

# PREMIÈRES ASSISES RÉGIONALES DE LA QUALITÉ

« Qualité des soins : Une affaire d'équipe »

# Ouverture

## **Didier Jaffre**

Directeur de l'Offre de soins, ARS Île-de-France

## **Dr Catherine Grenier**

Directrice de l'Amélioration de la Qualité/Sécurité  
des Soins, HAS



# D'une non certification au retour à la qualité : une mobilisation collective

## **Marie-Paule Gaillard**

Directrice du centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle Le Brasset-Croix Rouge française

## **Pierre-Eric Brohm**

Cadre Ergothérapeute centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle Le Brasset-Croix Rouge française

## **Jean-Luc Ferré**

Responsable du Département Qualité, Direction de l'Audit, du Contrôle Interne et de la Qualité-Croix-Rouge française

## **Dr Marc Pulik**

Délégué départemental des Yvelines

## **Anne Chevrier**

Cheffe de service certification, HAS

**Modérateur** : **Ghislain Promonet**, Directeur pôle ville-hôpital, Direction de l'Offre de soins, ARS Île-de-France

# Mise en œuvre d'une RMM ville-hôpital : le retour d'expérience de la collaboration du Réseau Santé Périnatal Parisien avec la STARAQS

**Dr Henri Bonfait**

Directeur médical, STARAQS, Île-de-France

**Marie-José Stachowiak**

Coordinatrice, STARAQS, Île-de-France

**Nathalie Baunot**

Sage-femme coordinatrice, RSPP

**Dr Laurence Boujenah**

Pédiatre, Hôpital Saint-Joseph

**France Artzner**

Représentante des usagers du Collectif inter associatif autour de la naissance



# Plan de l'intervention

**Présentation de la STARAQS et du RSPP**

**Les fondements de cette démarche de collaboration**

**L'état des lieux / culture qualité – sécurité**

**La mise en place des Revues de Morbidité Mortalité**

La démarche conduite par la STARAQS

Le retour d'expérience d'une RMM organisée par le RSPP

Le retour d'expérience de l'hôpital

Le témoignage d'une représentante des usagers

Conclusion

**Vidéo sur un café « Gestion des Risques »**

## ⇒ **Structure d'Appui Régionale A la Qualité et à la Sécurité des soins en Ile-de-France**

- Créée en 2016 pour répondre au décret de novembre 2016 (EIGS et SRA)
- Financée par l'ARS Ile-de-France
- Structure indépendante de l'ARS portée par une association loi 1901 de professionnel(le)s impliqué(e)s dans la qualité et la gestion des risques
- Membre du Réseau REgional des structures de Vigilances et d'Appui (RREVA)



## ⇒ **Nos missions**

- Les missions réglementaires : appui à la déclaration et à l'analyse des Evénements Indésirables Graves associés aux soins (EIGS) et promotion de la culture qualité - sécurité (décret 25/11/2016)
- Des missions complémentaires à la demande de l'ARS
- Des missions propres à l'association dans le champ de la qualité et de la sécurité des prises en charge

## Notre champ d'actions : le secteur de la santé

Les établissements de santé, les structures et services médico sociaux et les soins primaires en Ile-de-France



[www.staraqs.com](http://www.staraqs.com)



