONNEMAYRE, 1 ETP jusqu'au 7 novembre 2012,
- une assistante de gestion, Mme Céline LARRAT, 1ETP,
- deux Secrétaires : Mme Neziha BENSALEM, 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, 7ème 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 l'association et du local hébergeant la cellule de coordination.

1.3.5 Les experts régionaux

La cellule de coordination s'appuie sur des « Experts Régionaux » pour répondre aux demandes des établissements de santé et animer les formations. Ces experts sont des médecins cliniciens, professionnels paramédicaux, qualiticiens et médecins de santé publique formés à l'évaluation en santé.

Ces « Experts Régionaux » 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.

1.3.6 La commission de validation

La commission s'appuie sur une procédure de validation élaborée par l'association 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.

2 LES ADHERENTS

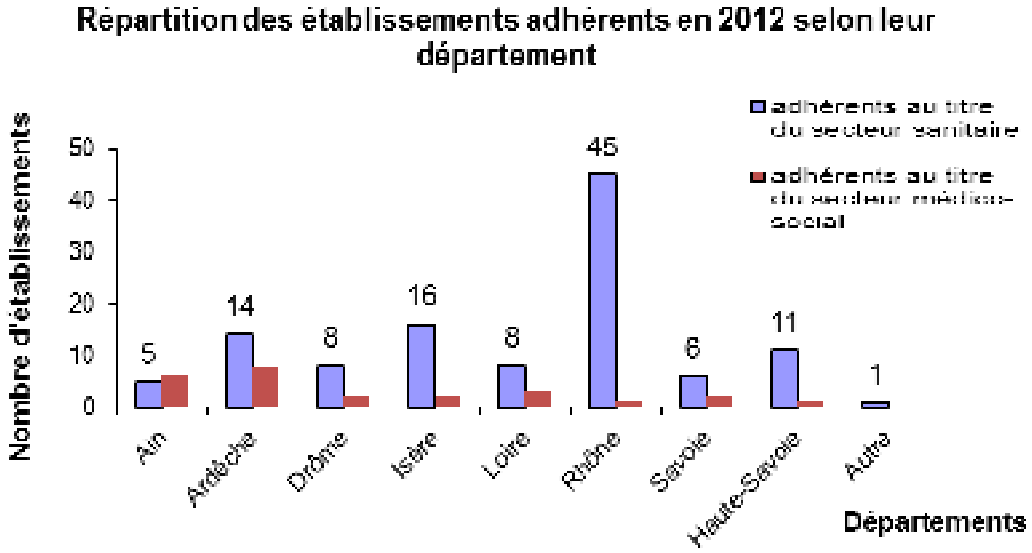
Les adhérents à l'association CEPPRAL sont les établissements de santé et structures sanitaires et/ou médico-sociaux, public, privés ou ESPIC, de la région Rhône-Alpes.

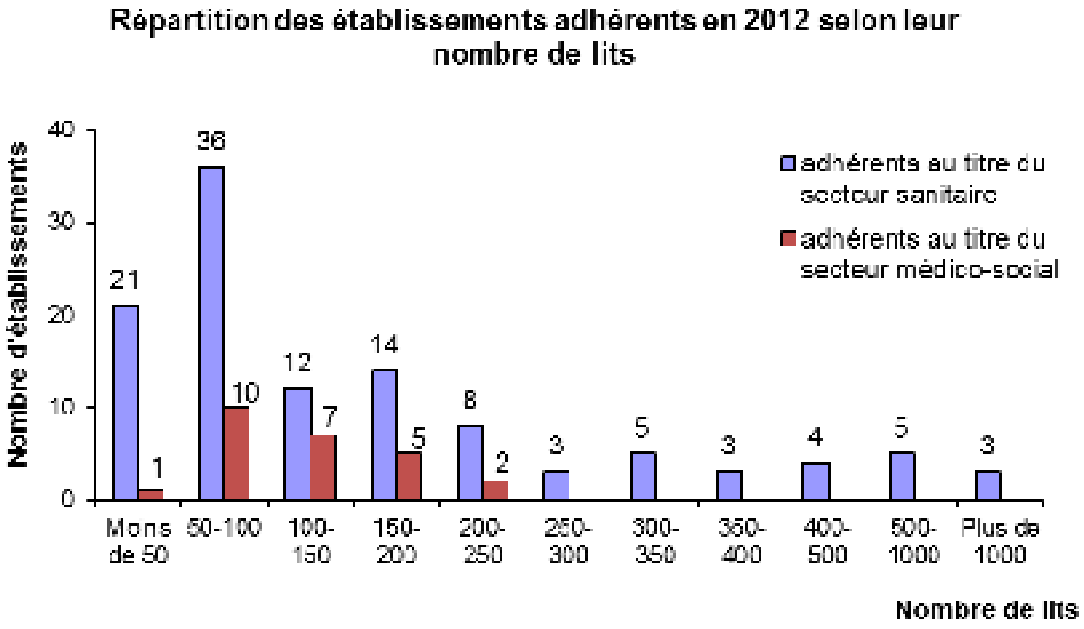
Depuis 2006, **202** établissements de santé, sur les quelques 300 que compte la région Rhône-Alpes, sont ou ont été adhérents à l'association CEPPRAL au titre de leur secteur sanitaire.
L'ouverture des adhésions aux établissements et structures médico-sociaux (ESMS) en 2012 a permis l'adhésion de **25** établissements au titre de leur secteur médico-social. Parmi ceux-ci **6** ont aussi adhéré pour leur secteur sanitaire.

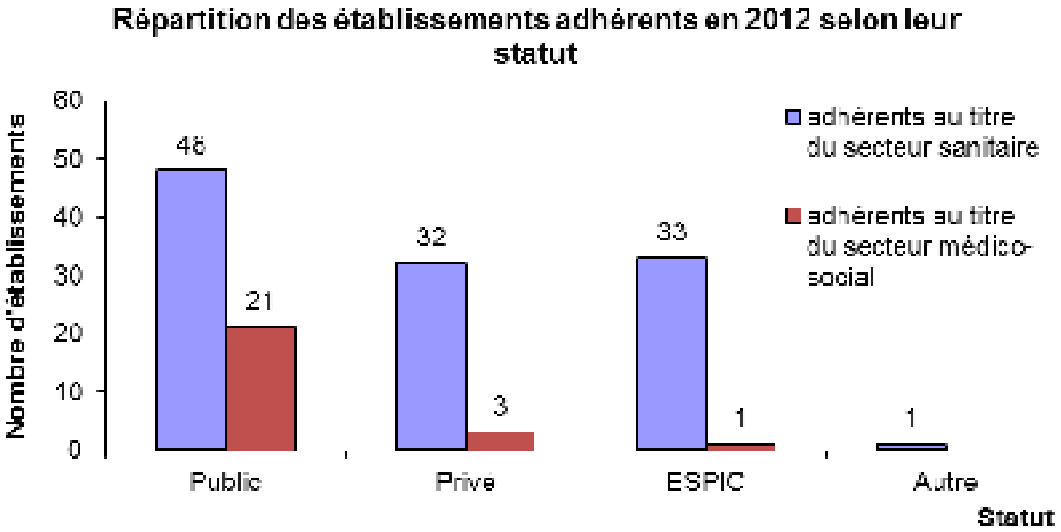
En 2012, **114** établissements, dont **13 nouveaux**, ont adhéré à l'association CEPPRAL au titre de leur secteur sanitaire et **25** au titre de leur secteur médico-social.

Pour rappel adhésions au titre du secteur sanitaire: 91 adhésions en 2006, 121 adhésions en 2007, 113 adhésions en 2008, 135 adhésions en 2009, 114 adhésions en 2010, 111 adhésions en 2011.

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




Répartition des établissements adhérents en 2012 selon leur nombre de lits
Nombre d'établissements
40
30
20
10
0
21
1
36
10
12
7
14
5
8
2
3
5
3
4
5
3
Moins de 50
50-100
100-150
150-200
200-250
250-300
300-350
350-400
400-500
500-1000
Plus de 1000
Nombre de lits
adhérents au titre du secteur sanitaire
adhérents au titre du secteur médico-social


Répartition des établissements adhérents en 2012 selon leur statut
Nombre d'établissements
60
50
40
30
20
10
0
48
21
32
3
33
1
1
Public
Privé
ESPIC
Autre
Statut
adhérents au titre du secteur sanitaire
adhérents au titre du secteur médico-social

3 BILAN DES ACTIONS 2012

Cf. annexe 1 : programme d'activité 2012

3.1 Groupes Thématiques

En 2012, l'association CEPPRAL a réuni les établissements et structures sanitaires et médico-sociaux autour de **7 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 :

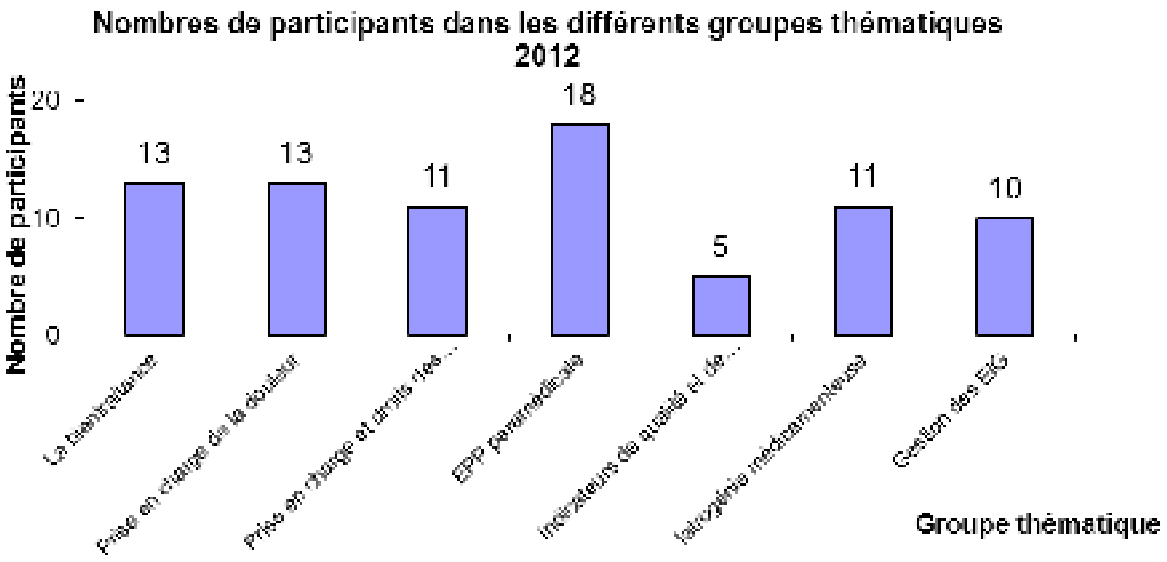
- Iatrogénie médicamenteuse,
- Prise en charge et droits des patients en fin de vie,
- EPP paramédicale,
- Gestion des évènements indésirables graves (EIG),
- Indicateurs de qualité et de sécurité des soins,
- La bientraitance,
- La prise en charge de la douleur.

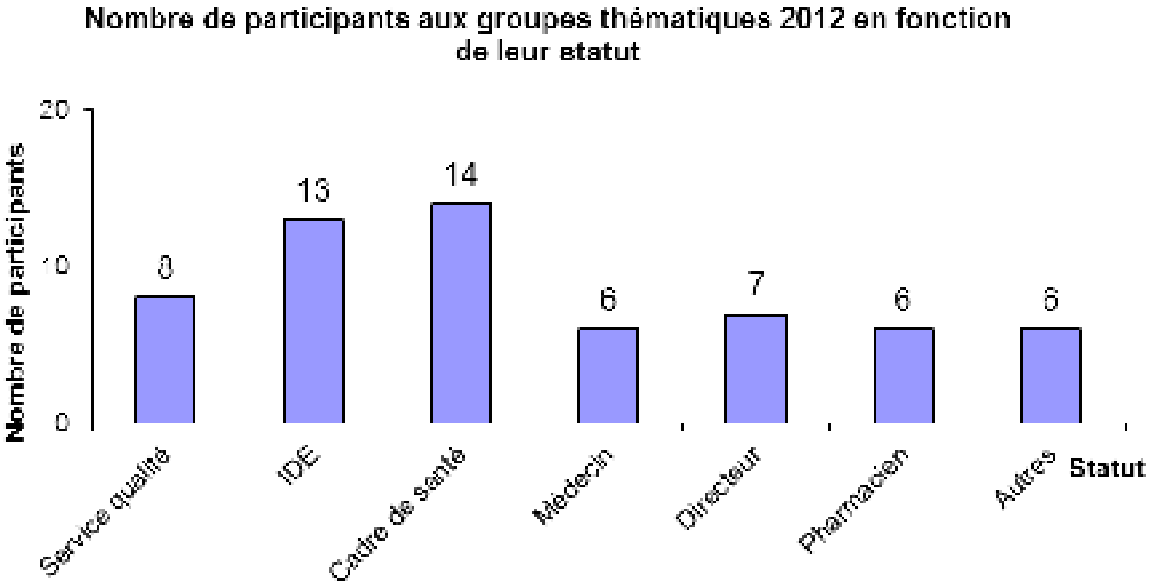
Ces groupes se sont réunis 3 à 4 fois sur l'année 2012, ainsi **25 réunions** ont été organisées au total.

3.1.1 Les participants

Les groupes thématiques 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.

En 2012, cette activité a réuni **59 professionnels de santé** différents, de **27 établissements** différents. En moyenne ces professionnels ont participé à 1,7 groupe.





3.1.2 <u>Animation des groupes thématiques régionaux</u>

Les réunions sont animées par un référent expert en méthodologie et un référent expert clinicien membres des experts régionaux ou de la cellule de coordination.

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.

3.1.3 Archivage des documents produits

Les documents/outils produits et partagés par les établissements participants à ces groupes de travail, sont centralisés au niveau de la cellule de coordination pour l'archivage et la diffusion aux établissements adhérents à l'association CEPPRAL via son site Internet.

Le tableau suivant recense les travaux réalisés en 2012 dans les différents groupes thématiques.

Groupe thématique	Documents/outils produits
Iatrogénie médicamenteuse	AMDEC du processus « les formes galéniques adaptées aux capacités des patients »
Indicateurs de qualité et de sécurité des soins	Indicateurs cliniques - hémorragies du post-partum - la réhospitalisation après chirurgie
Gestion des EIG	- Procédure de signalement et d'analyse des EIG - Modèle de compte-rendu d'analyse
EPP paramédicale	Travail sur thématiques EPP présentées par les membres du groupe : - EPP Chutes - EPP escarres - EPP hernies discales - EPP évaluation formation aux gestes d'urgence - EPP prévention nausées post opératoires - EPP prise en charge paramédicale des AVC
Prise en charge de la douleur	Audit organisationnel sur la prise en charge de la douleur
Prise en charge et droits des patients en fin	- Audit de traçabilité de l'information

de vie	donnée au patient et à sa famille
La bientraitance	- Questionnaire d'auto-évaluation des pratiques - Cartographie des risques de maltraitance

3.2 Les formations inter-établissement (ex modules « Formation-Action »)

Basés sur une **pédagogie active,** reposant essentiellement sur des études de cas, des exercices et des retours d'expériences, ces formations permettent une **approche concrète** des méthodes d'EPP et de gestion des risques avec mise en pratique des connaissances et du savoir-faire.

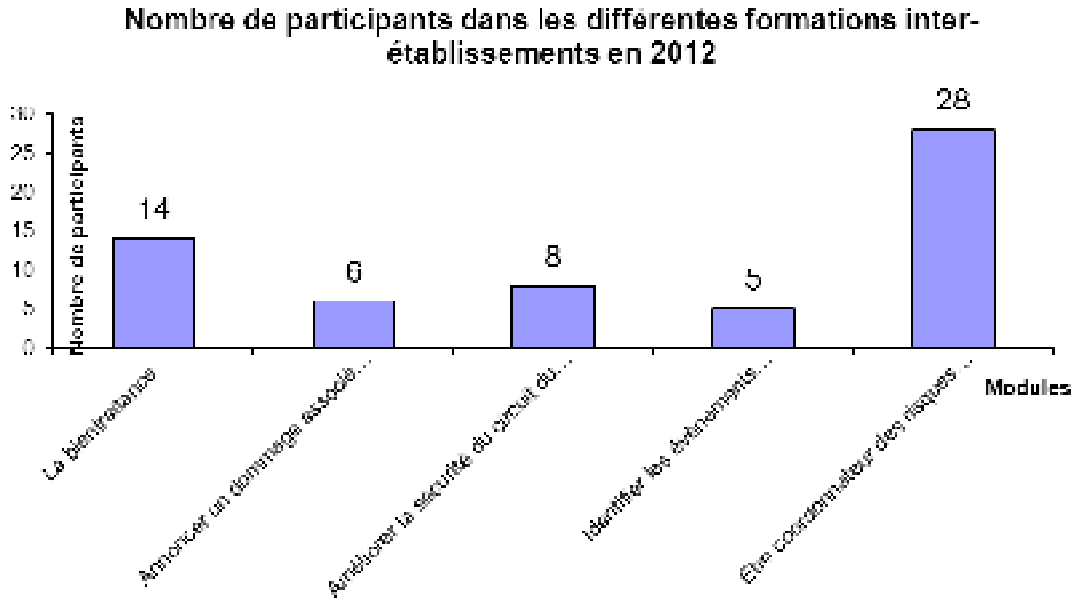
En 2012, l'association CEPPRAL a proposé **5 formations inter-établissement**, ce qui a représenté **10 journées** de formation.

Intitulé de la formation	
Annoncer un dommage associé aux soins	1 journée
La Bientraitance	2 journées
Identifier les évènements indésirables liés aux soins - Analyser leurs causes	2 journées
Améliorer la sécurité du circuit du médicament dans un établissement de santé	2 journées
Etre coordonnateur des risques associés aux soins dans un établissement de santé	4 journées

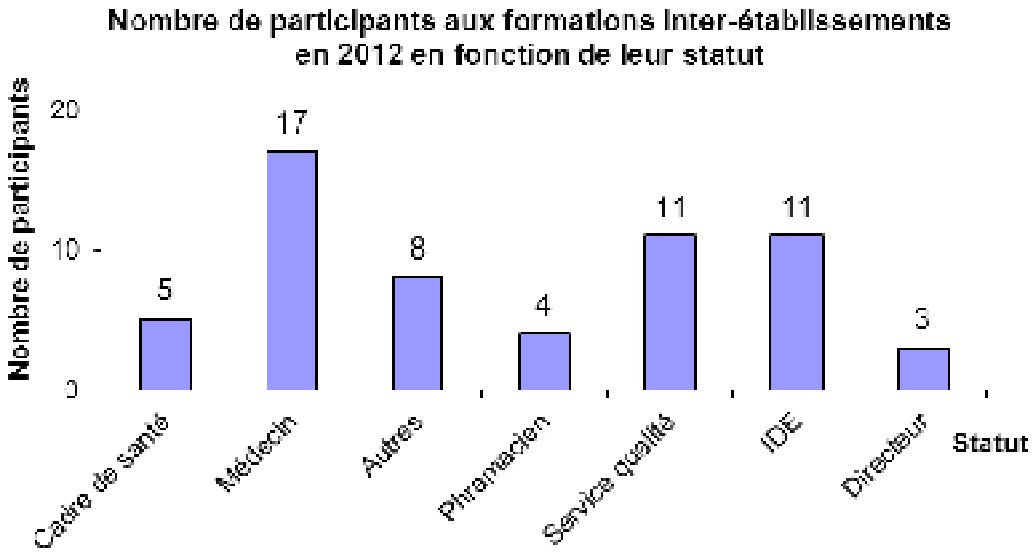
3.2.1 <u>Participants</u>

Les formations inter-établissements sont ouvertes à tous les professionnels des établissements et structures sanitaires et médico-sociaux désirant acquérir des compétences en évaluation en santé et dans les différentes méthodes d'amélioration de la qualité en santé.

Au total **59 professionnels de santé** différents, issus de **39 établissements** différents, ont participé aux formations inter-établissements 2012 ; un professionnel pouvant assister à plusieurs modules au cours de l'année (cela concerne 2 professionnels en 2012). 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.



3.2.2 Animation et organisation

Les formations inter-établissements ont été organisées à Lyon.