# Le Réseau de Santé Périnatale Parisien

Loi 1901

Cahier des  
charges national

**Améliorer la qualité et la coordination des soins en  
périnatalité sur le territoire parisien**

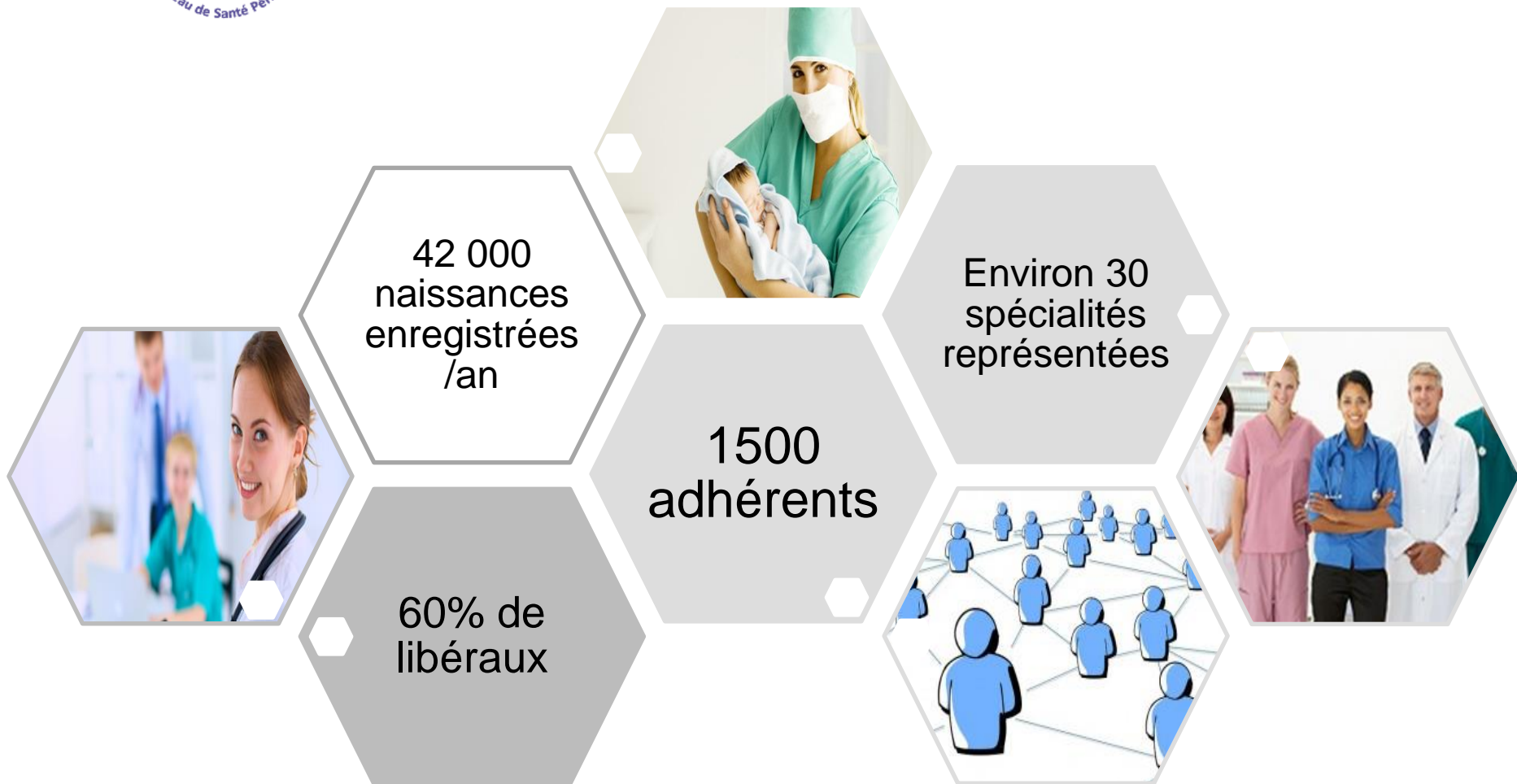
Nos missions :

- **Information** et **orientation** des usagers
- **Collaboration** et articulation PMI- Ville-hôpital
- **Amélioration** des pratiques professionnelles  
(Formation , RMM, Protocoles communs )





# Le RSPP en chiffres





# Les fondements de cette collaboration RSPP – STARAQS

Réponse à un appel à projets lancé par l'ARS en 2016

- Mieux maîtriser les risques de rupture dans les parcours de soins Ville-Hôpital des mères et des nouveau-nés
- Renforcer le positionnement du réseau auprès des maternités et améliorer la coordination ville/hôpital
- Mobiliser des professionnels libéraux dans la démarche qualité et gestion des risques

**MAIS** besoin d'un accompagnement et d'appui méthodologique →



# Des valeurs partagées et une vision commune du projet

Contribuer à la qualité et à la sécurisation des prises en charge

Accompagner le changement

Gagnant-gagnant  
Relation de confiance

Bienveillance  
Respect  
Confidentialité  
Convivialité





# La mise en place d'un projet collectif

Etat des lieux / niveau de culture qualité et sécurité des adhérents du RSPP - Septembre 2016

Mise en place des Revues de Morbidité Mortalité Ville-Hôpital - Février à mai 2017

Rédaction d'un article sur ce projet

Organisation d'une conférence sur la gestion des risques en périnatalité - Octobre 2017

Réalisation de cafés " gestion des risques" Novembre 2017 et Juin 2018

# Etat des lieux du niveau de culture - qualité sécurité des adhérents du RSPP

## Etude des besoins des professionnels du RSPP

→ Réalisation d'une enquête réalisée en mars 2017 auprès des 1500 adhérents du RSPP

Taux de retour  
39 %

**Plus de 90 %** des répondants estiment que l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins font partie de leur pratique quotidienne

Les principales attentes des répondants :

- être formé à la gestion des risques en périnatalité (90%)
- partager sur les Evénements Indésirables Graves associés aux soins (EIGS) (76 % )
- être accompagné dans l'analyse des EIGS (70%)

# La Mise en place des Revues de Morbidité Mortalité Ville-Hôpital L'accompagnement conduit par la STARAQS dans une démarche collaborative