Elles sont animées par des experts régionaux de l'association CEPPRAL choisis en fonction de leurs compétences reconnues dans les domaines abordés.

Chaque formation est évaluée 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.

3.3 Interventions en établissements de santé au titre du secteur sanitaire

L'association CEPPRAL propose aux établissements de santé :

- des actions d'information et de sensibilisation à l'EPP et à la démarche qualité dans les établissements de santé : interventions en CME, réunions d'informations,
- des formations intra-établissement ciblées sur les méthodes d'EPP et de qualité et de sécurité des soins,
- l'accompagnement « sur mesure » de projets conduits par les établissements dans le cadre de la certification et de l'obligation individuelle d'EPP et de DPC : accompagnement des démarches d'EPP, accompagnement de projets qualité/sécurité des soins, consultations méthodologiques.

3.3.1 Organisation

Les interventions en établissement se font à la demande des établissements. La proposition de l'association CEPPRAL est alors personnalisée.

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

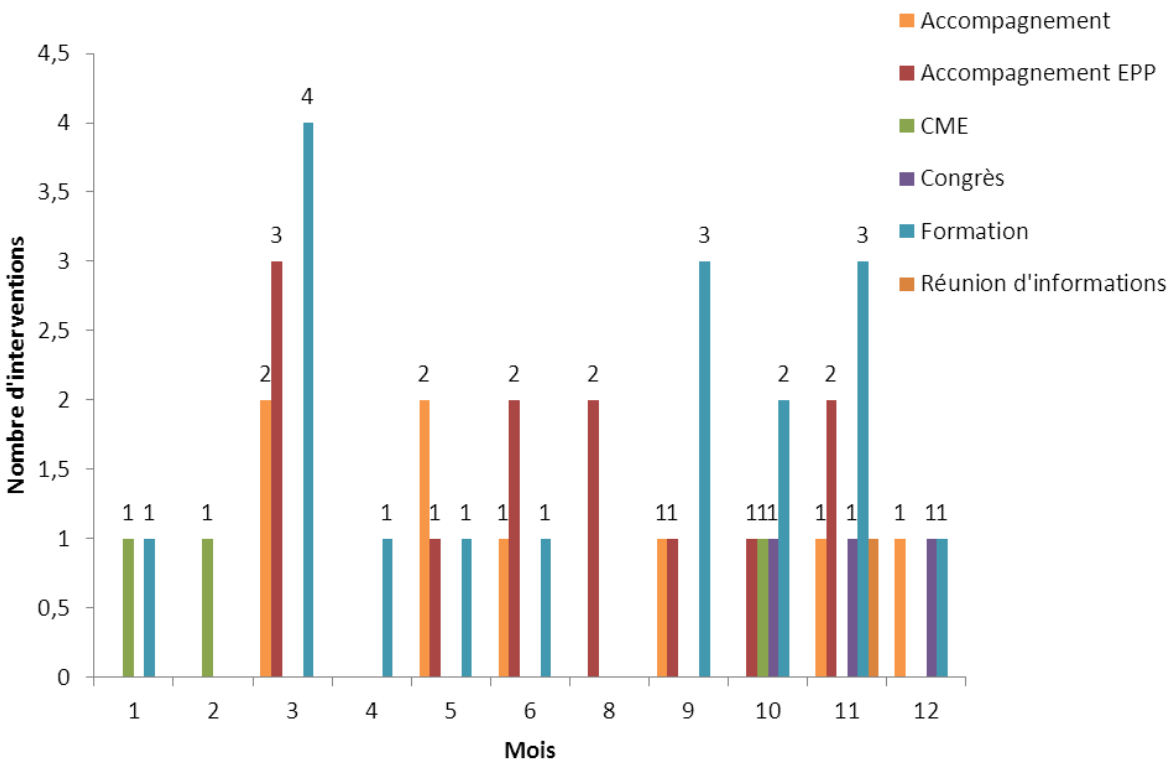
Les intervenants sont les experts régionaux de l'association CEPPRAL.

3.3.2 Activité

En 2012, l'association a réalisé **44** interventions dans **30** établissements, ce qui a représenté **201** heures de réunions :

- 4 actions d'information et de sensibilisation : CME et réunions d'informations,
- 17 formations in situ,
- 12 accompagnements de démarches EPP (accompagnement EPP) : suivi de 80 EPP
- 8 accompagnements de projet qualité/sécurité des soins (accompagnement) : prise en charge médicamenteuse et certification V2010
- 3 participations à des congrès ou séminaires

La répartition des types d'interventions en fonction de la période de l'année est représentée dans le graphique ci-dessous.



Au total, ces interventions ont intéressé **287 professionnels de santé** différents (médecins, pharmaciens, sage-femmes, paramédicaux et administratifs).

3.4 Validation de démarches d'EPP

L'association CEPPRAL est un organisme agréé par la HAS pour la validation des démarches d'EPP engagées par les professionnels de santé.
A cette fin, l'association CEPPRAL a élaboré une procédure de validation : deux experts de la commission de validation sont nommés par la cellule de coordination 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 par courrier. La cellule de coordination adresse alors au directeur une attestation de validation individuelle pour chaque professionnel impliqué dans la démarche validée.

En 2012, l'association CEPPRAL a

- validé **11** démarches d'EPP
- délivré **35** attestations individuelles de validation.

3.5 L'activité spécifique au secteur médico-social

La cellule de coordination a initié en 2010, le développement de l'activité d'accompagnement pour le secteur médico-social. Un programme d'action a été élaboré en 2011, et les contacts institutionnels ont été pris pour l'ensemble des 8 départements. En 2012, lors du lancement de la campagne d'adhésion, un mailing à l'attention des établissements médico sociaux a été réalisé.
Le premier semestre 2012, a été consacré principalement, au travail de prospection, à la formalisation du schéma d'accompagnement à l'évaluation interne des établissements, à la constitution de l'équipe spécifique d'experts ayant une expérience du secteur médico-social (absence pour congés maternité de la chargée de mission de mars 2012 à juin 2012)
Le démarrage de l'activité a été également conditionné par la finalisation de la convention avec le REQUAMS pour disposer de l'outil informatique.
La convention de partenariat a été signée le 01/10/2012

3.5.1 La constitution de l'équipe mobile qualité

Une équipe de 7 experts a été constituée en 2012 sur la base d'un appel à candidature auprès des adhérents du Ceppral. Trois réunions de travail et de formation des experts ont été réalisées (01/03/2012, 13/09/2012, 13/12/2012), pour définir les modalités d'accompagnement, et d'utilisation du référentiel.

3.5.2 Les modalités de l'accompagnement à l'évaluation interne

La prestation d'accompagnement comprend :

- Une présence sur site de l'Equipe Mobile Qualité, un jour par mois, sur une période de 4 à 8 mois, afin de:
    - Soutenir la réalisation d'une évaluation interne facilitée par des outils optimisés,
    - Aider les professionnels dans la définition, le déploiement, le suivi et l'évaluation des actions d'amélioration regroupées dans un plan d'amélioration Qualité et Sécurité propre à chaque structure.
- L'intervention de l'Equipe Mobile Qualité garantit la dimension participative de la démarche. Comité de pilotage et groupes de travail sont constitués de manière à favoriser l'implication de l'ensemble du personnel. La démarche est personnalisée, ajustable en fonction des attentes et des besoins d'aide méthodologique.
- L'accès aux outils (plateforme internet du référentiel permettant l'enregistrement de la démarche et la réalisation du rapport),
- La formation et l'accompagnement à l'évaluation interne jusqu'à la finalisation du rapport d'évaluation interne.

3.5.3 L'activité

En 2012, 14 structures ont demandé un accompagnement à l'évaluation interne.

- 12 EHPAD
- 1 résidence pour adultes handicapés psychiques
- 1 regroupement de 7 SSIAD

L'ensemble de ces structures ont sollicité le Ceppral pour leur démarche d'évaluation interne.

Un EHPAD a également demandé un appui méthodologique pour le mise à jour du projet d'établissement. Le groupement de SSIAD qui a utilisé un référentiel spécifique, a souhaité être accompagné pour la formalisation du rapport d'évaluation interne.

Le statut juridique des établissements est réparti de la manière suivante :

- 9 établissements publics
- 3 établissements privés associatifs
- 1 établissement privé.

Au total, 10 interventions en établissements ont été assurées sur le dernier trimestre 2012, représentant 47 heures d'accompagnement par l'équipe de deux experts.

3.6 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 cinq autres structures ont rejoint l'association. : GREQUAU (Auvergne), Réseau QualiSanté 44 (Loire Atlantique), ARBNSQ (Basse Normandie), EPSILIM (Limousin) et E3P (Poitou-Charentes).
Fin 2012, E3P a quitté la FORAP.

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 2012, l'association 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 » : **0** réunion formalisée en 2012, mais mise en place de l'outil e-FORAP qui permettra aux SRE de partager des outils d'EPP en ligne.

- « Bientraitance » : **6** réunions en 2012.
  - Rédaction d'un guide sur la bientraitance « Le déploiement de la bientraitance. Guide à destination des professionnels en établissements de santé et EHPAD », en collaboration avec la HAS, qui a pour objet de proposer des outils de déploiement de la bientraitance dans les établissements et de proposer une stratégie pour leur utilisation.
  - Mise à disposition du guide sur le site de la HAS le 24/10/2012
  - Elaboration de formations nationales pour les membres des SRE et autres structures d'accompagnement des établissements. Ces structures auront à charge de former les professionnels de santé à l'utilisation des outils dans les différentes régions.

- « Groupe de partage d'expérience sur la formation des Coordonnateurs de la Gestion des Risques en établissement »
  - description des programmes de formations qui sont réalisées par les SRA
  - mutualisation des programmes
  - rédaction d'un socle commun

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

- Programme National Sécurité des Patients (PNSP) : 4 réunions en 2012 (06/03/2012, 14/03/2012, 23/05/2012, 20/09/2012)

3.7 La journée régionale 2012

Cf. annexe 2 : programme de la journée régionale 2012

Le 16 octobre 2012, l'association CEPPRAL a organisé sa septième journée régionale sur le thème **« Qualité et Sécurité des soins en région Rhône Alpes » »**, à Lyon.
La collaboration, initiée en 2010, avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Rhône-Alpes et la HAS a été reconduite. Cette manifestation, consacrée à la qualité et à la sécurité des soins en établissements de santé et en médecine de ville, 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 l'association CEPPRAL.

Cette journée a remporté un vif succès. Ainsi **plus de 350** médecins, pharmaciens, cadres de santé, infirmières, responsables qualité, directeurs sont venus partager des expériences et méthodes ayant porté leurs fruits dans les thématiques suivantes :

- Le parcours de soins et les nouvelles formes d'organisation des soins
- L'implication du patient dans le processus de soins – Le patient acteur de sa sécurité
- La culture de sécurité

3.7.1 Prix décernés

Des méthodes pertinentes pour la qualité des soins ont ainsi été présentées et cinq 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 Patrick Vandenbergh :

⇨ Prix de la qualité catégorie « établissement de santé » :
Alain CHALOCHET et Valérie FLATIN – Hospices Civils de Lyon ; *Mise au point d'une charte de confiance en matière de sécurité des soins.*

⇨ Prix de la qualité catégorie « médecine de ville » :
Maud KERIEL-GASCOU - Hospices Civils de Lyon ; *Elaboration d'une brochure d'information en vue d'une participation active du patient lors de la prescription d'antihypertenseurs en soins primaires : étude InPAct.*

⇨ Prix de la qualité catégorie « poster » :

Constance BINARD - Clinique générale d'Annecy ; *Impulser une culture de sécurité pour aller vers la maîtrise du risque médicamenteux lié au traitement personnel du patient.*

⇨ Prix de la qualité catégorie « parcours de soins » :
Philippe GUILLEM – Clinique du Val d'Ouest, Ecully ; *intégration d'une association de patients dans une démarche d'EPP : l'exemple de la maladie de Verneuil.*

⇨ Prix « spécial du jury » :
Carole BERARD – Réseau régional de rééducation et de réadaptation pédiatrique (R4P) en Rhône-Alpes ; le carnet de soins et de suivi pour les personnes à besoins spécifiques.

3.7.2 Bilan des questionnaires satisfaction

Cf. annexe 3 : Synthèses des questionnaires satisfaction JR 2012

160 questionnaires remplis soit un taux de retour de **45** % (354 questionnaires distribués).

Points positifs

- **81%** des participants ont trouvé que la journée avait répondu à leurs attentes et au programme annoncé,
- **95%** des participants ont trouvé que l'équilibre entre les présentations et les discussions était satisfaisant,
- **79%** des participants ont trouvé que la session des posters était un bon complément aux communications orales,
- **81 %** des personnes interrogées ont apprécié le dossier papier remis lors de la journée.

Points à améliorer

- 64% des participants regrettent le non respect des horaires
- 47% des participants ont jugé le contenu des interventions trop théorique
- 15% des participants aimeraient des retours d'expérience venant du terrain afin de pouvoir les reproduire dans leurs établissements

Bilan par session du programme

Contenu	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non répondu
Parcours de soins et nouvelles formes d'organisation des soins	27	68	5	0	0
Implication du patient dans le processus de soins – patient acteur de sa sécurité	21	61	17	1	0
Culture de sécurité	47	49	3	1	0

3.8 Les projets et études

3.8.1 HIGH 5s

Le CEPPRAL a poursuivi son accompagnement des établissements participant au projet :

- Suivi des établissements à la fréquence d'une réunion téléphonique par mois : 61 réunions ont eu lieu cours de l'année 2012.

- Co-visite CEPPRAL/HAS au sein de chaque établissement une fois par an. 7 visites ont été réalisées en 2012.

- Support quotidien aux établissements par mail ou par téléphone.

Le CEPPRAL a poursuivi le recueil des données nécessaires à l'évaluation du projet High 5s :

- Veille de la qualité des données saisies sur le site High 5s. Un contrôle mensuel est organisé pour chaque établissement et les résultats présentés lors des points mensuels téléphoniques de suivi.

- Accompagnement des coordonnateurs du projet de chaque établissement pour le remplissage semestriel du questionnaire d'implémentation (2 mises à jour en 2012).

- Participation à l'analyse des évènements (initiée en fin d'année 2011) pour 7 établissements : formation au fil des l'eau des personnes chargées des analyses (3 nouvelles personnes formées), contrôle qualité et traduction en anglais des formulaires d'analyse. Deux analyses ont été postées en 2012 sur le site High 5s.

Le CEPPRAL participe aux réunions nationales et internationales :

- 2 réunions du comité de retour et partage d'expériences ont été co-organisées avec la HAS à Paris le 04 juillet et le 11 décembre 2012, réunissant 20 à 25 professionnels membres des établissements participant, le CEPPRAL et la HAS.
- Participation aux réunions internationales biannuelles : 14 et 15 mai 2012 (Hollande), 17 au 19 octobre 2012 (Genève) ; ainsi qu'aux réunions téléphoniques du « steering committee » une fois par mois.

Le CEPPRAL contribue au développement d'outils High 5s pour aider les établissements à mettre en œuvre le projet :

- Le CEPPRAL a rédigé un guide de marquage chirurgical avec la collaboration de la HAS et des établissements participants. Ce guide est un outil d'aide à la mise en œuvre du marquage pour les établissements High 5s mais également pour les établissements non High 5s désireux d'harmoniser leurs pratiques.
- Création d'un dépliant simple et pédagogique comprenant les messages clés relatifs à l'utilisation de la check-list High 5s destinés à aider les acteurs de terrain mettant en œuvre la check-list High 5s.
- Lors de la visite annuelle au sein de 2 établissements, le CEPPRAL a réalisé deux vidéos aux blocs opératoires avec la participation des professionnels. La première vidéo vise à expliquer l'intérêt du processus de vérifications pré-opératoires. La seconde souligne la réalisation des vérifications croisées avant l'incision : le time out.
- Constitution d'une grille d'audit observationnel du time out au bloc pour évaluer la qualité de réalisation du time out.

3.8.2 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 24/24h sur la sécurité des patients insuffisants rénaux chroniques mesurée par la réduction de la fréquence de survenue des évènements porteurs de risque, des complications des hospitalisations et consultations non programmées par rapport à un suivi conventionnel.

Activité 2012 :

- Inclusions et suivi des patients : le dernier patient a été inclus le 01/06/2011 et la dernière visite a eu lieu le 11/01/2012.
Nombre de patients inclus = 80 patients (40
Les patients ont été inclus sur une période d'environ 4 mois (01 Décembre 2010 au 31 Mars) puis suivis pendant une durée de 6 mois (de Janvier à Septembre 2011). Sur les 80 patients inclus à M0, 76 ont été suivis à M3 (3 mois) et 73 à M6 (6 mois).
Il y a eu 7 sorties d'étude.

- Contrôle qualité et analyses des données :
Le contrôle qualité des données a été effectué sur les formulaires de suivi clinico-biologique et les traitements à l'inclusion par retour aux dossiers.
Les données ont été analysées, conformément au plan d'analyse initialement prévu.
Un rapport d'analyse a été produit et discuté en réunion de Copil.

- Rapport d'étude :
Un rapport final de l'étude a été rédigé. Il est en cours de validation par le Copil.

- Archivage :
La restitution des « CRFs » originaux aux médecins investigateurs est en cours. Une copie des « CRFs » est archivée au pôle IMER.

- Réunions du comité de pilotage : 07/09 – 13/09 – 20/09

- Communication scientifique :
L'étude a été présentée à la réunion de la société régionale de néphrologie en septembre, par le Dr Agnès Caillette.

Un article est en cours de rédaction.

3.8.3 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, l'association 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. Il a choisi comme axe de travail les RMM (Revue de Morbi-Mortalité) pluriprofessionnelles en médecine de ville.

Une convention est a été signée en 2011 entre l'association CEPPRAL et la HAS afin de mener une expérimentation sur cette thématique. Le but est de tester la faisabilité, l'acceptabilité et l'utilité de ce type de RMM ainsi que de finaliser les outils méthodologiques (règlement intérieur, grille d'analyse des cas, grille d'évaluation de ces RMM). A terme, la HAS envisage de publier un « 4 pages » RMM pluriprofessionnelle.

Activité 2012 :

- le groupe de travail s'est réuni 4 fois en 2012. Il est composé de médecins libéraux, de pharmaciens, de kinésithérapeutes, d'infirmiers libéraux, de prestataires. Le groupe a étudié 13 cas cliniques, en moyenne entre 2 et 4 par réunion.
- 4 autres groupes pluri professionnels ont fonctionné en Rhône Alpes, sur le même rythme que le groupe initial.

3.8.4 Etude D.I.S.C.O. (La Douleur Induite par les Soins lors des ponctions veineuses périphériques et le changement d'aiguille sur chambre implantable chez les patients adultes Cancéreux : impact d'une interventiOn multifacette)

Ce projet de recherche mixte (qualitatif et quantitatif) a pour objectif principal de diminuer la douleur induite lors des ponctions veineuses périphériques et du changement d'aiguille

sur chambre implantable chez les patients adultes cancéreux par la modification des pratiques des professionnelles. Les objectifs secondaires sont de décrire les pratiques de prévention de la douleur par les professionnels lors de ces gestes et les représentations auxquelles elles sont liées à travers une enquête qualitative préliminaire et de mesurer l'évolution des pratiques de prévention de la douleur avant/après une intervention.

En 2012,

- Les entretiens ont été réalisés
- Les résultats ont été analysés
- La rédaction d'un article a été débutée
- La partie qualitative du projet a été soumise à l'appel d'offre PREPS

3.8.5 Etude E.S.P.R.I (Etude rétrospective des Sinistres pour la Prévention des RIsques opératoires)

L'objectif de cette étude rétrospective sur les données assurantielles, menée en collaboration avec l'assureur S.H.A.M., est de montrer que l'utilisation de la check-list chirurgicale intégrée (utilisée dans le projet HIGH 5s) permet de diminuer le nombre d'évènements indésirables graves (EIG) en chirurgie en évitant la survenue des facteurs contributifs.

Activité 2012 :

- Finalisation du protocole
- Elaboration et test de la grille de saisie

3.9 Actions de communication

3.9.1 La newsletter

En 2012 **8 newsletters** sont parues (janvier, février, mars, avril, mai, juint, septembre et décembre 2012).

En complément du site Internet, ces newsletters permettent à l'association CEPPRAL

- de tenir informés 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, de la certification des établissements de santé et de l'EPP et du DPC.

3.9.2 Congrès et colloques

- Journée de recherche en soins palliatifs, le 4 décembre 2012 à Lyon

L'association CEPPRAL a présenté l'évaluation des pratiques professionnelles lors d'une séance plénière et a co-animé un atelier

- Journées Internationales de la Qualité Hospitalière en Santé les 26 et 27 novembre 2012 à Paris

L'association CEPPRAL a présenté l'enquête sur les coordonnateurs de la gestion des risques en établissement de santé réalisée par la FORAP.

Elle a également présenté le travail de la FORAP sur la bientraitance.

4 LES PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2013

Cf. annexe 4 : programme d'activités 2013

L'association CEPPRAL poursuit son orientation dans les champs de la qualité et de la sécurité des soins.

Les activités de formation, d'accompagnement et de validation d'EPP de l'association CEPPRAL sont structurées en 3 catégories :

- **les prestations inter-établissements** : groupes thématiques, groupes de travail et formations inter-établissements.
- **les prestations intra-établissements** : formations intra-établissement, accompagnement de projet sur mesure, des démarches d'EPP, de l'autoévaluation interne et conduite de programmes d'accompagnement
- **la validation des démarches d'EPP**.

4.1 Les prestations inter-établissements

4.1.1 Les groupes thématiques

Tous les groupes thématiques 2012 seront conservés. Le groupe thématique « EPP paramédicale » est rebaptisé « Partage d'expérience sur la méthodologie et les projets d'EPP » suite à la demande des participants d'ouvrir ce groupe aux médecins.

Un 8ème groupe thématique est proposé : « Organiser le soutien aux professionnels après un dommage associé aux soins ».

4.1.2 Les groupes de travail

L'association CEPPRAL propose à des professionnels de plusieurs établissements de se réunir autour d'une thématique afin d'élaborer et des tester un programme d'évaluation qui sera à terme mis à disposition de tous les établissements de la région.

Deux thématiques sont retenues pour 2013 :

- le shadowing
- la dispensation nominative

4.1.3 Formations inter-établissements

Les formations inter-établissement seront réduites au nombre de 4

- Etre coordonnateur des risques associés aux soins dans un établissement de santé
- Prévention de la maltraitance, promotion de la bientraitance
- S'approprier les outils bientraitance
- Améliorer la sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans un établissement de santé
- La certification V2014

4.2 Les prestations intra-établissement

4.2.1 Les formations intra-établissement

En 2013, toutes les formations inter-établissements pourront être effectuées sur le site des établissements et structures sanitaires et médico-sociaux qui le souhaitent. Elles seront alors adaptées sur le plan du contenu et de la durée à la demande de l'établissement.

Le programme proposera également 7 thématiques spécifiques à l'intra-établissement :

- Identifier les évènements indésirables liés aux soins – identifier leurs causes
- Annoncer un dommage associé aux soins
- Acquérir les méthodologies de l'EPP
- Audit clinique et Revue de pertinence des soins
- Revue de morbi-mortalité
- Chemin clinique
- Les indicateurs en santé

4.2.2 L'accompagnement de projets sur mesure

L'association CEPPRAL accompagnera, sur demande, les établissements et structures sanitaires et médico-sociaux lors de la mise en place de projets concernant l'amélioration de la qualité des soins ou la gestion des risques. Les modalités de ce type d'accompagnement seront définies avec chaque établissement.

Certaines formations ou groupes thématiques pourront être déclinées en accompagnement de projets sur mesure : gestion des EIG, revue de morbi-mortalité, certification V2014.

Il sera aussi proposé aux établissements un accompagnement au bloc opératoire :

- Visite de risques
- Audit observationnel de la check-list
- Crew Ressource Management (CRM

4.2.3 L'accompagnement des démarches d'EPP

Cette activité est poursuivie : l'association CEPPRAL accompagnera les groupes de travail EPP dans les établissements.

4.2.4 Les programmes d'accompagnement

Cette nouvelle activité de 2012 sera poursuivie en 2013. Elle consistera à proposer aux établissements de s'engager dans un programme sur une thématique donnée : réalisation d'un diagnostic, mise en place d'actions et mesure de résultats avec des outils spécifiques. Les établissements pourront se comparer avec les autres structures engagées dans le même programme.

Deux programmes seront proposés :

- La prévention des erreurs d'identité dans les établissements
- Mesurer et évaluer la culture de sécurité

4.3 La validation des démarches d'EPP

Cette activité est maintenue.

4.4 L'activité spécifique au secteur médico-social

L'année 2013, sera consacrée au développement de l'activité d'accompagnement des établissements médico- sociaux.

Le bulletin d'adhésion 2013 a été notamment reformaté pour inciter les établissements adhérents au titre de leur activité sanitaire, à étendre cette adhésion à leur activité médico-sociaux.

Des contacts institutionnels ont été pris, afin de présenter la démarche d'accompagnement.

- Direction Grand âge ARS (01/02/2013)
- Représentants régionaux des fédérations hospitalières : FHP (24/01/2013), FEHAP (29/01/2013), FHF.

Le renforcement de l'équipe d'experts doit être poursuivi afin de pouvoir offrir des possibilités élargis en termes de disponibilité.

4.5 Journée Régionale 2013

Il est prévu que la journée régionale 2013 soit à nouveau co-organisée par le CEPPRAL, la HAS et l'ARS Rhône-Alpes. Le thème général sera le même que les années précédentes « Qualité et Sécurité des soins en région Rhône Alpes » et s'articulera autour de 2 axes :

- Bientraitance des patients
- Bientraitance des soignants

Cette journée aura lieu à Lyon le **17 octobre 2013 à Lyon**.

5 LES ANNEXES

5.1 Annexe 1 : Programme des activités 2012

CEPPRAL

Qualité et Sécurité en Santé

Qualité

Conseil DPC

Partage d'expériences Méthode

Formation Appui Accompagnement

Diagnostic

Validation

Sécurité

PROGRAMME 2012

CEPPRAL

Qualité et Sécurité en Santé

Une structure reconnue

Agrément HAS

Agréé par la Haute Autorité de Santé depuis août 2006, le CEPPRAL propose un accompagnement des démarches qualité et de sécurité des soins pour les professionnels sein des établissements de la région Rhône-Alpes.

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Agrément FMC

Depuis le 1er janvier 2008, le CEPPRAL est agréé par les Conseils Nationaux de la Formation Médicale Continue pour la formation médicale continue.

CNFMC

Conseils Nationaux de la Formation Médicale Continue

Edito

Le CEPPRAL va avoir 7 ans en 2012.
C'est une structure régionale d'appui à la mise en place de démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pour les professionnels de la santé et du secteur médico-social dans la région Rhône-Alpes
En 2012, le CEPPRAL va élargir son périmètre d'action et va ajouter dans son programme de travail les préoccupations actuelles des professionnels pour la sécurité des patients, pour la participation des usagers et pour l'amélioration continue de la qualité des soins.
Son programme de travail, établi grâce à sa gouvernance professionnelle et scientifique, va être ouvert à tous les établissements de santé et médico-sociaux, ainsi qu'à la médecine de ville. Les chantiers sont nombreux et l'équipe du CEPPRAL est très engagée aux côtés de nos instances régionales et nationales pour les faire progresser au cours de l'année 2012.

Cyrille Colin, président du CEPPRAL

Activités

Les prestations inter-établissements : l'accent est mis sur le partage d'expérience

Les prestations inter-établissements réunissent des professionnels de différentes structures afin de favoriser les échanges d'expérience sur des thématiques d'actualité autour de la qualité des soins ou de la gestion des risques.

Des formations inter-établissements

Permettant une approche concrète des méthodes d'évaluation et d'amélioration de la qualité avec mise en pratique des connaissances et du savoir, les formations inter-établissements reposent essentiellement sur des études de cas, des exercices et des retours d'expérience.

Des groupes thématiques de partage d'expérience

Les professionnels de différents établissements partagent leur expérience sur une thématique au cours d'un cycle d'ateliers pratiques. Ces échanges, en présence d'experts du CEPPRAL, aboutissent à l'élaboration d'outils pour la mise en place de démarches d'évaluation des pratiques professionnelles et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements.

Les prestations intra-établissement : l'accent est mis sur vos besoins

Construites « sur mesure », les prestations intra-établissement sont réalisées à la demande des établissements de santé. Nombre de participants, durée de la prestation et lieu du déroulement sont définis avec les professionnels de l'établissement de santé demandeur. A l'issue d'un premier contact définissant vos besoins, une proposition d'intervention est élaborée et validée avant signature d'une convention de partenariat.

Ainsi, nous vous proposons :

Des formations intra-établissement

Certaines de nos formations inter-établissements peuvent être réalisées directement au sein de votre structure. Ensemble nous en adaptons le contenu à vos besoins.

Des accompagnements de projets « sur mesure »

Vous avez un projet interne à votre établissement concernant l'amélioration de la qualité des soins ou la gestion des risques, le CEPPRAL peut vous apporter une aide méthodologique.
Un certain nombre de projets vous sont proposés dans le programme, mais vous pouvez également nous solliciter sur d'autres thématiques.

Des accompagnements à la conduite de démarches d'évaluation des pratiques professionnelles

Le CEPPRAL vous apporte une aide méthodologique et un appui à la conduite de vos projets d'évaluation des pratiques professionnelles.

Nouveau !

Des programmes d'accompagnement

Par la réalisation d'un diagnostic, la mise en place d'actions et la mesure de résultats avec des outils spécifiques, vous pourrez vous comparer avec les autres structures engagées dans le même programme.

La validation des démarches d'EPP

Dans le cadre de l'obligation individuelle des médecins, le CEPPRAL est habilité à valider les démarches d'Evaluation des Pratiques Professionnelles.

En attendant les décrets d'application du DPC, nous vous proposons la validation individuelle de vos démarches d'EPP.

Liste des prestations par thème

Thématique	Prestation proposée
Droits des patients	
La bientraitance	Formation INTER Formation INTRA
Déployer une démarche de bientraitance	Groupe thématique
La prise en charge de la douleur	Groupe thématique
Les soins palliatifs - la prise en charge et les droits des patients en fin de vie	Groupe thématique
Evaluer la satisfaction des usagers et gérer les plaintes	Programme d'accompagnement
Organisation de l'activité et des soins	
La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (HPST)	Formation INTER Formation INTRA
S'approprier un référentiel de pratiques cliniques pour rédiger les documents qualité utilisables localement	Formation INTER
Maîtriser la trajectoire de soins- Optimiser la sortie du patient	Formation INTER Projet sur mesure
Gestion des risques	
Identifier les évènements indésirables liés aux soins – Analyser leurs causes	Formation INTER
Gestion des Evènements Indésirables Graves (EIG)	Groupe Thématique Projet sur mesure
Mener une analyse prospective des risques	Formation INTRA Projet sur mesure
Visites de risques	Projet sur mesure
Etre coordonnateur des risques associés aux soins dans un établissement de santé	Formation INTER
Améliorer la sécurité du circuit du médicament dans un établissement de santé	Formation INTER
Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse	Groupe thématique
Appropriation de la démarche de management de la qualité et de la sécurité de l'opéré	Formation INTER
Mesurer et améliorer la culture de sécurité dans son établissement	Programme d'accompagnement
Annoncer un dommage associé aux soins	Formation INTER Formation INTRA
Certification et EPP	
La certification V2010	Formation INTER Formation INTRA
Se préparer à la certification V2010	Projet sur mesure
Acquérir les méthodologies de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)	Formation INTRA
Mettre en place et mener des démarches d'EPP	Accompagnement EPP
Evaluation des pratiques à l'aide de l'audit clinique et de la revue de pertinence des soins	Formation INTRA
Mettre en place une revue de morbi-mortalité (RMM) au sein de son établissement	Formation INTRA Projet sur mesure
Elaborer un chemin clinique	Formation INTRA
Les indicateurs de performance hospitalière – Mesurer la qualité grâce au PMSI	Formation INTER Formation INTRA
Indicateurs de qualité et de sécurité des soins	Groupe Thématique
L'EPP paramédicale	Groupe Thématique Projet sur-mesure
Médico-social*	
Réaliser son évaluation interne Se préparer à l'évaluation externe	Programme d'accompagnement et de formation INTRA

La Bientraitance

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Acquérir les concepts et définitions de bientraitance et de maltraitanc

- Présentation des référentiels et recommandations
- Statistiques sur la maltraitance en établissement

Cerner les enjeux d'une démarche de bientraitance

- Les enjeux éthiques
- Les enjeux législatifs et règlementaires
- Les enjeux spécifiques au secteur médico-social
- Les enjeux spécifiques au secteur sanitaire

Identifier les étapes de déploiement d'un dispositif de gestion de la violence institutionnelle et de promotion de la bientraitance.

- *Afficher l'engagement de la promotion de la bientraitance*

-Présentation de chartes de bientraitance

Atelier pratique : rédiger votre charte de bientraitance

- *Prévenir, identifier et nommer les situations à risque de maltraitance*

L'état des lieux des pratiques

- Présentation d'un outil d'auto-évaluation des pratiques
- Présentation d'une grille d'analyse a priori du guide de gestion des risques.

Le dispositif de signalement

- Une obligation légale
- Le circuit de signalement (exemple de procédure)

Atelier pratique : rédiger votre procédure de signalement

- *La définition d'un programme d'actions*

- Sensibilisation
- Formation
- Elaboration de procédures
- Analyses en groupe
- Les bonnes pratiques
- Fiches expériences
- Des exemples d'initiatives en faveur de la bientraitance

Atelier pratique

- *L'évaluation de la bientraitance.*

Atelier pratique

Resituer la bientraitance dans une approche plus globale du patient.

- *Réflexion autour de l'approche culturelle de la prise en charge patient.*

Analyser la thématique de la bientraitance au regard de la relation client.

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
2 jours

Dates :
Jeudi 3 mai 2012
Vendredi 4 mai 2012

Prix :
525 euros : adhérent
625 euros : non adhérent

Intervenants :
Marc Moulaire, *Ingénieur risque et qualité*
Catherine Alvan, *Médecin*
Michel Chanteur, *Directeur*

Déployer une démarche de bientraitance

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le groupe thématique « Bientraitance » se propose d'aider les établissements à initier une démarche de bientraitance, en mutualisant les outils existant dans chacune des structures.

Définir les notions de bientraitance / maltraitance

- Identifier les actes de maltraitance
- Faire le lien entre maltraitance et bientraitance
- Quels outils de détection mettre en place ?

Communiquer sur la thématique bientraitance

- Sensibiliser le personnel
- Outils pour mettre en place la démarche

Echanger sur le déploiement des outils dans les établissements

- Quelle méthodologie adopter ?
- Quels sont les résultats ?

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

La prise en charge de la douleur

OBJECTIFS, DEMARCHES

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le groupe thématique Prise en charge de la douleur propose aux professionnels une aide pour structurer et répondre aux exigences légales et aux recommandations.

Evaluer la prise en charge de la douleur dans un service / ES.

Mettre en place des outils pour améliorer la prise en charge de la douleur

Sensibiliser professionnels et patients par la prise en charge de la douleur.

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

Les soins palliatifs - La prise en charge et les droits des patients en fin de vie

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le groupe thématique permet, à travers le partage d'expériences et l'aide des animateurs, d'élaborer et mettre en place des outils d'amélioration de la prise en charge et du respect des droits des patients en fin de vie

L'information aux patients et à sa famille

- les obligations
- l'organisation en interne

La démarche éthique

- l'organisation
- les outils

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

Evaluer la satisfaction des usagers et gérer les plaintes

Nouveau !

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

→ OBJECTIFS ET CONTENU

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le programme permet de mettre en place les questionnaires de satisfaction des patients et de gérer les résultats avec la mise en place des structures appropriées : commission de relations avec les usagers, comité ad' hoc de gestion des plaintes, dans l'objectif de répondre aux exigences de la certification V2010.

Évaluer la satisfaction des usagers

- La définition de la satisfaction, l'intérêt de sa mesure.
- Les outils de mesure de la satisfaction : le questionnaire de sortie, les enquêtes globales, ciblées.
- L'élaboration d'un questionnaire de satisfaction.
- Les différents types d'échelle.
- L'administration et l'exploitation d'une enquête de satisfaction.
- La communication des résultats.

Optimiser la place des usagers ou de leurs représentants dans les diverses instances de l'établissement

- La représentation des usagers dans l'établissement : CA, Commission des Relations avec les Usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU).
- Le travail avec les associations d'usagers.
- La participation des usagers à la vie de l'établissement et à la prise en charge.
- La mise en œuvre d'outils : les enquêtes d'opinion, le recueil de suggestions…

Gérer les plaintes et les réclamations

- Les textes réglementaires fondamentaux.
- Les différentes expressions de la plainte.
- Circuits et traitement des réclamations et des contentieux selon les normes et les guides

Les réclamations comme outils d'amélioration de la qualité de la prise en charge :

Propositions, recommandations

La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (HPST)

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Enjeux

- Transformation générée par la loi HPST : gouvernance des pôles d'activité médicale
- Pôles : grande structure - hôpital public
- Délégation - Objectifs dans le domaine Qualité Gestion des Risques
- Responsabilité de gestion du pôle - Activité (T2A) - Qualité Gestion des Risques

Programme

- Intégrer la démarche Qualité Gestion des Risques dans le contrat de pôle
- Le pôle et les ressources fonctionnelles de l'hôpital : Quelle articulation ?
- Faire coexister qualité médicale, soignante et gestion des risques
- Obtention de la performance

- Loi HPST : Cadre réglementaire
- HPST et gouvernance
- HPST et QGDR

La délégation de gestion au chef de pôle : une façon de découvrir l'offre de services des directions fonctionnelles

- Concilier dynamique de gestion par pôle et offre de services transversale : quelques pistes de réflexion ?
- Le contrat de pôle : Un instrument à investir pour construire de nouvelles coordinations entre centre opérationnel et technostructure

Articulation des différentes fonctions par jeux de rôle

- Direction - Présidence CME - Fonction Qualité - Fonction Gestion des Risques – Gouvernance de pôle
- Faire travailler le groupe sur les notions à concilier de « performance médico économique » et « objectifs Qualité Gestion des Risques ».

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissement de santé, notamment directeur, président de CME, chef de pôle, référent qualité,

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Date :
Mai-Juin 2012

Prix :
525 euros : adhérent
625 euros : non adhérent

Intervenants :
Marc Brémond, *Médecin*
Michel Chanteur, *Directeur*
Cyrille Colin, *Médecin*

S'approprier un référentiel de pratiques cliniques
pour rédiger les documents qualité utilisables localement

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Sélection et lecture de Référentiels de Pratiques Cliniques

Choix et rédaction de documents qualité adaptés à la problématique envisagée

Présentation et recueil des attentes

Mise en évidence de la problématique et des objectifs de l'action

Atelier pratique
- Recherche de RPC (internet)
- Sélection des RPC (grille AGREE)
- Adaptation des RPC choisis
- Choix du type de document qualité et élaboration

FORMATION INTER

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé notamment médecin, personnel paramédical, directeur, référent qualité

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Date :
Jeudi 4 octobre 2012

Prix :
265 euros : adhérent
315 euros : non adhérent

Intervenants :
Jean-Michel Oriol, *Médecin*
Jean Stagnara, *Médecin*

Maîtriser la trajectoire de soins – Optimiser la sortie du patient

Nouveau !

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Cette formation, en lien avec la PEP « continuité et coordination de la prise en charge des patients » et la référence « la sortie du patient » du manuel V2010, vous donnera des outils pour inscrire la trajectoire des soins, et plus particulièrement la sortie du patient, dans le processus de soins.

Maitriser l'organisation de la trajectoire de soins

- Rappel des recommandations et de la législation
- Identification des risques dans la trajectoire de soins liés à l'organisation
- Connaître les procédures spécifiques de sortie des patients

Coordonner la sortie du patient

- Identification des partenaires
- Rappel des règles et outils de coordination : prescriptions de sortie synthèses médicales et paramédicales…
- Rappel des procédures spécifiques pour la coordination : liens avec le médecin traitant, les infirmiers libéraux, l'HAD, le SSR…..