## Gouvernance : 2 entités

### Comité de pilotage

pluriprofessionnel pluridisciplinaire et  
associant **2 représentants des usagers**

### Cellule opérationnelle

portage organisationnel de chaque  
RMM

## 3 outils

Fiche de signalement  
des EIAS/EIG du réseau

Procédure RMM

Base de recueil des données  
pour prioriser les cas à  
analyser

## 1 formation

Formation du Copil RMM à la méthodologie RMM dans  
une spécificité ville-hôpital

Un appui méthodologique lors de la 1ère RMM et  
accompagnement des RMM suivantes



# La mise en place des Revues de Morbidité Mortalité Ville Hôpital

## Le retour d'expérience de la coordinatrice du RSPP

<b>8 RMM</b>	<b>Les plans d'actions mis en place pour les membres du réseau</b>
Ictère	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation sur la PEC</li><li>• Diffusion du nouveau référentiel</li><li>• Amélioration des outils de transmission Hôpital vers la Ville</li><li>• Annuaire des référents hospitaliers pour les libéraux</li></ul>
Obésité morbide	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conférence sur la PEC en partenariat avec centres spécialisés d'obésité</li><li>• Groupe de travail sur le parcours de PEC</li></ul>
Abcès du sein lactant (2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation</li><li>• Réalisation d'un protocole de PEC</li></ul>
Hémorragie du Post Partum (2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation des SF libérales prévue</li><li>• Groupe de travail sur la sécurisation des transferts entre domicile et hôpital</li></ul>
Asphyxie périnatale (2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation des SF libérales et hospitalières</li></ul>



## Le retour d'expérience de la coordinatrice du RSP

### Les difficultés rencontrées

L'adhésion des professionnels aux réunions

La peur du jugement (++) libéraux)

La collecte des informations pour une analyse des causes de qualité

L'organisation de la RMM  
Le suivi des actions décidées

### Les solutions retenues

- Conditions d'**organisation adaptées** (lieu, horaires)
- **Convivialité** des réunions
- **Petit comité** (uniquement les personnes concernées + experts)
- Climat de **confiance** ( écoute, **dialogue**, **confidentialité** des échanges, **respect**)
- Le rôle de la cellule opérationnelle +++
- L'appartenance des professionnels au réseau
- Le **recueil d'informations auprès du patient** informé de la RMM
- Le respect des critères de la grille ALARM
- Des **plans d'actions priorités et réalistes**
- L'implication du Copil pluridisciplinaire