Améliorer la disponibilité des informations

- Règles de communication avec le patient, assurance d'être compris
- Education du patient
- Implication de la famille et de l'entourage

FORMATION INTER
PROJET SUR MESURE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé notamment médecin, personnel paramédical, référent qualité, personnel du bureau des entrées, assistantes sociales

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Date :
Jeudi 15 novembre 2012

Prix :
265 euros : adhérent
315 euros : non adhérent

Intervenants :
Claire Chabloz, *Médecin*
Perrine Van Straaten, *Chargée de mission EPP-Gestion des risques*

Identifier les évènements indésirables liés aux soins - Analyser leurs causes

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Définir le concept d'évènements indésirables

- Enjeux de la sécurité des soins et de l'amélioration de la qualité
- Définitions des termes : risque iatrogène, évènements indésirables en santé évènements porteurs de risque, presque accident

Présenter les méthodes d'identification des évènements indésirables liés aux soins

- Fiches d'évènement
- Revue d'évènement
- Système d'information

Présenter les méthodes d'analyse des causes des évènements indésirables liés aux soins

- Revue de morbi-mortalité
- Retour d'expérience
- QQOCQP, ALARM
- Appréciation du caractère évitable et plan d'actions correctives

FORMATION INTER

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée : 2 jours

Dates : Jeudi 14 juin 2012
Jeudi 28 juin 2012

Intervenant :
Dominique Beaudouin, *Médecin*

Prix :
525 euros : adhérents
625 euros : non adhérents

Gestion des Evènements Indésirables Graves (EIG)

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Par le biais d'un échange d'expériences inter-établissement, nous vous proposons une aide à l'organisation de votre gestion des évènements indésirables graves.

Définir le concept d'évènements indésirables graves

- Qu'est-ce qu'un EIG ?
- Comment détecte-t-on un EIG ?
- Conception d'outils de signalement et de recueil

Maitriser les méthodes d'analyse des EIG

- conduire une analyse de risques : RMM, ALARM, 5M, arbre des causes

Communiquer autour d'un EIG

- L'annonce au patient
- Restitution au sein de l'établissement

GROUPE THEMATIQUE PROJET SUR MESURE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

Mener une analyse prospective des risques

Nouveau !

FORMATION INTRA
PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

L'analyse prospective des risques est une démarche qui permet de réorganiser un processus et d'en assurer le suivi et l'amélioration continue.

Connaître le concept de risque, savoir les identifier

- Rappel de la définition du risque
- Qu'est-ce qu'un risque lié aux soins ?
- Classification des risques
- Hiérarchisation des risques

Connaître les méthodes d'analyse de risques a priori

- AMDEC
- Cartographie des risques
- Visite de risques

Atelier pratique

- Calcul de criticité
- Ebauche d'une cartographie de risques

Visites de risques

Nouveau !

PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Le CEPPRAL vous propose de réaliser une visite de risques au sein de votre établissement ou d'un service spécifique pour faire un bilan de votre politique de gestion des risques et vous aider à mettre en place des actions d'amélioration ciblées

Faire un point sur l'organisation de la gestion des risques au sein de l'établissement

- inscription de la gestion des risques dans la politique de l'établissement
- existence d'un programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Etablir un bilan du déploiement effectif de la politique de gestion des risques

Définir des actions d'amélioration, les mettre en place et les évaluer

- analyse des résultats de la visite de risques
- choix d'actions ciblées prioritaires
- utilisation d'outils pour mettre en place ces actions
- évaluation des actions

Etre Coordonnateur des risques associés aux soins dans un établissement

Nouveau !

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

- *Identifier le rôle de coordonateur des risques associés aux soins*
- *Savoir mettre en place des actions pour l'amélioration de la sécurité des soins dans son établissement*
- *Mettre en place une organisation de façon à répondre aux obligations du décret*
- *Démontrer sa compréhension et sa maîtrise du sujet au travers d'un projet d'amélioration de la sécurité des patients*

Jour 1 Introduction à la Gestion Des Risques, de l'erreur, des évènements indésirables

Jour 2 Les missions du coordonateur des risques

Jour 3 Savoir utiliser les outils de la qualité

Jour 4 Culture, structure, organisation et mesure de la sécurité

CYCLE DE FORMATION INTER

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment coordonnateurs gestion des risques associés aux soins, directeurs, présidents de CME, responsables qualité.

Durée :
4 jours sur 4 mois

Dates :
Jeudi 8 mars 2012
Jeudi 22 mars 2012
Jeudi 10 mai 2012
Jeudi 31 mai 2012

Prix :
adhérent :
265 euros la journée au choix
1000 euros les 4 jours
non adhérent :
315 euros la journée au choix
1200 euros les 4 jours

Responsables de la formation :

Jeudis 22 mars et 10 mai 2012 :
Patrice François, *Médecin*

Jeudi 31 mai 2012 :
Cyrille Colin, *Médecin*

Jeudi 8 mars 2012 :
Claire Chabloz, *Médecin*

Améliorer la sécurité du circuit du médicament dans un établissement de santé

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Le circuit du médicament

- Description du circuit du médicament : la réglementation, les étapes, les acteurs
- L'audit de conformité du circuit
- Les bonnes pratiques de préparation et d'administration : reconditionnement unitaire, automatisation

Sécurisation du circuit du médicament

- Notion d'iatrogénie médicamenteuse, d'erreurs médicamenteuses
- Les points clés pour sécuriser le circuit du médicament : les audits de pratiques
- Les outils et techniques pour réduire les risques à chaque étape du circuit du médicament
- Informatisation
- Méthodes d'analyse de risques :
  - o A priori : AMDEC
  - o A posteriori : CREX, RMM, REMED

Retours d'expérience d'établissements de santé

FORMATION INTER

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment pharmaciens, directeurs, responsables qualité, médecins, cadres.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
2 jours

Dates :
Mardi 18 septembre 2012
Mardi 25 septembre 2012

Intervenant :
Amandine Grain, *Pharmacien hospitalier*

Prix :
525 euros : adhérent
625 euros : non adhérent

Prévenir la iatrogénie médicamenteuse

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

La iatrogénie médicamenteuse est un véritable enjeu de santé publique, responsable de 130 000 hospitalisations et 10 000 décès par an (données assurance maladie), où la responsabilité de l'établissement hospitalier est de plus en plus fréquemment engagée. Elle résulte pour une grande part des erreurs médicamenteuses impliquant des dysfonctionnements non intentionnels dans l'organisation du circuit du médicament. Or, l'enquête nationale sur les effets indésirables (ENEIS) a montré que près de la moitié des accidents médicamenteux recensés étaient évitables.

Mettre en œuvre une démarche de gestion des risques sur le médicament

- Analyse du circuit : description et identification des risques d'erreur
- Méthodes d'analyse des risques a priori : AMDEC
- Méthodes d'analyse des risques a posteriori

Mettre en œuvre des actions d'amélioration sur le médicament

- Sécurisation du circuit du médicament
- Indicateurs du circuit du médicament

Maitriser le risque iatrogène chez le sujet âgé

- Réalisation d'un état des lieux des prescriptions de médicaments inappropriés chez la personne âgée
- Evaluation des pratiques de prescription

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

Appropriation de la démarche de management de la qualité et de la sécurité de l'opéré

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Connaître le contexte réglementaire et les exigences de la V2010 relatifs à la sécurité de l'opéré

- Autorisations d'activité de chirurgie
- Exigences de la V2010 de la certification HAS

Savoir identifier les risques tout au long du parcours de l'opéré

- *Panorama des évènements indésirables en chirurgie :*

- Typologie des risques, fréquence,
- Causes, conséquences cliniques et médico-légales

- *La sécurité de l'opéré tout au long de son parcours :*

- Points critiques
- Moyens de prévention des erreurs

Savoir mettre en œuvre des moyens de prévention du risque péri opératoire dans son établissement.

- La check-list HAS « Sécurité du patient au bloc opératoire » : contenu, mise en œuvre et évaluation de son utilisation

FORMATION INTER

Public cible :
Les professionnels des établissements de santé ayant une activité au sein d'un bloc opératoire (IBODE, IADE, chirurgien, anesthésiste) ou chargés de la sécurité de l'opéré (coordonnateur gestion des risques, responsables qualité)

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Date :
Mardi 12 juin 2012

Intervenants :
Claude Vacca, *Médecin*
Claire Chabloz, *Médecin*

Prix :
265 euros : adhérent
315 euros : non adhérent

Mesurer et améliorer la culture de sécurité dans son établissement

Nouveau !

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

En lien avec la référence 1g du manuel de certification V2010 et les recommandations de la commission européenne pour la sécurité des patients, notre programme d'accompagnement vous permettra de mesurer le niveau de culture de sécurité de votre établissement et de mettre en place des actions ciblées d'amélioration.

Etablir un état des lieux de la culture de sécurité

- Mesure de la culture de sécurité
- Restitution des résultats aux équipes

Définir des axes d'amélioration

- Analyse des résultats
- Définition des actions à mettre en place

Mettre en place les actions d'amélioration et les évaluer

- Utilisation d'outils pour la mise en place d'actions
- Mesure de la culture de sécurité

Annoncer un dommage associé aux soins

Nouveau !

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

S'approprier des repères pratiques pour préparer et conduire un entretien au cours duquel est annoncé un dommage associé aux soins.

- Préparer l'annonce
- Réaliser l'annonce
- Les suites de l'annonce

Communiquer avec le patient

- Identification des freins et leviers
- Recommandations

Atelier pratique
- Mise en situation
- Debriefing

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Médecins, cadres, animateurs et responsables des RMM et des CREX,
Membres des cellules qualités et/ou des cellules d'analyse des événements indésirables,
Responsables qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Date :
Mars 2012

Responsable de la formation :
Claire Chabloz, *Médecin*

Prix :
265 euros : adhérent
315 euros : non adhérent

La certification V2010

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

S'approprier les spécificités de la V2010

- *Généralités :*

- V2010 : les grandes lignes et les nouveautés par rapport à la V2007

- *Le manuel de certification :*

- Structure générale
- Les nouvelles thématiques : bientraitance et développement durable
- Définition et exigences liées aux Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP) et aux indicateurs (IND)

Maîtriser la problématique de la gestion des risques dans la V2010

- Références concernées par la thématique de la gestion des risques
- Organisation de la gestion des évènements indésirables : de la détection à la mise en place d'actions et communication

Maîtriser la mise en œuvre des EPP dans le cadre de la certification V2010

- *Enjeux et objectifs :*

- L'EPP dans la V2010 : organisation et mise en œuvre

- *Les critères concernés :*

- Critères spécifiques : la référence 28
- Les EPP cachées

Savoir anticiper les aspects pratiques dans la V2010

- *Procédures :*

- Fiche interface HAS - ARS
- L'autoévaluation : grilles et tableaux de bord. Système de cotation.
- La visite de certification : organisation
- L'après-visite : décision de la HAS, procédures contradictoires, mesures de suivi

- *Les outils mis à disposition par la HAS*

- présentation de l'interface SARA

- *Retour d'expérience : regard croisé de la V2010 par un expert visiteur et un établissement visité :*

- *Enseignements des premières visites de certification (points forts, difficultés) :*

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment membres du service qualité, médecins, pharmaciens, cadres, directeurs.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Date :
Mardi 3 avril 2012

Intervenants :
Nicole Bertini, *Cadre de santé*
Perrine Van Straaten, *Chargée de mission EPP-Gestion de risques*

Prix :
265 euros : adhérent
315 euros : non adhérent

Se préparer à la certification V2010

Nouveau !

PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

S'approprier les spécificités de la V2010

- *Généralités :*

- V2010 : ses grandes lignes et les nouveautés par rapport à la V2007

- *Le manuel :*

- Structure générale
- Les nouvelles thématiques : bientraitance et développement durable
- Définition et exigences liées aux Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP) et aux indicateurs (IND)

- *La mise en œuvre des EPP et de la gestion des risques*

Savoir anticiper les aspects pratiques dans la V2010

Le CEPPRAL vous apporte ses compétences pour compléter les documents officiels
- Fiche interface HAS - ARS
- Autoévaluation : grilles et tableaux de bord. Système de cotation.
- Interface SARA
- Visite de certification : organisation
- Après-visite : décision de la HAS, procédures contradictoires, mesures de suivi

Evaluer son niveau de préparation à la V2010

- Organisation d'une autoévaluation à blanc et d'une visite à blanc
- Réflexion sur les actions d'amélioration à mener
- Formation sur-mesure d'après les résultats de l'auto-évaluation à blanc

Acquérir les méthodologies de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

Nouveau !

FORMATION INTRA

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Connaître les principes de l'EPP

- Le contexte national : EPP / FMC / DPC / certification
- Les grands principes : choix du thème, des références, de la méthode, conduire les actions d'amélioration

Maîtriser les différentes méthodes d'évaluation

- Les différentes méthodes d'EPP : audit, revue de pertinence des soins, RMM, chemin clinique, suivi d'indicateurs

Ateliers pratiques pour chacune des méthodes
A partir de cas concrets de l'établissement

Mettre en place et mener des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)

ACCOMPAGNEMENT EPP

Ce projet peut concerner plusieurs groupes de travail sur les EPP au sein d'un même établissement.

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Savoir définir la méthode appropriée en fonction de la problématique

- Les différentes méthodes d'EPP
- Reformuler la problématique

Savoir construire son EPP

- *Analyse critique des actions en cours*

- *Remplissage de la fiche « programme EPP » de la HAS en vue de la certification :*

- Formulation de la thématique et du titre
- Mode de recueil et d'analyse des données
- Mise en valeur des résultats
- Définition d'actions d'amélioration

- *Remplissage du tableau de bord des EPP*

Evaluation des pratiques à l'aide de l'Audit Clinique et de la Revue de Pertinence des soins

Nouveau !

FORMATION INTRA

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Le contenu d'un audit clinique

- *Principe de l'audit clinique :*

- Définition
- Audit et roue de la qualité

- *Les étapes de l'audit clinique :*

- Choix du thème – objectif de l'audit - choix du référentiel
- Élaboration des critères
- Choix de la méthode de mesure
- Recueil des données et mesure
- Analyse des écarts
- Élaboration et diffusion d'actions d'amélioration, suivi de leur application

- *Les outils de l'audit clinique :*

- Le protocole, la grille de saisie et le guide de remplissage

Atelier pratique sur l'audit clinique *sur des thèmes propres à l'établissement*

- Elaboration d'un protocole d'audit
- Elaboration d'une grille d'audit*:*
- Elaboration d'un guide de remplissage

Le contenu d'une revue de pertinence des soins

- *Principe de la revue de pertinence des soins :*

- Définition
- Historique

- *Les étapes de la revue de pertinence des soins :*

- Choix du thème – choix du référentiel
- Élaboration des critères
- Choix de la méthode de mesure
- Recueil des données et mesure
- Mesure de la non pertinence - recherche des causes
- Élaboration et diffusion d'actions d'amélioration, suivi de leur application

- *Un exemple : la pertinence des journées d'hospitalisation*

Atelier pratique sur la revue de pertinence des soins

Sur des thèmes propres à l'établissement

Mettre en place une Revue de Morbi-Mortalité (RMM) au sein de son établissement

Nouveau !

FORMATION INTRA
PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

S'approprier la méthodologie de la RMM

- *Définition :*

- Objectifs
- RMM et qualité

- *L'organisation d'une RMM :*

- Les étapes de la RMM
- Les outils associés : règlement intérieur, grille de présentation des cas, grille d'analyse

S'approprier la méthodologie de l'analyse des causes

- Les principes de l'analyse systémique
- Méthode ALARM
- Méthode 5M ou Ishikawa

Atelier pratique *sur des évènements indésirables propres à l'établissement*

- Rédaction d'un règlement intérieur
- Mise en situation

Elaborer un chemin clinique

Nouveau !

FORMATION INTRA

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Connaître les principes

- L'approche par processus
- Le chemin clinique et la roue de la qualité

S'approprier la démarche du chemin clinique

- Critères de choix du thème
- Description du processus de prise en charge
- Recherche des référentiels
- Elaborer le chemin clinique
- Evaluer

Acquérir la méthodologie à partir d'exemples

Atelier pratique *à partir de cas concrets de l'établissement*

- Elaboration d'un chemin clinique

Les indicateurs de performance hospitalière - Mesurer la qualité grâce au P.M.S.I.

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Savoir élaborer un cahier des charges de projet de suivi d'un indicateur

- Définitions et caractéristiques des indicateurs de qualité des soins
- Critères de qualité d'un indicateur

Savoir utiliser les indicateurs dans le cadre d'une démarche d'amélioration de la qualité des soins

- Modalités de recueil des indicateurs
- Interprétations des résultats d'un indicateur de qualité
- Communication à des tiers
- Principes d'élaboration et de tenue des tableaux de bords

Connaître les indicateurs de performance hospitalière : quelle est leur place dans l'amélioration de la qualité des soins ?

- Analyse critique d'un indicateur : ICALIN
- Mise en application des connaissances : présenter une réflexion critique sur un ou deux indicateurs mis en œuvre dans son établissement

Utiliser les bases PMSI pour développer des indicateurs de qualité et sécurité des soins et pour mesurer l'impact d'une intervention en santé

- Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins issus du PMSI (USA, UK, France)
- Le Benchmarking par les indicateurs issus du PMSI (l'ajustement)

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
2 jours

Dates :
Jeudi 15 mars 2012
Jeudi 29 mars 2012

Intervenants :
Dominique Beaudouin, *Médecin*
Cyrille Colin, *Médecin*

Prix :
525 euros : adhérent
625 euros : non adhérent

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Le recueil généralisé des indicateurs mis à disposition par la HAS et le Ministère de la santé, indicateurs IPAQSS et indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales, est maintenant bien intégré dans l´activité des établissements de santé. Cependant la HAS encourage les établissements à développer leurs propres indicateurs, notamment de pratique clinique. Nous vous proposons d'apprendre à élaborer et utiliser des indicateurs de qualité, de sécurité et de performance hospitalière par le biais de l'échange d'expériences inter-établissement.

Savoir élaborer un cahier des charges de projet de suivi d'un indicateur

- Définitions et caractéristiques des indicateurs de qualité des soins
- Critères de qualité d'un indicateur

Savoir construire un indicateur

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

L'EPP Paramédicale

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Nous vous proposons une réflexion et la mise en place d'actions concrètes pour l'amélioration des soins grâce à un échange d'expériences.

Comprendre le contexte hospitalier de l'EPP paramédicale

- Le contexte législatif

Choisir et mettre en œuvre les méthodes et outils de l'EPP

- Balayage des méthodes EPP
- Comment choisir sa méthode en regard de l'objectif
- Conception d'outils

Savoir définir des actions d'amélioration

- Construire son projet d'amélioration
- Mener une seconde évaluation
- Communiquer autour de son évaluation

GROUPE THEMATIQUE PROJET SUR MESURE

Public cible :
Tous les soignants qui souhaitent s'engager au sein de leur établissement pour l'amélioration et l'harmonisation des pratiques de soins.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

Réaliser son évaluation interne
Se préparer à l'évaluation externe

Nouveau !

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE FORMATION INTRA

Le CEPPRAL propose aux établissements et services médico-sociaux, un programme d'accompagnement et de formation, permettant de conduire une démarche qualité participative à partir de l'évaluation interne.
Cette prestation est détaillée dans un programme spécifique.

Renseignements et inscriptions

CEPPRAL
162 avenue Lacassagne - Bâtiment A - 7ème étage
69424 Lyon cedex 03

Tél. : 04.72.11.54.60
Fax.: 04.72.11.54.68
contact@ceppral-sante.fr
www.ceppral-sante.fr.

Ils nous ont fait confiance…

A.G.D.U.C LA TRONCHE ● ALLP HAD PEDIATRIQUE LYON-● ALMA SANTE MONTROND-LES-BAINS ● ASSOCIATION SOINS ET SANTE CALUIRE ● C.H. ALBERTVILLE MOUTIERS ● C.H. BOURG EN BRESSE ● C.H. D'ANNONAY ● C.H. D'ARDECHE MERIDIONALE ● C.H. DE BOURG-SAINT-MAURICE ● C.H. DE CHAMBERY ● C.H. DE CREST ● C.H. DE DIE ● C.H. DE FEURS ● C.H. DE GIVORS ● C.H. DE LA REGION D'ANNECY ● C.H. DE MONTBRISON ● C.H. DE ROANNE ● C.H. DE ST-JEAN-DE-MAURIENNE ● C.H. DE ST-MARCELLIN ● C.H. DE TARARE ● C.H. DE TULLINS ● C.H. DE VALENCE ● C.H. DE VILLEFRANCHE-S/SAONE ● C.H. DES VALS D'ARDECHE ● C.H. DOCTEUR RECAMIER BELLEY ● C.H. DU HAUT BUGEY OYONNAX ● C.H. G. CLAUDINON LE CHAMBON FOUGEROLLES ● C.H. GERIATRIQUE DU MONT D'OR ALBIGNY SUR SAONE ● C.H. LE VINATIER BRON ● C.H. LUCIEN HUSSEL VIENNE ● C.H. PRIVE DE LA LOIRE ● C.H. PUBLIC D'HAUTEVILLE ● C.H. SAINTE-MARIE PRIVAS ● C.H. ST JOSEPH ST LUC LYON ● C.H. YVES TOURAINE PONT DE BEAUVOISIN ● C.H.I. ANNEMASSE-BONNEVILLE ● C.H.I. SUD-LEMAN-VALSERINE ● C.H.S. DE LA SAVOIE C.H.S. LE VALMONT ● C.H.S. PAUL RIBEYRE VALS LES BAINS● C.H.S. SAINT-EGREVE ● C.H.U. GRENOBLE ● C.H.U. SAINT-ETIENNE ● C.M DE REEDUCATION PEDIATRIQUE ROMANS FERRARI MIRIBEL ● C.M. LES 7 COLLINES SAINT ETIENNE ● C.M.C.R. LES MASSUES LYON ● C.M.U. DANIEL DOUADY SAINT HILAIRE DU TOUVET ● C.R.F. C.M.P.R. CHATEAU D'ANGEVILLE HAUTEVILLE LOMPNES ● C.R.F. LA PINEDE MOYEN SEJOUR ● C.R.R. DE FOLCHERAN ● C.S.L.D. BELLECOMBE - C.S.L.D. LES HIBISCUS ● C.S.S.R. LES MYRIAMS ● C.S.S.R. MGEN ALEXIS LEAUD – CALYDIAL ● CENTRE DE DIALYSE ATIRRA ● CENTRE DE LONG SEJOUR LES ALTHEAS ● CENTRE DE POST-CURE DE VIRAC ● CENTRE DE SANTE MGEN ● CENTRE DE SOINS DE ● CENTRE LEON BERARD ● CENTRE MEDICAL CLAIR SOLEIL ET MODERN ● CENTRE MEDICAL DE BAYERE ● CENTRE MEDICAL DE DIALYSE REGINA ● CENTRE MEDICAL DE L'ARGENTIERE ● CENTRE MEDICAL ET SCOLAIRE MGEN DE CHANAY ● CENTRE MEDICAL GERMAINE REVEL ● CENTRE MEDICAL LES GRANGES ● CENTRE MEDICAL PEDIATRIQUE LA MAISONNEE ● CENTRE MEDICAL PRAZ COUTANT ● CENTRE MUTUALISTE D'ALCOOLOGIE ● CENTRE PNEUMOLOGIQUE HENRI BAZIRE ● CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE ● CHATEAU DE BON ATTRAIT ● CLINIQUE BELLEDONNE ● CLINIQUE CHARCOT ● CLINIQUE CONVERT ● CLINIQUE D'ARGONAY ● CLINIQUE DE CHAMPVERT ● CLINIQUE DE CHARTREUSE ● CLINIQUE DE LA PART-DIEU ● CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE ● CLINIQUE DE MONPLAISIR ● CLINIQUE DE MONTROND LES BAINS ● CLINIQUE DE VAUGNERAY ● CLINIQUE DES CEDRES ● CLINIQUE DES MONTS DU FOREZ ● CLINIQUE DES VALLEES ● CLINIQUE DU GRESIVAUDAN ● CLINIQUE DU PARC LYON ● CLINIQUE DU PARC DE ST. PRIEST-EN-JAREZ ● CLINIQUE DU RENAISON ● CLINIQUE DU TONKIN ● CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME ● CLINIQUE DU VIVARAIS ● CLINIQUE EMILIE DE VIALAR ● CLINIQUE GENERALE D'ANNECY ● CLINIQUE HERBERT ● CLINIQUE IRIS ● CLINIQUE JEANNE D'ARC ● CLINIQUE KENNEDY ● CLINIQUE KORIAN ● LE MONT BLANC ● CLINIQUE LAMARTINE ● CLINIQUE LE SERMAY ● CLINIQUE LYON LUMIERE ● CLINIQUE LYON NORD RILLIEUX ● CLINIQUE MEDICALE LA BUISSONNIERE ● CLINIQUE MON REPOS ● CLINIQUE MUTUALISTE ● CLINIQUE MUTUALISTE D'AMBERIEU ● CLINIQUE MUTUALISTE DE LYON ● CLINIQUE MUTUALISTE LA ROSERAIE ● CLINIQUE NOTRE DAME ● CLINIQUE SAINT-CHARLES DE LYON ● CLINIQUE SAINTE-ANNE LUMIERE ● CLINIQUE SAINT-JEAN ● CLINIQUE SAINT-LOUIS ● CLINIQUE SAINT-VICTOR ● CLINIQUE SANCELLEMOZ ● CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL Lyon ● CLINIQUE ST-VINCENT-DE-PAUL ● CLINIQUE TRENEL ● CMS LES BRUYERES ● CTRE DE READAPTATION DE L'ORCET ● CTRE DE READAPTATION FONCTIONNELLE ET DE SOINS DE SUITE G. ZANDER ● CTRE DE REIN ARTIFICIEL DE TASSIN ● CTRE DE SANTE MENTALE MGEN DE LYON ● CTRE DE SS DE LONGUE DUREE M. PHILIBERT ● CTRE DE TRAITEMENT MGEN DE GRENOBLE ● CTRE LYONNAIS DE SS DE STE ET DE READAPT ● CTRE SSR "LA MARTERAYE" ● DIEULEFIT SANTE ● DOMAINE DE SAINT ALBAN C.R.F. ● ENDO LYON SUD OUEST ● ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE ● H.L. INTERCOMMUNAL DE THIZY, BOURG DE THIZY ET COURS LA VILLE ● HOMEPERF ● HOPITAL DE CONDRIEU ● HOPITAL DE FOURVIERE ● HOPITAL DE L'ARBRESLE ● HOPITAL DE MOZE ● HOPITAL DE SAINTE-FOY-LES-LYON ● HOPITAL DE TOURNON ● HOPITAL DES CHARMETTES ● C.R.F - HOPITAL ELISEE CHARRA ● HOPITAL INTERCOMMUNAL BOURG ST ANDEOL-VIVIERS ● HOPITAL INTERCOMMUNAL DE GRANDRIS LETRA ● HOPITAL INTERCOMMUNAL ROCHER-LARGENTIERE ● HOPITAL LOCAL "FERNAND LAFONT" ● HOPITAL LOCAL AMPLEPUIS ● HOPITAL LOCAL BRUN FAULQUIER ● HOPITAL LOCAL C.J. RUIVET ● HOPITAL LOCAL CLAUDE DEJEAN ● HOPITAL LOCAL DE BEAUJEU ● HOPITAL LOCAL DE BELLEVILLE ● HOPITAL LOCAL DE BOEN ● HOPITAL LOCAL DE BUIS-LES-BARONNIES ● HOPITAL LOCAL DE CHARLIEU ● HOPITAL LOCAL DE GEX ● HOPITAL LOCAL DE JOYEUSE ● HOPITAL LOCAL DE MODANE ● HOPITAL LOCAL DE NYONS ● HOPITAL LOCAL DE PONT-DE-VAUX ● HOPITAL LOCAL DE SAINT-BONNET-LE-CHÂTEAU ● HOPITAL LOCAL DE SAINT-GALMIER ● HOPITAL LOCAL DE VERNOUX ● HOPITAL LOCAL DES VANS ● HOPITAL LOCAL DONA VIERNA ● HOPITAL LOCAL FERNAND MERLIN ● HOPITAL LOCAL SULLY ELDIN ● HOPITAL MONTPENSIER ● HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS ● HOPITAL RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE ● HOPITAL SAINT-JEAN-DE-DIEU ● HOPITAUX DROME NORD ● HOPITAUX DU LEMAN ● HOPITAUX DU PAYS DU MONT-BLANC ● HOSPICES CIVILS DE LYON ● HPDA ● CLINIQUE PASTEUR ● INFIRMERIE PROTESTANTE DE LYON ● INSTITUT DE CANCEROLOGIE DE LA LOIRE ● LA MAISON D'HESTIA ● L'ADAPT CMPR LES BAUMES ● MAISON DE REPOS LE MAS DES CHAMPS ● MAISON DE SANTE LE BREVENT ● ORSAC-CENTRE - PSYCHOTHERAPIQUE DE L'AIN ● POLYCLINIQUE DE SAVOIE ● POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS ● S.S.R. LE CHÂTEAU ● S.S.R. TRESSERVE ARC EN CIEL ● SANTE ET BIEN ETRE ● SANTE MENTALE ET COMMUNAUTES ● U.M.G. GHM DE GRENOBLE ● UMGEGL GHM LES PORTES DU SUD

5.2 Annexe 2 : Programme de la journée régionale 2012

Comité d'organisation

Claire Chabloz
Cyrille Colin
Isabelle Dessales
Florence Gaudin
Pascal Jond
Marielle Lafont
Thierry Rusterholtz
Patrick Vandenbergh
Perrine Van Straaten

Membres du Jury

Franck Chauvin
Patrice François
Pascal Jond
Marielle Lafont
Jean-Michel Oriol
Jean-Philippe Poulet
Thierry Rusterholtz
Céline Schnebelen
Patrick Vandenbergh

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
CEPPRAL
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
CEPPRAL

Journée Régionale 2012
« Qualité et Sécurité des soins en région Rhône Alpes »

Mardi 16 octobre

Amphithéâtre Charles Mérieux- ENS - Lyon
46 allée d'Italie 69365 Lyon Cedex 07

Pour la troisième fois, l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes, la Haute Autorité de Santé et le CEPPRAL co-organisent, une journée régionale consacrée à la qualité et à la sécurité des soins en établissements de santé et en médecine de ville.

Les partages d'expériences aborderont trois thématiques de forte actualité :

- Le parcours de soins et les nouvelles formes d'organisation des soins
- L'implication du patient dans le processus de soins – Le patient acteur de sa sécurité
- La culture de sécurité

Programme Journée Régionale 2012 ARS - HAS - CEPPRAL

8h00 Accueil des participants

9h00 Allocutions d'ouverture

Thomas Le Ludec - Haute Autorité de Santé
Christophe Jacquinet - ARS Rhône Alpes
Cyrille Colin - CEPPRAL

9h30 Le parcours de soins et les nouvelles formes d'organisation des soins

Modérateurs : Michel Vermorel, Marielle Lafont, Agnès Caillette-Beaudoin

- Les nouvelles formes d'organisation des soins en soins de premier recours
  Pierre de Haas – Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé

- Cancer, sexualité et parcours personnalisé de soins : leçons de l'expérience pilote de Rhône-Alpes
  Pierre Bondil – CH de Chambéry

- Intégration d'une association de patients dans une démarche d'EPP / l'exemple de la maladie de Verneuil
  Philippe Guillem – Clinique du Val d'Ouest - Ecully

- Le Carnet de Soins et de Suivi pour les personnes à besoins Spécifiques
  Carole Bérard – Réseau Régional de Rééducation et de Réadaptation Pédiatrique (R4P) en Rhône Alpes

- Les nouvelles méthodes de visite de certification : zoom sur le patient traceur
  Muriel Jakubowski - HAS

11h15 L'implication du patient dans le processus de soins – Le patient acteur de sa sécurité

Modérateurs : Anne-Virginie Cohensalmon, Céline Schnebelen, Heidi Giovacchini

- La parole des usagers : un enjeu pour la sécurité des soins
  Bernadette De Victor – CISS-RA

- Elaboration d'une brochure d'information en vue d'une participation active du patient lors de la prescription d'antihypertenseurs en soins primaires : étude InPAct
  Maud Keriel Gascou – Hospices Civils de Lyon

- Un fonctionnement original pour la CRUQ de CALYDIAL
  Agnès Caillette-Beaudoin – Calydial - Vénissieux

- Les usagers construisent leurs parcours de santé
  Bernadette De Victor – CISS-RA

12h40 Déjeuner sur place

14h10 La culture de sécurité

Modérateurs : Thierry Rusterholtz, Pauline Occelli, Jacques Caton

- La culture de sécurité, pourquoi s'y intéresser ? Peut-on l'améliorer ?
  Philippe Michel - CCECQA

- Mise en place de la Revue des Erreurs Médicamenteuses (REMED) au CHU de Saint-Etienne : vers une culture positive de l'erreur
  Michel Roy – CHU de Saint-Etienne

- Evaluer et maîtriser le risque de chute des personnes âgées en institution
  Marc Moulaire – GCS Helpam – Villeneuve de Berg

- Injection intra Vitréenne hors bloc opératoire : vers une culture de la sécurité
  Marie-Elisabeth Gengler – ARLIN Rhône-Alpes / CH de Vienne

- Mise au point d'une charte de confiance en matière de sécurité des soins
  Alain Chalochet, Valérie Flatin – Hospices Civils de Lyon

- Outils d'évaluation de la culture de sécurité des étudiants en médecine
  Marc Chanelière, Florent Jacquet – médecins généralistes

- La vidéo comme outil d'appropriation des guides : le film « Annonce d'un dommage associé aux soins : une illustration »
  Céline Schnebelen - HAS

16h40 Remise des prix et conclusion,

Patrick Vandenbergh, Direction de la stratégie et des projets de l'ARS Rhône Alpes

17h00 Fin de la journée

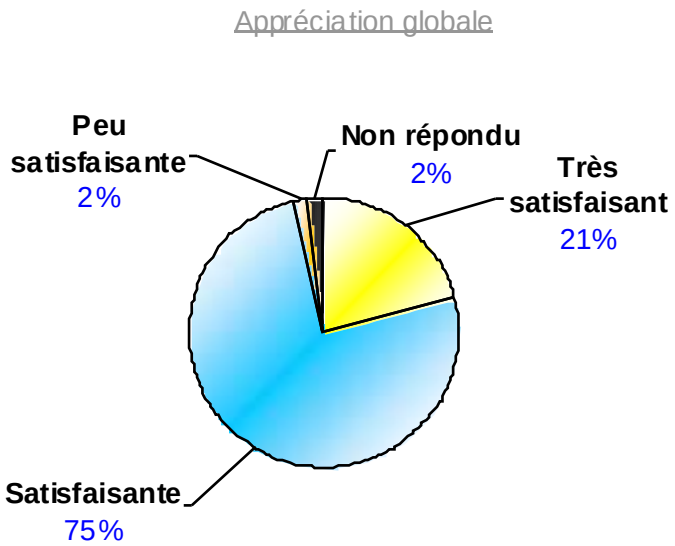
5.3 Annexe 3 : Synthèses des questionnaires satisfaction JR 2012

Journée Régionale HAS - CEPPRAL - ARS
Jeudi 22 septembre 2011
Amphithéâtre Charles Mérieux - Lyon

198 questionnaires retournés sur **345** inscriptions « payantes », invités et intervenants non comptabilisés ; soit un échantillon représentant **57** % des participants.

Votre appréciation globale de la journée

Votre appréciation globale de la journée



La journée régionale 2011 a été satisfaisante pour 75% des participants, et très satisfaisante pour 21%. Seuls 2% étaient peu satisfaits de cette journée. Ces trois participants peu satisfaits ont évoqué, soit le peu de nouveautés par rapport à l'année précédente, soit un rythme trop rapide des présentations ou encore n'avait pas eu accès au programme de la journée.

Selon vous quel a été le point fort de cette journée ?

- Retours expériences enrichissants et variés *(21%)*
- Prise en charge médicamenteuse *(8%)*
- Gestion des risques *(6.5%)*
- Présentations de la HAS guides à venir (4%)
- Respect des horaires *(4%)*
- Rythme des interventions *(3.5%)*
- Qualité des soins et personnes âgées *(3%)*
- Le PIII et l'éducation thérapeutique *(3%)*
- Interventions du matin (2%)
- Qualité des intervenants *(2%)*
- Thèmes très intéressants *(1.5%)*
- L'intervention sur santé bucco-dentaire *(1%)*
- Projet MED'REC *(1%)*
- Diversité des présentations (1%)
- Sujet d'actualité *(1%)*
- La relation ville/hôpital/médico-social
- Implication et motivation des équipes intervenantes
- Echanges avec les différents professionnels de différents secteurs, expériences de terrain
- La dynamique et intérêt des thèmes abordés
- Expérience bloc pédiatrie
- Partage d'expériences qui donne des pistes pour nos propres établissements
- Variété des interventions et l'originalité des expériences
- Interventions concrètes (sauf analyse EPP en psychiatrie)
- Complémentarité des interventions pour les 3 secteurs sanitaires, médico-social et libéral
- Qualité et personnes âgées compte tenu de l'aspect très transversal de la prise en charge (ville/hôpital/médico-social)
- Expérience gestion des risques sur le circuit du médicament
- Travaux dans le domaine de la gériatrie
- Qualité et sécurité prescription et administration
- La qualité des interventions et les thématiques exposées
- La durée d'intervention de chaque intervenant pas trop longue même si quelque fois ils auraient eu besoin de plus de temps
- Journée centrée sur le patient et la sécurité

- Beaucoup plus vivant que l'année précédente, très dense
- Prise de conscience du problème de communication entre les différents moyens en personnel existant
- Sensibilisation sécurité
- Présentation d'actions abouties et efficaces
- Démonstration des idées innovantes

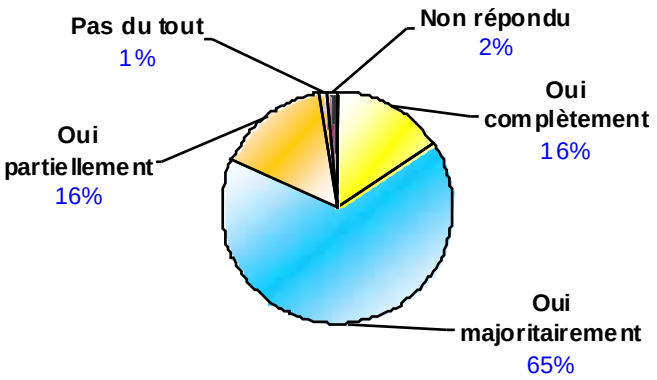
Quels sont les points à améliorer ?

- Présentations trop courtes ou rapides, préfèreraient moins de présentations mais plus développées ou plus tôt ou sur deux journées *(24%)*
- Plus de temps pour les échanges *(7%)*
- Le repas (insuffisant, rapide, debout) *(7%)*
- Un peu plus d'exemples concrets *(3.5%)*
- Donner accès aux présentations PowerPoint *(5.5%)*
- Déséquilibre entre les types d'établissements intervenus *(2%)*
- Plus de temps libre pour la consultation des posters ou avoir un résumé *(1.5%)*
- L'homogénéité des interventions (1%)
- Coordonnées mail des intervenants *(1%)*
- « Gestion du temps »
- « La signature de présence matin et après-midi n'est pas « qualité » »
- « Envoi du programme avec les horaires à chaque participant »
- « Les sujets étaient pointus, mieux adapter le langage aux participants moins spécialisé »
- « L'heure d'accueil annoncée est différente de celle du début des interventions »
- « Inégalité dans la qualité des présentations »
- « Développer les intervenants extra hospitaliers »
- « Peu de nouveautés/Interventions de l'année précédente »
- « Plus de thématiques pédiatriques »
- Reconnaissance spécificité du travail en gériatrie
- Bibliographie qui donne envie d'aller plus loin
- Ouverture à l'ambulatoire et à la ville
- Définition des filières de soins, qualité sécurité processus patient
- Association CEPPRAL/HAS/ARS

Votre appréciation sur le contenu et les interventions

Le programme de la journée répondait-il à vos attentes ?