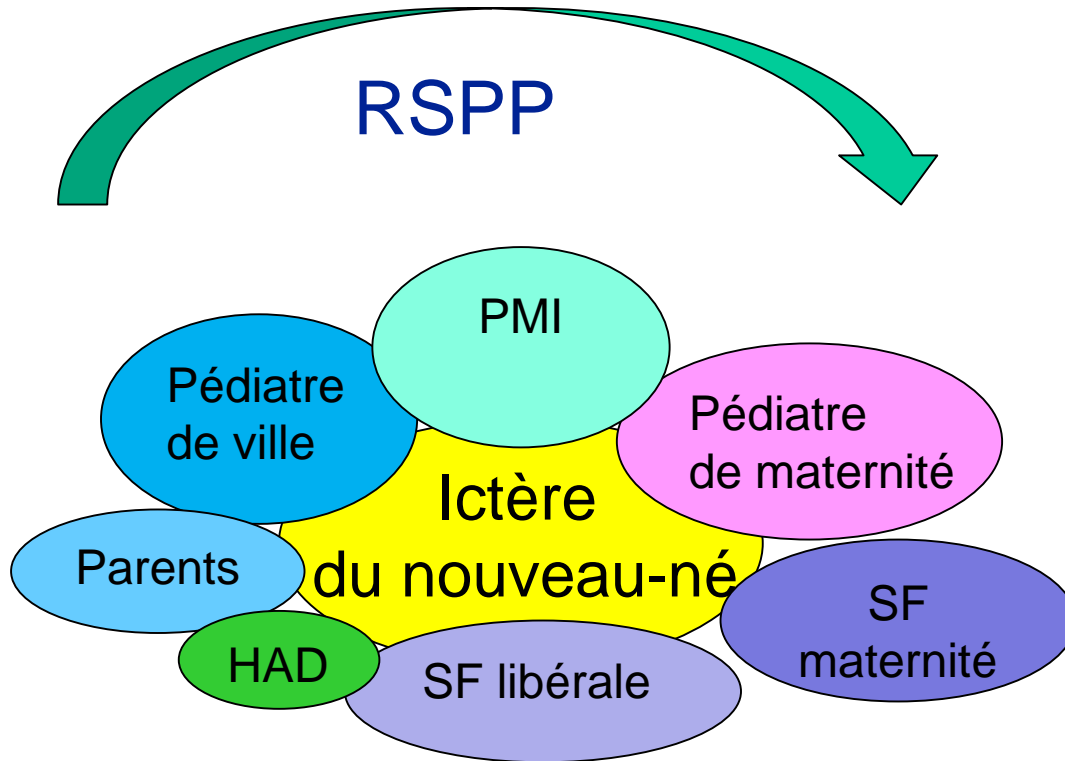


# Le retour d'expérience d'un pédiatre hospitalier à l'Hôpital Privé Saint Joseph

**Docteur Laurence BOUJENAH**

Médecin responsable des RMM au sein de la maternité et du service de néonatalogie

# Exemple de RMM: ictère du nouveau-né



- . Sortie de maternité à 2 jours de vie
- . Famille chinoise
- . Ictère modéré à la sortie de l'hôpital
- . Défaut de surveillance en ville
- . Réhospitalisation à J8 pour ictère et déshydratation

60% des nouveau-nés à terme

A partir du 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> jour de vie

# Impact de cette démarche

Changement de la feuille de surveillance d'ictère: amélioration de l'outil de transmission hôpital → ville

Amélioration du compte rendu d'hospitalisation de maternité de la mère

Réflexion sur les sorties précoces de nouveau-nés avec facteurs de risque d'ictère

Meilleure compréhension par le personnel hospitalier des difficultés pratiques en ville

**Amélioration de la prise en charge des patients et  
diminution des réhospitalisations**

# Présence d'un représentant des usagers

Parents: partenaires de soins en maternité et néonatalogie

Lien entre l'hôpital et la ville

Améliorer la compréhension de la pathologie pour améliorer son suivi

RMM ville-hôpital: pathologies avec morbidité faible

## Ressenti positif

# **Le témoignage de la représentante des usagers Madame France Artzner représentante du Collectif InterAssociatif Autour de la Naissance**

**Une innovation de cette démarche : l'implication des  
représentants des usagers au COPIL et aux Revues de  
Morbidité – Mortalité**



# Conclusion de la mise en place des RMM ville-hôpital

Rôle du RSPP dans la promotion de la culture qualité et sa légitimité dans l'organisation de RMM

La place accordée au représentant des usagers

Confiance acquise par les libéraux vis-à-vis des hospitaliers

L'accompagnement de la Staraqs dans la conduite de projet

**La création d'une dynamique collective qui permet la pérennisation de la démarche**

## Une approche complémentaire : Les Cafés « Gestion des Risques »

Offrir un espace d'échanges à des professionnels de santé (ville et hôpital) intervenant sur les mêmes parcours de prise en charge sans toutefois se connaître à travers un format innovant

Mobiliser les acteurs autour de la qualité dans le but de renforcer les collaborations

Trouver des solutions entre professionnels de santé aux points critiques du parcours

Les mots clés de la réussite

**Esprit d'équipe**

**Neutralité**

**Partage**

**Cadre non institutionnel**

**Transversalité**

**Convivialité**

**Vidéo**  
Les Cafés « Gestion des Risques »







**Merci de votre attention...**

# Travail en équipe et qualité : expériences croisées

## Equipe du service de réanimation néonatale de l'hôpital Bicêtre

mise en œuvre du programme d'amélioration  
continue du travail en équipe

### **Cindy Frair**

Gestionnaire des risques, Hôpitaux Universitaires  
Paris Sud

### **Anne Dewynter**

Cadre du pôle pédiatrique, Hôpitaux Universitaires  
Paris Sud

### **Elisabeth Almira**

Cadre de santé en réanimation néonatale, Hôpitaux  
Universitaires Paris Sud

**Animateurs : Philippe Laly**, Adjoint cheffe de service certification, HAS

**Christine Guéri**, Directrice du département management qualité risques,  
Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités, siège AP-HP

## Equipe des urgences du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil

mise en œuvre d'un cluster démarche qualité  
de vie au travail

### **Marion Mathieu**

Adjointe au DRH, responsable du département  
stratégie et organisation RH, CHIC

### **Valérie Millet**

Cadre supérieur du pôle Urgences-Médecine-  
Imagerie-Santé Publique, CHIC

### **Dr Magali Guérin**

Médecin, service des urgences, CHIC

# Clôture

**Didier Jaffre**

Directeur de l'Offre de soins, ARS Île-de-France



# PREMIÈRES ASSISES RÉGIONALES DE LA QUALITÉ

« **Qualité des soins : Une affaire d'équipe** »

Mercredi 12 décembre 2018

Nous vous remercions pour votre participation