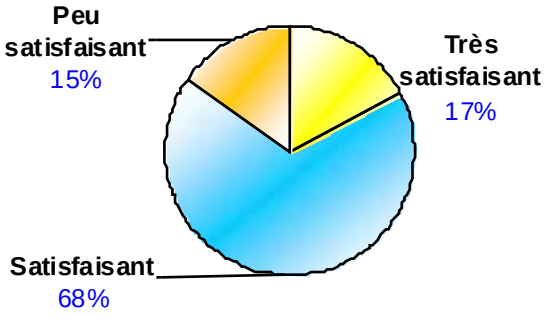
Attentes du programme



Le programme a répondu aux attentes de 81% des participants, dont 16% complètement. Pour 16%, la satisfaction n'a été que partielle. Et 1% n'a pas du tout été satisfait. Une personne sur les deux concernées par cette insatisfaction s'est dite satisfaite de la journée.

Comment évaluez-vous globalement l'équilibre entre les présentations et les discussions ?

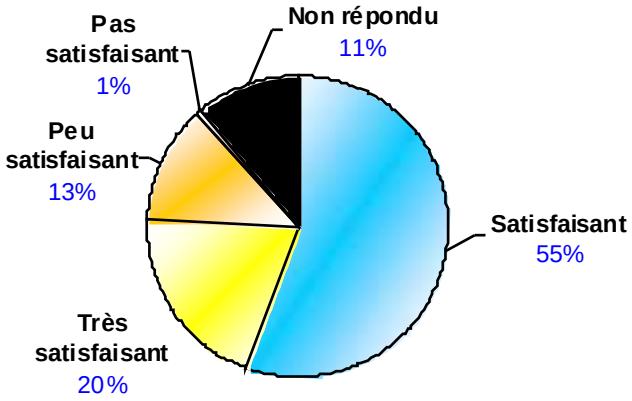
Equilibre entre présentations et discussions



Globalement, 85% des participants sont satisfaits de l'équilibre entre les présentations et les discussions, dont 17% très satisfaits. Les 15% restant sont peu satisfaits, mais leur appréciation globale de la journée reste satisfaisante voire très satisfaisante.

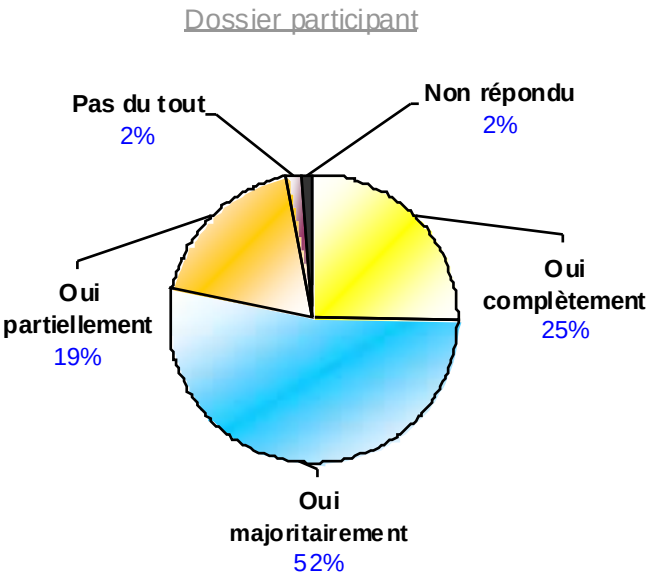
Le principe des interventions sous forme de poster vous semble-t-il un complément d'information intéressant ?

Poster, complément d'information intéressant



Les posters ont été un complément d'information pour 75% des participants. 14% des personnes présentes ont peu ou pas été satisfaits de ces interventions sous forme de posters. Quelques remarques sur la pause de midi trop limitée pour profiter des posters.11% des questionnaires n'avaient pas répondus à cette question.

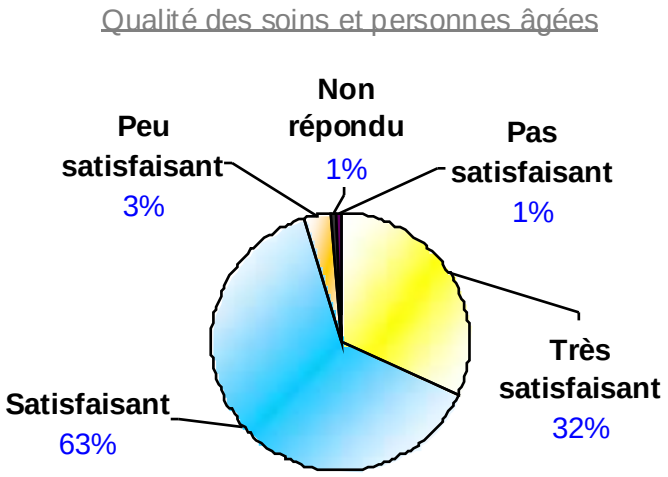
Le dossier participant qui vous a été remis répond-il à vos attentes



Globalement, pour 96% des personnes présentes, le dossier participant a répondu à leurs attentes. Pour seulement 2% celui-ci n'a pas répondu à leurs attentes, l'une de ces personnes a expliqué qu'il manquait les diaporamas dans le livret.

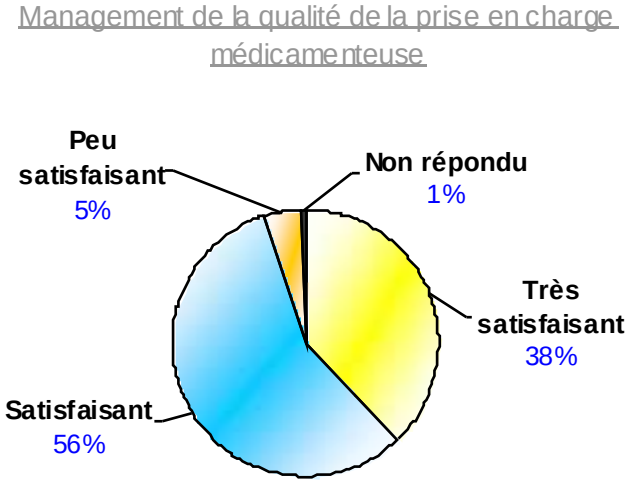
Comment évaluez-vous le contenu des différentes sessions ?

- *Qualité des soins et personnes âgées*



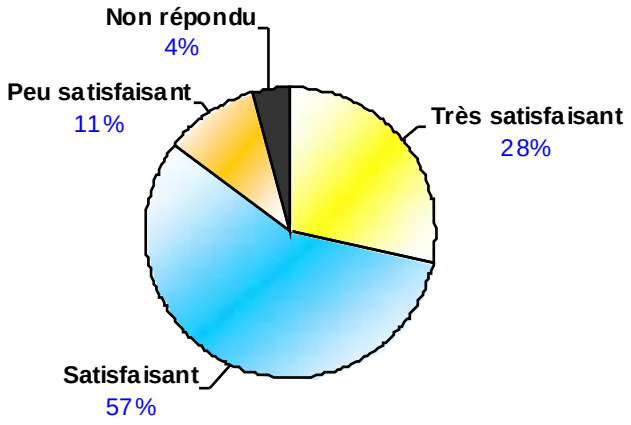
95% des participants ont été satisfaits de la session qualité des soins et personnes âgées, dont 32% très satisfaits. 3% ont été peu satisfaits et 1% n'ont pas été satisfaites, cette personne explique son insatisfaction par « des généralités » concernant les présentations de cette session.

- *Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse*



Le contenu de la session management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse a été satisfaisant pour 56% des personnes présentes et très satisfaisant pour 38% d'entre eux. 5% ont été peu satisfaits, ils expliquent que le contenu était intéressant mais le temps de parole trop court, ou que le « risque à la prescription informatisée n'a pas été abordée ».

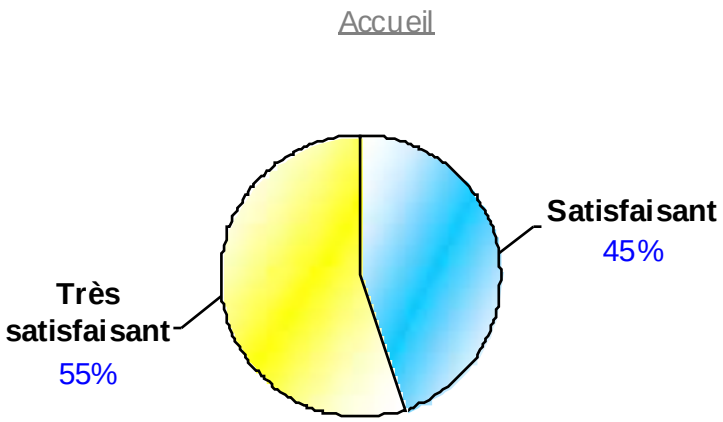
Gestion des risques liés aux soins



La session de la gestion des risques liés aux soins a été satisfaisante pour 57% des participants et pour 28% très satisfaisante. 11% des participants ont été peu satisfaits de cette session, expliquant qu'elle a été trop rapide ou « trop conceptuelle » ou encore « pas assez de REX », ces personnes ont en majorité apprécié les deux sessions précédentes.

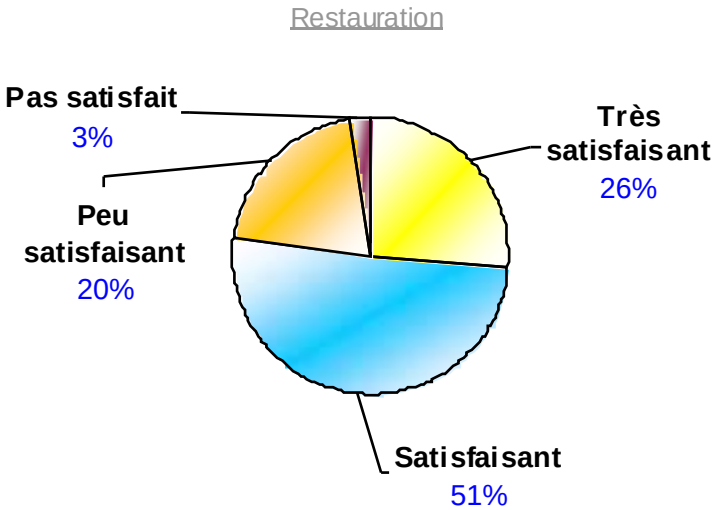
Vos remarques sur l'organisation du colloque

Qualité de l'accueil



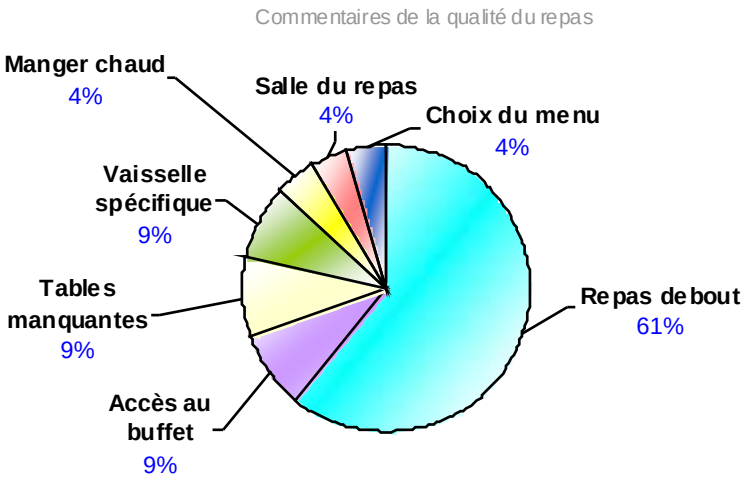
Tous les participants ont été satisfaits de l'accueil de la journée régionale, voire très satisfaits. Aucune insatisfaction, ni remarque.

Qualité de la restauration



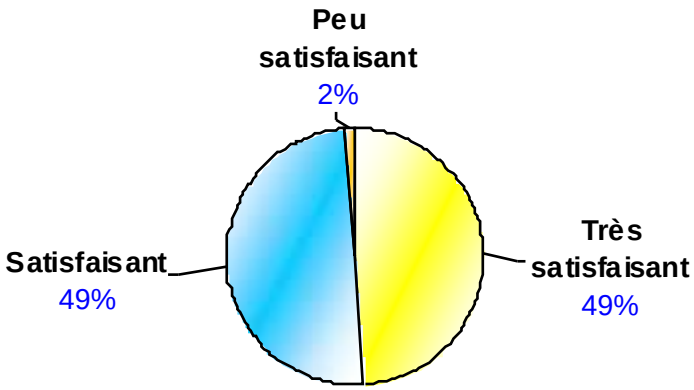
Quant à la qualité de la restauration a été mitigée. Globalement, 77% des participants ont été satisfaits.20% ont été peu satisfaits et 3% pas satisfaits du tout. Le graphique ci-dessous montre la répartition des commentaires des 23% de participants peu ou pas satisfaits.

Suite aux commentaires faits (50% des participants peu ou pas satisfaits ont expliqué la raison de cela). Le repas debout apparaît en majorité avec 61%, mais il faut l'associer au fait qu'il n'y avait pas de mange debout (9%). La vaisselle spécifique apparaît n'avoir pas été très pratique.



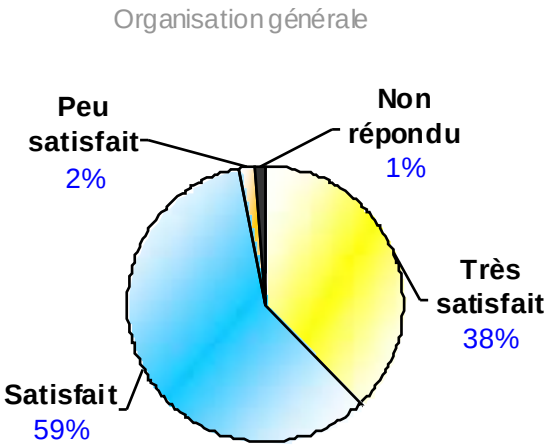
Qualité du lieu

Lieu



Le lieu a été visiblement bien apprécié des participants dans sa majorité. Seulement 2% sont peu satisfaits de la salle de l'ENS. Un commentaire explique que cela était un peu bruyant.

Organisation générale



Concernant l'organisation générale de la journée, les participants ont été satisfaits à 97% dont 38% très satisfaits. Les peu satisfaits sont au nombre de 4 personnes, dont 2 personnes ont laissé un commentaire expliquant que la journée est trop courte, et que cela limite les échanges.

Bilan global de la journée régionale 2011 sur la base des questionnaires

Suite à l'enquête de satisfaction lors de la journée régionale 2011 qui a eut lieu le jeudi 22 septembre à l'ENS à Lyon, nous pouvons dresser un bref bilan de cette rencontre à partir des 198 questionnaires rendus.

Les points forts de cette manifestation selon les participants ont été les « retours expériences enrichissants et variés », ainsi les trois sessions ont toutes été appréciées.

Les participants ont émis un avis très positif de la journée régionale, le programme leur convenait et était, en majorité, à la hauteur de leurs attentes. Le dossier remis à chaque participant à l'accueil contenant les prospectus de la Haute Autorité de Santé, et du CEPPRAL avec les résumés des présentations, ainsi que le programme de la journée a répondu aux attentes

des participants, mais une partie des questionnaires ont fait apparaître le manque d'un livret des diaporamas qui ne leur apparaissaient pas toujours très lisibles, également les personnes présentes n'avaient pas forcément notion de la diffusion des diaporamas via le site Internet du CEPPRAL.

Globalement l'équilibre entre les présentations et les discussions a été satisfaisant, néanmoins les personnes interrogées ont mentionné à de nombreuses reprises un temps de parole trop réduit pour approfondir les échanges, ainsi qu'un programme très dense en proposant de commencer plus tôt la journée et de la terminer plus tard ou même de répartir sur deux journées. Toutefois, les participants sont restés satisfaits de la tenue du timing de la journée.

Les posters ont été appréciés lors de cette journée, mais les participants ont regretté le manque de temps pour prendre connaissance des présentations sous forme de posters.

Concernant les présentations, la session la plus appréciée fut la qualité des soins et personnes âgées, mais le reste des présentations, soit le management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et la gestion des risques liés aux soins, ont reçues une opinion très positive également.

Concernant l'organisation de la journée régionale, l'accueil fut très satisfaisant pour les participants, ainsi que l'organisation générale. Il est a noté que la restauration a été satisfaisante dans l'ensemble mais reste le point le plus mitigé de cette manifestation par le temps limité du repas, ainsi que la station debout sans tables. Néanmoins le lieu de la journée a été perçu comme satisfaisant.

5.4 Annexe 4 : Programme des activités 2013

CEPPRAL

Qualité et Sécurité en Santé

Qualité

Conseil DPC

Partage d'expériences Méthode

Formation Appui Accompagnement

Diagnostic

Validation

Sécurité

PROGRAMME 2013

CEPPRAL

Qualité et Sécurité en Santé

Une structure reconnue

Agrément HAS

Agréé par la Haute Autorité de Santé depuis août 2006, le CEPPRAL propose un accompagnement des démarches qualité et de sécurité des soins pour les professionnels des établissements de la région Rhône-Alpes.

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Agrément FMC

Depuis le 1er janvier 2008, le CEPPRAL est agréé par les Conseils Nationaux de la Formation Médicale Continue pour la formation médicale continue.

CNFMC

Conseils Nationaux de la Formation Médicale Continue

Activités

Les prestations inter-établissements : l'accent est mis sur le partage d'expérience

Les prestations inter-établissements réunissent des professionnels de différentes structures afin de favoriser les échanges d'expérience sur des thématiques d'actualité autour de la qualité des soins ou de la gestion des risques.

Des formations inter-établissements

Permettant une approche concrète des méthodes d'évaluation et d'amélioration de la qualité avec mise en pratique des connaissances et du savoir, les formations inter-établissements reposent essentiellement sur des études de cas, des exercices et des retours d'expérience.

Des groupes thématiques de partage d'expérience

Les professionnels de différents établissements partagent leur expérience sur une thématique au cours d'un cycle d'ateliers pratiques. Ces échanges, en présence d'experts du CEPPRAL, aboutissent à l'élaboration d'outils pour la mise en place de démarches d'évaluation des pratiques professionnelles et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements.

Des groupes de travail

Nouveau !

Le CEPPRAL propose à des professionnels d'établissements différents de se réunir autour d'une thématique afin d'élaborer et de tester un programme d'évaluation (évaluation, mise en place d'actions d'amélioration et suivi de celles-ci) qui sera à terme mis à disposition de tous les établissements de la région.

Les prestations intra-établissement : l'accent est mis sur vos besoins

Construites « sur mesure », les prestations intra-établissement sont réalisées à la demande des établissements de santé. Nombre de participants, durée de la prestation et lieu du déroulement sont définis avec les professionnels de l'établissement de santé demandeur. A l'issue d'un premier contact définissant vos besoins, une proposition d'intervention est élaborée et validée avant signature d'une convention de partenariat.
Ainsi, nous vous proposons :

Des formations intra-établissement

Certaines de nos formations inter-établissements peuvent être réalisées directement au sein de votre structure. Ensemble nous adaptons le contenu à vos besoins.

Des accompagnements de projets « sur mesure »

Vous avez un projet interne à votre établissement concernant l'amélioration de la qualité des soins ou la gestion des risques, le CEPPRAL peut vous apporter une aide méthodologique.

Un certain nombre de projets vous sont proposés dans le programme, mais vous pouvez également nous solliciter sur d'autres thématiques.

Des accompagnements à la conduite de démarches d'évaluation des pratiques professionnelles

Le CEPPRAL vous apporte une aide méthodologique et un appui à la conduite de vos projets d'évaluation des pratiques professionnelles.

Des programmes d'accompagnement

Par la réalisation d'un diagnostic, la mise en place d'actions et la mesure de résultats avec des outils spécifiques, vous pourrez vous comparer avec les autres structures engagées dans le même programme.

La validation des démarches d'EPP

Dans le cadre de l'obligation individuelle des médecins et du DPC, le CEPPRAL est habilité à valider les démarches d'Evaluation des Pratiques Professionnelles.

Liste des prestations par thème

Thématique	Prestation proposée	Pages
Expérience patient		
Le « Shadowing »	Groupe de travail	6
Les soins palliatifs - La prise en charge et les droits des patients en fin de vie	Groupe Thématique	6
Généralités		
Se préparer à la certification	Projet sur mesure	7
Identifier les évènements indésirables liés aux soins – Analyser leurs causes	Formation INTRA	8
Gestion des Evènements Indésirables Graves (EIG)	Groupe Thématique Projet sur mesure	8
Etre coordonnateur des risques associés aux soins dans un établissement de santé	Formation INTER	9
Mesurer et améliorer la culture de sécurité dans son établissement	Programme d'accompagnement	10
Annoncer un dommage associé aux soins	Formation INTRA	10
Organiser le soutien aux professionnels après un dommage associé aux soins	Groupe Thématique	11
La prévention des erreurs d'identité dans les établissements de santé	Programme d'accompagnement	11
Bientraitance		
Prévention de la maltraitance, promotion de la bientraitance	Formation INTER Formation INTRA	12
Déployer une démarche de bientraitance	Groupe thématique	13
La prise en charge de la douleur	Groupe thématique	13
S'approprier les outils bientraitance	Formation INTER Formation INTRA	14
Prise en charge médicamenteuse		
Améliorer la sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans un établissement de santé	Formation INTER	15
Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse	Groupe thématique	16
La dispensation nominative	Groupe de travail	16
Bloc opératoire		
Visite de risques au bloc opératoire	Projet sur mesure	17
Audit observationnel : la check-list au bloc	Projet sur mesure	17
Le Crew Ressource Management (CRM)	Projet sur mesure	18
Evaluation des pratiques professionnelles		
Acquérir les méthodologies de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)	Formation INTRA	19
Elaboration et management de la politique de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)	Projet sur mesure	19
Mettre en place et mener des démarches d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)	Accompagnement EPP	20
Partage d'expérience sur la méthodologie et les projets d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)	Groupe thématique	20
Evaluation des pratiques à l'aide de l'audit clinique et de la revue de pertinence des soins	Formation INTRA	21
Mettre en place une revue de morbi-mortalité (RMM) au sein de son établissement	Formation INTRA	22
Elaborer un chemin clinique	Formation INTRA	22
Les indicateurs de performance hospitalière – Mesurer la qualité grâce au PMSI	Formation INTRA	23
Indicateurs de qualité et de sécurité des soins	Groupe Thématique	23
Médico-social		
Réaliser son évaluation interne Se préparer à l'évaluation externe	Programme d'accompagnement	24

Le « shadowing »

Nouveau !

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Le « Shadowing » est un outil pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins développé aux Etats-Unis (université de Pittsburgh). La méthode est une observation directe, réalisée par un tiers, des faits et du ressenti du patient et de sa famille à des étapes clés de la prise en charge (attente avant une consultation, hospitalisation, admission …).

Cette évaluation de l'existant, qui prend en compte le point de vue du patient et de sa famille, s'inscrit dans la lignée des nouvelles méthodes qui vont être mises en place pour les prochaines visites de certification (patient traceur…). Le « Shadowing » permet de mettre en place des améliorations qui ont un impact direct sur l'expérience du patient au cours de son parcours de soins.

Ce groupe de travail a comme objectif

- d'adapter la méthode du « shadowing » au système de santé français
- de créer un programme d'accompagnement pour les établissements hospitalie de la région.

Ce travail pourra faire l'objet d'une publication.

GROUPE DE TRAVAIL

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, cadres, IDE, aides-soignants, responsables qualité, directeurs.

Dates :
Réunion d'information en février, puis cycle de travail sur 6 mois.

Les soins palliatifs -
La prise en charge et les droits des patients en fin de vie

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le groupe thématique permet, à travers le partage d'expériences et l'aide des animateurs, d'élaborer et mettre en place des outils d'amélioration de la prise en charge et du respect des droits des patients en fin de vie

L'information aux patients et à sa famille

- les obligations
- l'organisation en interne

La démarche éthique

- l'organisation
- les outils

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Dates :
3 réunions de 3h sur l'année. Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

Se préparer à la certification

PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

S'approprier les spécificités de la V2010

- *Généralités :*

- V2010 : ses grandes lignes et les nouveautés par rapport à la V2007

- *Le manuel :*

- Structure générale
- Les nouvelles thématiques : bientraitance et développement durable
- Définition et exigences liées aux Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP) et aux indicateurs (IND)

- *La mise en œuvre des EPP et de la gestion des risques*

Savoir anticiper les aspects pratiques dans la V2010

Le CEPPRAL vous apporte ses compétences pour compléter les documents officiels
- Fiche interface HAS - ARS
- Autoévaluation : grilles et tableaux de bord. Système de cotation.
- Interface SARA : inscription
- Visite de certification : organisation
- Après-visite : décision de la HAS, procédures contradictoires, mesures de suivi
- Gestion des éléments de preuve
- Gestion des PEP : accompagnement des groupes de travail

Evaluer son niveau de préparation à la V2010

- Organisation d'une autoévaluation à blanc et/ou d'une visite à blanc
- Réflexion sur les actions d'amélioration à mener
- Formations sur-mesure d'après les résultats de l'auto-évaluation à blanc

Identifier les évènements indésirables liés aux soins - Analyser leurs causes

FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
2 jours

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Définir le concept d'évènements indésirables

- Enjeux de la sécurité des soins et de l'amélioration de la qualité
- Définitions des termes : risque iatrogène, évènements indésirables en santé évènements porteurs de risque, presque accident

Présenter les méthodes d'identification des évènements indésirables l aux soins

- Fiches d'évènement
- Revue d'évènement
- Système d'information

Présenter les méthodes d'analyse des causes des évènements indésirables liés aux soins

- Revue de morbi-mortalité
- Retour d'expérience
- QQOCQP, ALARM
- Appréciation du caractère évitable et plan d'actions correctives

Ateliers pratiques

Gestion des Evènements Indésirables Graves (EIG)

GROUPE THEMATIQUE PROJET SUR MESURE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Par le biais d'un échange d'expériences inter-établissement, nous vous proposons une aide à l'organisation de votre gestion des évènements indésirables graves.

Définir le concept d'évènements indésirables graves

- Qu'est-ce qu'un EIG ?
- Comment détecte-t-on un EIG ?
- Conception d'outils de signalement et de recueil

Maitriser les méthodes d'analyse des EIG

- Conduire une analyse de risques : RMM, ALARM, 5M, arbre des causes

Communiquer autour d'un EIG

- Annonce au patient
- Restitution au sein de l'établissement

Etre coordonnateur des risques associés aux soins dans un établissement de santé

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

- Identifier le rôle du coordonnateur des risques associés aux soins
- Savoir mettre en place des actions pour l'amélioration de la sécurité des soins dans son établissement
- Mettre en place une organisation de façon à répondre aux obligations du décret
- Démontrer sa compréhension et sa maîtrise du sujet au travers d'un projet d'amélioration de la sécurité des patients

Introduction (journée facultative)

- Les méthodes d'Evaluation des Pratiques Professionnelles
- Le Développement Professionnel Continu
- La certification des établissements de santé

Jour 1 La gestion de projet et l'animation d'une réunion - La prise en charge médicamenteuse

Jour 2 Les missions du coordonnateur des risques

Jour 3 Savoir utiliser les outils de la qualité/sécurité dans les services de soins

Jour 4 Management et gestion des risques

- La culture de sécurité
- Les outils innovants

Programme complet disponible sur simple demande à
contact@ceppral-sante.fr

FORMATION INTER

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, directeurs, présidents de CME, responsables qualité.

Durée :
5 jours sur 4/5 mois

Dates :
Session 1 :
Intro : jeudi 31 janvier 2013
J1 : jeudi 21 février 2013
J2 : mardi 12 mars 2013
J3 : jeudi 04 avril 2013
J4 : jeudi 16 mai 2013

Session 2 :
Intro : jeudi 05 septembre 2013
J1 : jeudi 26 septembre 2013
J2 : jeudi 24 octobre 2013
J3 : jeudi 21 novembre 2013
J4 : jeudi 12 décembre 2013

Prix :
adhérent :
1000 euros le pack de 4 jours
265 euros la journée d'introduction (optionnelle)
265 euros la journée au choix

non adhérent :
1200 euros le pack de 4 jours
315 euros la journée d'introduction (optionnelle)
315 euros la journée au choix

Responsables de la formation :
Patrice François, *Médecin*
Cyrille Colin, *Médecin*
Claire Chabloz, *Médecin*

Mesurer et améliorer la culture de sécurité dans son établissement

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

En lien avec la référence 1g du manuel de certification V2010 et les recommandations de la commission européenne pour la sécurité des patients, notre programme d'accompagnement vous permettra de mesurer le niveau de culture de sécurité de votre établissement et de mettre en place des actions ciblées d'amélioration.

Etablir un état des lieux de la culture de sécurité

- Mesure de la culture de sécurité
- Restitution des résultats aux équipes

Définir des axes d'amélioration

- Analyse des résultats
- Définition des actions à mettre en place

Mettre en place les actions d'amélioration et les évaluer

- Utilisation d'outils pour la mise en place d'actions
- Mesure de la culture de sécurité

Annoncer un dommage associé aux soins

FORMATION INTRA

Public cible :
Médecins, cadres, animateurs et responsables des RMM et des CREX, médecins médiateurs, membres des cellules qualités et/ou des cellules d'analyse des événements indésirables, responsables qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
1 jour

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

S'approprier des repères pratiques pour préparer et conduire un entre au cours duquel est annoncé un dommage associé aux soins.

- Préparer l'annonce
- Réaliser l'annonce
- Les suites de l'annonce

Communiquer avec le patient

- Identification des freins et leviers
- Recommandations

Aspects juridiques et prise en charge psychologique des professionnel

Atelier pratique

- Mise en situation
- Debriefing

Organiser le soutien aux professionnels après un dommage associé aux soins

Nouveau !

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Médecins, cadres, médecins médiateurs, psychologues, responsables qualité

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année. Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Par le biais d'un partage d'expérience entre établissements, nous vous proposons de vous aider à organiser la prise en charge et le soutien psychologique des professionnels confrontés à un dommage envers un patient.

Nos experts, dont un psychologue du travail, vous apporteront l'encadrement méthodologique nécessaire à la mise en place d'un système de soutien à ces secondes victimes, ainsi que des outils pour l'évaluer.

La prévention des erreurs d'identité dans les établissements de santé

Nouveau !

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Directement en lien avec la référence 15a du manuel de certification V2010, notre programme d'accompagnement vous permettra de connaître et d'évaluer les barrières mises en place pour limiter les erreurs d'identité, de mettre en place des actions d'amélioration et d'en assurer le suivi.

Evaluation des risques et des barrières

- Audit organisationnel pour évaluer les barrières existantes et absentes
- Etude des erreurs d'identification à des points clés du processus de soin
    - o étude quantitative : fréquence
    - o étude qualitative : analyse approfondie des causes
- Restitution des résultats au groupe de travail

Mise en place d'actions d'amélioration

- Accompagnement du groupe de travail pour définir les actions à mettre en place
- Hiérarchisation et priorisation

Suivi des actions d'amélioration

- Mise en place d'indicateurs de suivi
- Accompagnement du groupe de travail

Prévention de la maltraitance, promotion de la bientraitance

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Acquérir les concepts et définitions de bientraitance et de maltraitance

- Présentation des référentiels et recommandations
- Statistiques sur la maltraitance en établissement

Cerner les enjeux d'une démarche de bientraitance

- Les enjeux éthiques
- Les enjeux législatifs et règlementaires
- Les enjeux spécifiques au secteur médico-social
- Les enjeux spécifiques au secteur sanitaire

Identifier les étapes de déploiement d'un dispositif de gestion de la violence institutionnelle et de promotion de la bientraitance.

- *Afficher l'engagement de la promotion de la bientraitance*

Présentation de chartes de bientraitance
Atelier pratique *: rédiger votre charte de bientraitance*

- *Prévenir, identifier et nommer les situations à risque de maltraitance*

L'état des lieux des pratiques
- Présentation d'un outil d'auto-évaluation des pratiques
- Présentation d'une grille d'analyse a priori du guide de gestion des risques.

Le dispositif de signalement
- Une obligation légale
- Le circuit de signalement (exemple de procédure)

Atelier pratique *: rédiger votre procédure de signalement*

- *La définition d'un programme d'actions*

- Sensibilisation
- Formation
- Elaboration de procédures
- Analyses en groupe
- Les bonnes pratiques
- Fiches expériences
- Des exemples d'initiatives en faveur de la bientraitance

Atelier pratique

- *L'évaluation de la bientraitance.*

Atelier pratique

Resituer la bientraitance dans une approche plus globale du patient.

- *Réflexion autour de l'approche culturelle de la prise en charge patient.*

Analyser la thématique de la bientraitance au regard de la relation client.

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
2 jours

Dates :
Lundi 10 juin 2013
Mardi 11 juin 2013

Prix :
525 euros : adhérent
625 euros : non adhérent

Intervenants :
Marc Moulaire, *Ingénieur risque et qualité*
Michel Chanteur, *Directeur*

Déployer une démarche de bientraitance

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le groupe thématique « Bientraitance » se propose d'aider les établissements à initier une démarche de bientraitance, en mutualisant les outils existant dans chacune des structures.

Définir les notions de bientraitance / maltraitance

- Identifier les actes de maltraitance
- Faire le lien entre maltraitance et bientraitance
- Quels outils de détection mettre en place ?

Communiquer sur la thématique bientraitance

- Sensibiliser le personnel
- Outils pour mettre en place la démarche

Echanger sur le déploiement des outils dans les établissements

- Quelle méthodologie adopter ?
- Quels sont les résultats ?

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros par an, participation limitée à 2 professionnels.

La prise en charge de la douleur

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Ouvert aux structures sanitaires et médico-sociales, le groupe thématique « Prise en charge de la douleur » propose aux professionnels une aide pour structurer et répondre aux exigences légales et aux recommandations.

Evaluer la prise en charge de la douleur dans un service / un établissement.

Mettre en place des outils pour améliorer la prise en charge de la douleur

Sensibiliser professionnels et patients par la prise en charge de la douleur.

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Dates :
3 réunions de 3h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

S'approprier les outils Bientraitance

Nouveau !

FORMATION INTER
FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
1 jour

Dates :
Mars 2013, semaine 12 ou 13

Prix :
265 euros : adhérent
315 euros : non adhérent

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Le guide HAS, mis à la disposition des établissements, en octobre 2012 propose des outils pratiques qui vont aider les professionnels de votre établissement à déployer à une démarche de bientraitance.
Nous vous proposons une formation pour vous aider à vous approprier ces outils.

Savoir choisir et utiliser les outils mis à disposition
A partir de situations concrètes et de mises en situation (***ateliers pratiques***), vous apprendrez à utiliser les outils proposés dans le guide selon le contexte dans lequel s trouve votre établissement.

- Préparer votre établissement à un dispositif d'évaluation externe :
  - o l'outil EPP bientraitance
  - o la cartographie des risques de maltraitance,

- Faire face à des plaintes récurrentes liées au même sujet ou à une plainte inhabitu
  - o la grille d'autocontrôle des pratiques,
  - o l'outil d'animation d'équipe

-Impulser une démarche qui fédère votre équipe autour d'une réflexion sur le contenu du travail, les pratiques, les organisations, la place du patient dans la prise en charge et les conditions de travail :
  - o l'outil d'auto-évaluation
  - o le cahier des charges de formation
  - o la charte de promotion de la bientraitance

Améliorer la sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans un établissement de santé

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Comprendre les enjeux de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse

- Objectifs de la sécurisation
- Le Processus « circuit du médicament
- Référentiels juridiques et de bonnes pratiques
- Système de management de la prise en charge médicamenteuse
- Organisation de la prise en charge médicamenteuse

Appréhender les méthodes d'évaluation et d'analyse des risques

- Notions d'iatrogénie médicamenteuse, d'erreurs médicamenteuses
- Les études nationales
- Identification du risque d'erreur à chaque étape de la prise en charge médicamenteuse : cartographie des risques
- Mesures de sécurisation :
    - o EPP : audits de conformité, audits de pratiques

Atelier pratique : élaboration d'audits

    - o analyse de risques a priori : identification des risques, les différentes méthodes

Atelier pratique : l'AMDEC

    - o analyse de risques a posteriori : la déclaration et l'analyse des évènements indésirables

Atelier pratique : la REMED

FORMATION INTER

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment pharmaciens, directeurs, responsables qualité, médecins, cadres.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée :
2 jours

Dates :
Jeudi 12 septembre 2013
Jeudi 19 septembre 2013

Intervenant :
Amandine Grain, *Pharmacien hospitalier*

Prix :
525 euros : adhérent
625 euros : non adhérent

Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

L'iatrogénie médicamenteuse est un véritable enjeu de santé publique, responsable de 130 000 hospitalisations et 10 000 décès par an (données assurance maladie), où la responsabilité de l'établissement hospitalier est de plus en plus fréquemment engagée. Elle résulte pour une grande part des erreurs médicamenteuses impliquant des dysfonctionnements non intentionnels dans l'organisation du circuit du médicament. Or, l'enquête nationale sur les effets indésirables (ENEIS) a montré que près de la moitié des accidents médicamenteux recensés étaient évitables.

Mettre en œuvre une démarche de gestion des risques sur le médica

- Analyse du circuit : description et identification des risques d'erreur
- Méthodes d'analyse des risques a priori : AMDEC
- Méthodes d'analyse des risques a posteriori

Mettre en œuvre des actions d'amélioration sur le médicament

- Sécurisation du circuit du médicament
- Indicateurs du circuit du médicament

Maitriser le risque iatrogène chez le sujet âgé

- Réalisation d'un état des lieux des prescriptions de médicaments inappropriés chez la personne âgée
- Evaluation des pratiques de prescription

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

La dispensation nominative

Nouveau !

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

La dispensation à délivrance nominative est actuellement préconisée par les instances. Lorsque ce type de dispensation existe dans les pharmacies hospitalière ce n'est le plus souvent pas pour la totalité du traitement.
Dans les établissements SSR, à activité gériatrique, ce mode de dispensation pose souvent problème : séjours longs, nombreuses lignes de traitement, difficultés de respecter le livret thérapeutique, changement fréquent de traitement…

Ce groupe de travail a comme objectif de créer et de tester un programme d' Accompagnement pour les établissements de santé de la région.

Ce travail pourra faire l'objet d'une publication.

GROUPE DE TRAVAIL

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé SSR, à activité gériatrique, notamment médecins, pharmaciens, cadres, responsables qualité, directeurs.

Dates :
Réunion d'information en février, puis cycle de travail sur 6 mois.

Visite de risques au bloc opératoire

Nouveau !

PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Nous vous proposons de réaliser une visite de risques au sein de vos blocs opératoires pour faire un bilan de votre politique de gestion des risques et vous aider à mettre en place des actions d'amélioration ciblées.

Faire un point sur l'organisation de la gestion des risques au sein de vos blocs

- Inscription de la gestion des risques dans la politique de l'établissement
- Existence d'un suivi d'indicateurs de sécurité des soins
- Système de déclaration des évènements indésirables
- Utilisation de la check-list au bloc opératoire

Etablir un bilan du déploiement effectif de la politique de gestion des risques au sein des blocs

Définir des actions d'amélioration, les mettre en place et les évaluer

- Analyse des résultats de la visite de risques
- Choix d'actions ciblées prioritaires
- Utilisation d'outils pour mettre en place ces actions
- Evaluation des actions

Audit observationnel : la check-list au bloc

Nouveau !

PROJET SUR MESURE

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Réaliser un audit observationnel de l'utilisation de la check-list au bloc opératoire

- Proposition d'une grille d'audit
- Réalisation de l'audit
- Analyse des résultats

Former et accompagner les professionnels pour une meilleure utilisation de la check-list

- Présentation d'outils pratiques
- Formation à l'utilisation de ces outils

Mettre en place des actions d'amélioration

- Accompagnement du groupe de travail
- Réflexion sur une meilleure utilisation de la check-list

Le Crew Ressource Management (CRM)

Nouveau !

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

En lien direct avec la référence 26 a de la certification V2010 sur l'organisation du bloc opératoire, notre programme d'accompagnement vous permettra d'améliorer la communication et la coordination au sein de l'équipe chirurgicale.

Pré-requis exigé : un professionnel (chirurgien ou anesthésiste) prêt à s'impliquer

PROJET SUR MESURE

Public cible :
Chirurgiens, anesthésistes, cadres de bloc, membres des cellules qualités, responsables qualité.

Elaboration d'un diagnostic du travail en équipe

- Réalisation d'un audit observationnel spécifique pour chaque catégorie de Personnel
- Analyse et restitution des résultats

Formation sur le travail en équipe

Formation sur mesure qui alternera théorie et ateliers pratiques sur le management et l'organisation du travail en équipe.

Suivi et réévaluation

Acquérir les méthodologies de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Connaître les principes de l'EPP

- Le contexte national : EPP / FMC / DPC / certification
- Les grands principes : choix du thème, des références, de la méthode, conduire les actions d'amélioration

Maîtriser les différentes méthodes d'évaluation

- Les différentes méthodes d'EPP : audit, revue de pertinence des soins, RMM, chemin clinique, suivi d'indicateurs

Ateliers pratiques pour chacune des méthodes
A partir de cas concrets de l'établissement

FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel de santé impliqué dans une démarche d'EPP, notamment médecins, cadres, pharmaciens, direction qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
2 jours

EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Elaboration et management de la politique de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

Nouveau !

PROJET SUR MESURE

En lien direct avec la pratique exigible prioritaire « Politique et organisation de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) », cet accompagnement a comme objectif de vous aider à élaborer une politique EPP intégrée à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Comprendre les enjeux

- Contexte
- Intérêt de l'évaluation
- Positionnement de la démarche d'évaluation de la qualité comme un enjeu institutionnel

Elaboration de la politique EPP intégrée

- Etat des lieux : ressources existantes, coordination possible
- Mise en place de groupes de travail
- Le contenu d'une politique
- Le lien entre la politique d'évaluation et les autres politiques existantes
- L'élaboration de la politique d'évaluation

Pilotage des groupes projet EPP

- Formation aux différentes méthodes
- Soutien méthodologique

Mettre en place et mener des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Savoir définir la méthode appropriée en fonction de la problématic

- Les différentes méthodes d'EPP
- Reformuler la problématique

Savoir construire son EPP

- *Analyse critique des actions en cours,*
- *Accompagnement méthodologique*
- *Remplissage de la fiche « programme EPP » de la HAS en vue de la certification :*

- Formulation de la thématique et du titre
- Mode de recueil et d'analyse des données
- Mise en valeur des résultats
- Définition d'actions d'amélioration
  - *Remplissage du tableau de bord des EPP*

ACCOMPAGNEMENT EPP

Ce projet peut concerner plusieurs groupes de travail sur les EPP au sein d'un même établissement.

Partage d'expérience sur la méthodologie et les projets d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Nous vous proposons une réflexion et la mise en place d'actions concrètes pour l'amélioration des soins grâce à un échange d'expériences.

Comprendre le contexte hospitalier de l'EPP paramédicale

- Le contexte législatif

Choisir et mettre en œuvre les méthodes et outils de l'EPP

- Balayage des méthodes EPP
- Comment choisir sa méthode en regard de l'objectif
- Conception d'outils

Savoir définir des actions d'amélioration

- Construire son projet d'amélioration
- Mener une seconde évaluation
- Communiquer autour de son évaluation

GROUPE THEMATIQUE

Tous les soignants qui souhaitent s'engager au sein de leur établissement pour l'amélioration et l'harmonisation des pratiques de soins.

Dates :
3 réunions de 3h sur l'année. Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

Evaluation des pratiques à l'aide de l'Audit Clinique et de la Revue de Pertinence des soins

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel de santé impliqué dans une démarche d'EPP, notamment médecins, cadres, pharmaciens, direction qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
½ journée

Le contenu d'un audit clinique

- *Principe de l'audit clinique :*

- Définition
- Audit et roue de la qualité

- *Les étapes de l'audit clinique :*

- Choix du thème – objectif de l'audit - choix du référentiel
- Élaboration des critères
- Choix de la méthode de mesure
- Recueil des données et mesure
- Analyse des écarts
- Élaboration et diffusion d'actions d'amélioration, suivi de leur application

- *Les outils de l'audit clinique :*

- Le protocole, la grille de saisie et le guide de remplissage

Atelier pratique *sur des thèmes propres à l'établissement*
- Elaboration d'un protocole d'audit
- Elaboration d'une grille d'audit*:*
- Elaboration d'un guide de remplissage

Le contenu d'une revue de pertinence des soins

- *Principe de la revue de pertinence des soins :*

- Définition
- Historique

- *Les étapes de la revue de pertinence des soins :*

- Choix du thème – choix du référentiel
- Élaboration des critères
- Choix de la méthode de mesure
- Recueil des données et mesure
- Mesure de la non pertinence - recherche des causes
- Élaboration et diffusion d'actions d'amélioration, suivi de leur application

- *Un exemple : la pertinence des journées d'hospitalisation*

Atelier pratique
Sur des thèmes propres à l'établissement

Mettre en place une Revue de Morbi-Mortalité (RMM) au sein de son établissement

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

S'approprier la méthodologie de la RMM

- *Définition :*

- Objectifs
- RMM et qualité

- *L'organisation d'une RMM :*

- Les étapes de la RMM
- Les outils associés : règlement intérieur, grille de présentation des cas, grille d'analyse

S'approprier la méthodologie de l'analyse des causes

- Les principes de l'analyse systémique
- Méthode ALARM
- Méthode 5M ou Ishikawa

Atelier pratique sur des évènements indésirables propres à l'établissement
- Rédaction d'un règlement intérieur
- Mise en situation

FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel de santé impliqué dans une démarche d'EPP, notamment médecins, cadres, pharmaciens, direction qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
½ journée

Elaborer un chemin clinique

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Connaître les principes

- L'approche par processus
- Le chemin clinique et la roue de la qualité

S'approprier la démarche du chemin clinique

- Critères de choix du thème
- Description du processus de prise en charge
- Recherche des référentiels
- Elaborer le chemin clinique
- Evaluer

Acquérir la méthodologie à partir d'exemples

Atelier pratique à partir de cas concrets de l'établissement
- Elaboration d'un chemin clinique

FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel de santé impliqué dans une démarche d'EPP, notamment médecins, cadres, pharmaciens, direction qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
½ journée

Les indicateurs de performance hospitalière - Mesurer la qualité grâce au P.M.S.I.

→ OBJECTIFS ET CONTENUS

Savoir élaborer un cahier des charges de projet de suivi d'un indicateur
- Définitions et caractéristiques des indicateurs de qualité des soins
- Critères de qualité d'un indicateur

Savoir utiliser les indicateurs dans le cadre d'une démarche d'amélioration de la qualité des soins
- Modalités de recueil des indicateurs
- Interprétations des résultats d'un indicateur de qualité
- Communication à des tiers
- Principes d'élaboration et de tenue des tableaux de bords

Connaître les indicateurs de performance hospitalière : quelle est leur place dans l'amélioration de la qualité des soins ?
- Analyse critique d'un indicateur : ICALIN
- Mise en application des connaissances : présenter une réflexion critique sur un ou deux indicateurs mis en œuvre dans son établissement

Utiliser les bases PMSI pour développer des indicateurs de qualité et sécurité des soins et pour mesurer l'impact d'une intervention en santé
- Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins issus du PMSI (USA, UK, France)
- Le Benchmarking par les indicateurs issus du PMSI (l'ajustement)

FORMATION INTRA

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Groupe de 5 à 20 personnes

Durée recommandée :
2 jours

EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Le recueil généralisé des indicateurs mis à disposition par la HAS et le Ministère de la santé, indicateurs IPAQSS et indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales, est maintenant bien intégré dans l´activité des établissements de santé. Cependant la HAS encourage les établissements à développer leurs propres indicateurs, notamment de pratique clinique. Nous vous proposons d'apprendre à élaborer et utiliser des indicateurs de qualité, de sécurité et de performance hospitalière par le biais de l'échange d'expériences inter-établissement.

Savoir élaborer un cahier des charges de projet de suivi d'un indicateur

- Définitions et caractéristiques des indicateurs de qualité des soins
- Critères de qualité d'un indicateur

Savoir construire un indicateur

GROUPE THEMATIQUE

Public cible :
Tout professionnel des établissements de santé, notamment médecins, pharmaciens, directeurs, cadres, responsables qualité.

Dates :
4 réunions de 1h30 à 2h sur l'année.
Première réunion en mars, puis dates à fixer avec les membres du groupe.

Prix :
Par établissement : 40 euros, participation limitée à 2 professionnels.

Accompagnement à la démarche qualité – Réaliser son évaluation interne

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

L'évaluation interne et l'évaluation externe constituent l'enjeu des prochains mois pour les établissements et les services médico-sociaux. Renouvellement d'autorisation, appels à projet, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, etc… sont dorénavant subordonnés aux résultats de cette évaluation.

→ OBJECTIFS, DEMARCHES

Accompagnement sur site des professionnels

Un jour par mois, sur une période de 4 à 8 mois, l'Equipe Mobile Qualité du CEPPRAL vous apportera ses compétences pour l'évaluation et vous aidera à mettre en place un système d'amélioration permanent de la qualité et de la sécurité des soins dans votre structure.

- Réalisation de l'évaluation interne
- Rédaction du rapport d'évaluation
- Elaboration du plan d'amélioration qualité

Mise à disposition d'un outil d'évaluation

Version papier et plateforme informatique de saisie des données, cet outil, très facile d'utilisation, répond en tous points aux exigences de l'évaluation.

Renseignements et inscriptions

CEPPRAL
162 avenue Lacassagne - Bâtiment A - 7ème étage
69424 Lyon cedex 03

Tél. : 04.72.11.54.60
Fax.: 04.72.11.54.68
contact@ceppral-sante.fr
www.ceppral-sante.fr

Ils nous ont fait confiance…

A.G.D.U.C LA TRONCHE • ALLP HAD PEDIATRIQUE LYON-• ALMA SANTE MONTROND-LES-BAINS • ASSOCIATION SOINS ET SANTE CALUIRE • C.H. ALBERTVILLE MOUTIERS • C.H. ALPES LEMAN • C.H. BOURG EN BRESSE • C.H. D'ANNONAY • C.H. D'ARDECHE MERIDIONALE • C.H. DE BOURG-SAINT-MAURICE • C.H. DE CHAMBERY • C.H. DE CREST • C.H. DE DIE • C.H. DE FEURS • C.H. DE GIVORS • C.H. DE LA REGION D'ANNECY • C.H. DE MONTBRISON • C.H. DE ROANNE • C.H. DE ST-JEAN-DE-MAURIENNE • C.H. DE ST-MARCELLIN • C.H. DE TULLINS • C.H. DE VALENCE • C.H. DES VALS D'ARDECHE • C.H. DOCTEUR RECAMIER BELLEY • C.H. DU HAUT BUGEY OYONNAX • C.H. G. CLAUDINON LE CHAMBON FOUGEROLLES • C.H. GERIATRIQUE DU MONT D'OR ALBIGNY SUR SAONE • C.H. LE VINATIER BRON • C.H. LUCIEN HUSSEL VIENNE • C.H. PRIVE DE LA LOIRE • C.H. PUBLIC D'HAUTEVILLE • C.H. SAINTE-MARIE PRIVAS • C.H. ST JOSEPH ST LUC LYON • C.H. YVES TOURAINE PONT DE BEAUVOISIN • C.H.I. ANNEMASSE-BONNEVILLE • C.H.I. SUD-LEMAN-VALSERINE • C.H.S. DE LA SAVOIE • C.H.S. LE VALMONT • C.H.S. PAUL RIBEYRE VALS LES BAINS• C.H.S. SAINT-CYR-AU-MONT-D-OR • C.H.S. SAINT-EGREVE • C.H.U. GRENOBLE • C.H.U. SAINT-ETIENNE • C.M DE REEDUCATION PEDIATRIQUE ROMANS FERRARI MIRIBEL • C.M. LES 7 COLLINES SAINT ETIENNE • C.M.C.R. LES MASSUES LYON • C.M.U. DANIEL DOUADY SAINT HILAIRE DU TOUVET • C.R.F. C.M.P.R. CHATEAU D'ANGEVILLE HAUTEVILLE LOMPNES • C.R.F. LA PINEDE MOYEN SEJOUR • C.R.R. DE FOLCHERAN • C.S.L.D. BELLECOMBE - C.S.L.D. LES HIBISCUS • C.S.S.R. LES MYRIAMS • C.S.S.R. MGEN ALEXIS LEAUD – CALYDIAL • CENTRE DE DIALYSE ATIRRA • CENTRE DE LONG SEJOUR LES ALTHEAS • CENTRE DE POST-CURE DE VIRAC • CENTRE DE SANTE MGEN • CENTRE DE SOINS DE VIRIEU • CENTRE LEON BERARD • CENTRE MEDICAL CLAIR SOLEIL ET MODERN • CENTRE MEDICAL DE BAYERE • CENTRE MEDICAL DE DIALYSE REGINA • CENTRE MEDICAL DE L'ARGENTIERE • CENTRE MEDICAL ET SCOLAIRE MGEN DE CHANAY • CENTRE MEDICAL GERMAINE REVEL • CENTRE MEDICAL LES GRANGES • CENTRE MEDICAL PEDIATRIQUE LA MAISONNEE • CENTRE MEDICAL PRAZ COUTANT • CENTRE MUTUALISTE D'ALCOOLOGIE • CENTRE PNEUMOLOGIQUE HENRI BAZIRE • CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE • CENTRE SSR MGEN POUR ADOLESCENTS • CHATEAU DE BON ATTRAIT • CLINIQUE BELLEDONNE • CLINIQUE CHARCOT • CLINIQUE CONVERT • CLINIQUE D'ARGONAY • CLINIQUE DE CHAMPVERT • CLINIQUE DE CHARTREUSE • CLINIQUE DE LA PART-DIEU • CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE • CLINIQUE DE MONPLAISIR • CLINIQUE DE MONTROND LES BAINS • CLINIQUE DE VAUGNERAY • CLINIQUE DES CEDRES • CLINIQUE DES MONTS DU FOREZ • CLINIQUE DES VALLEES • CLINIQUE DU GRESIVAUDAN • CLINIQUE DU PARC LYON • CLINIQUE DU PARC DE ST. PRIEST-EN-JAREZ • CLINIQUE DU RENAISON • CLINIQUE DU TONKIN • CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME • CLINIQUE DU VIVARAIS • CLINIQUE EMILIE DE VIALAR • CLINIQUE GENERALE D'ANNECY • CLINIQUE HERBERT • CLINIQUE IRIS • CLINIQUE JEANNE D'ARC • CLINIQUE KENNEDY • CLINIQUE KORIAN-LE MONT BLANC • CLINIQUE LAMARTINE • CLINIQUE LE COTEAU • CLINIQUE LE SERMAY • CLINIQUE LYON LUMIERE • CLINIQUE LYON NORD RILLIEUX • CLINIQUE MEDICALE La Buissonnière • CLINIQUE MON REPOS • CLINIQUE MUTUALISTE • CLINIQUE MUTUALISTE D'AMBERIEU • CLINIQUE MUTUALISTE DE LYON • CLINIQUE MUTUALISTE LA ROSERAIE • CLINIQUE NOTRE DAME • CLINIQUE SAINT-CHARLES DE LYON • CLINIQUE SAINTE-ANNE LUMIERE • CLINIQUE SAINT-JEAN • CLINIQUE SAINT-LOUIS • CLINIQUE SAINT-VICTOR • CLINIQUE SANCELLEMOZ • CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL LYON • CSLD DE PERONNAS • CLINIQUE ST-VINCENT-DE-PAUL • CLINIQUE TRENEL • CMS LES BRUYERES • CTRE DE READAPTATION DE L'ORCET • CTRE DE READAPTATION FONCTIONNELLE ET DE SOINS DE SUITE G. ZANDER • CTRE DE REIN ARTIFICIEL DE TASSIN • CTRE DE SANTE MENTALE MGEN DE LYON • CTRE DE SS DE LONGUE DUREE M. PHILIBERT • CTRE DE TRAITEMENT MGEN DE GRENOBLE • CTRE LYONNAIS DE SS DE STE ET DE READAPT • CTRE SSR "LA MARTERAYE" • DIEULEFIT SANTE • DOMAINE DE SAINT ALBAN C.R.F. • EHPAD DE L'HÔPITAL CLAUDE DEJEAN • EHPAD DE L'HÔPITAL DE JOYEUSE • EHPAD DE L'HOPITAL DE LA VOULTE • EHPAD DE L'HÔPITAL INTERCOMMUNAL DE ROCHER-LARGENTIERE • EHPAD DE L'HÔPITAL LEOPOLD OLLIER • EHPAD DE L'HOPITAL LOCAL DE BOEN • EHPAD DE L'HÔPITAL SULLY ELDIN • EHPAD DU C.H. DE FEURS • EHPAD DU C.H. DE VOIRON • EHPAD DU CENTRE HOSPITALIER MICHEL POISAT • EHPAD ENSOULEIADO • EHPAD H.L. BUIS LES BARONNIES • EHPAD LA BARTAVELLE • EHPAD LA PROVALIERE • EHPAD LES PAROUSES • EHPAD SAINT-VINCENT DE PAUL • EHPAD VAL DE BEAUME • ENDO LYON SUD OUEST • EPSM VALLE DE L'ARVE • ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE • GHM LES PORTES DU SUD • H.L. INTERCOMMUNAL DE THIZY, BOURG DE THIZY ET COURS LA VILLE • HOMEPERF • HOPITAL DE CONDRIEU • HOPITAL DE FOURVIERE • HOPITAL DE L'ARBRESLE • HOPITAL DE MOZE • HOPITAL DE SAINTE-FOY-LES-LYON • HOPITAL DE TOURNON • HOPITAL DES CHARMETTES-C.R.F - HOPITAL ELISEE CHARRA • HOPITAL INTERCOMMUNAL BOURG ST ANDEOL-VIVIERS • HOPITAL INTERCOMMUNAL DE GRANDRIS LETRA • HOPITAL INTERCOMMUNAL ROCHER-LARGENTIERE • HOPITAL LOCAL "FERNAND LAFONT" • HOPITAL LOCAL AMPLEPUIS • HOPITAL LOCAL BRUN FAULQUIER • HOPITAL LOCAL C.J. RUIVET • HOPITAL LOCAL CLAUDE DEJEAN • HOPITAL LOCAL DE BEAUJEU • HOPITAL LOCAL DE BELLEVILLE • HOPITAL LOCAL DE BOEN • HOPITAL LOCAL DE BUIS-LES-BARONNIES • HOPITAL LOCAL DE CHARLIEU • HOPITAL LOCAL DE GEX • HOPITAL LOCAL DE JOYEUSE • HOPITAL LOCAL DE MODANE • HOPITAL LOCAL DE NYONS • HOPITAL LOCAL DE PONT-DE-VAUX • HOPITAL LOCAL DE SAINT-BONNET-LE-CHÂTEAU • HOPITAL LOCAL DE SAINT-GALMIER • HOPITAL LOCAL DE VERNOUX • HOPITAL LOCAL DES VANS • HOPITAL LOCAL DONA VIERNA • HOPITAL LOCAL FERNAND MERLIN • HOPITAL LOCAL SULLY ELDIN • HOPITAL MONTPENSIER • HOPITAL NORD OUEST • HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS • HOPITAL RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE • HOPITAL SAINT-JEAN-DE-DIEU • HOPITAUX DROME NORD • HOPITAUX DU LEMAN • HOPITAUX DU PAYS DU MONT-BLANC • HOSPICES CIVILS DE LYON • HPDA • CLINIQUE PASTEUR • INFIRMERIE PROTESTANTE DE LYON • INSTITUT DE CANCEROLOGIE LUCIEN NEUWIRTH • LA MAISON D'HESTIA • L'ADAPT CMPR LES BAUMES • MAISON DE REPOS LE MAS DES CHAMPS • MAISON DE RETRAITE DU CHPH • MAISON DE SANTE LE BREVENT • MAS LES TERRASSES DES MONTS D'ARDECHE • NATECIA • ORSAC-CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE L'AIN • POLE GERONTOLOGIQUE MUTUALITE DE L'AIN • POLYCLINIQUE DE SAVOIE • POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS • RESIDENCE EMILIE PELICAND • RESIDENCE L'ALBIZIA • RESIDENCE L'YZERON • S.S.R. LE CHÂTEAU • S.S.R. TRESSERVE ARC EN CIEL • SANTE ET BIEN ETRE • SANTE MENTALE ET COMMUNAUTES • S.A.R.L. ENDO NORD ISERE • U.M.G. GHM DE GRENOBLE •