

## AFQHO Info numéro 22 du 30 mai 2008

Association Francophone pour la Qualité Hospitalière <http://www.afqho.com/>

**Merci aux contributeurs, en particulier : Gilbert Mounier, Christophe Geisler, Gwenaele Reigner, François Xavier Chaine et Hélène Robillart.**

**AFQHO Info ne peut vivre que grâce à vous. Communiquez informations ou articles à : [brailon.alain@chu-amiens.fr](mailto:brailon.alain@chu-amiens.fr) avec en objet : AFQHO Info**

## Edito

Une nouvelle rubrique dans ce numéro ! Pleine d'espoir.

## Sur Internet

### **Journée Afqho du 14 mai au Val de Grâce**

La conférence de Christian Doucet. C'est comme son « Que sais-je ». Dommage pour ceux qui n'étaient pas là.

La présentation de la démarche de la clinique d'Orgemont.  
Diaporama à consulter, pour les membres de l'Afqho.

[http://www.qualite-info.net/Conferences/080514\\_AFQHO\\_DMQ.htm](http://www.qualite-info.net/Conferences/080514_AFQHO_DMQ.htm)

### **Sécurité des soins & information des patients**

Les actes du colloque du 5 février 2008 à l'HEGP.

A ne pas manquer +++

<http://intranetc.ap-hop-paris.fr/sections/dpm/accueil/colloque-securite-soins6234>

### **Patient Safety**

Un numéro spécial de Healthcare Quarterly, volume 11

[http://www.longwoods.com/home.php?cat=538&sort=orderby&sort\\_direction=0&page=2](http://www.longwoods.com/home.php?cat=538&sort=orderby&sort_direction=0&page=2)

4 articles généraux et 7 spécifiques : chutes, prescriptions, ventilation assistée

A ne pas manquer : Team Communication and Patient Safety Culture : The SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation).

Dans la ligne de : SAFETY Attitude Questionnaire / Multisource feedback / Sprat (Sheffield peer review assessment tool).

Voir aussi : <http://www.ahrq.gov/qual/hospculture/hospform.pdf>

### **Améliorer la sécurité des organisations de soins : Exploiter les retours d'expériences**

Un guide de la MeaH issu du chantier *Améliorer la sécurité des services de radiothérapie* : une méthode et des outils ... une approche qui peut s'appliquer à d'autres spécialités.

Encore une production excellente.

[http://www.meah.sante.gouv.fr/meah/uploads/tx\\_meahfile/MeaH\\_Seurite\\_complet.pdf](http://www.meah.sante.gouv.fr/meah/uploads/tx_meahfile/MeaH_Seurite_complet.pdf)

### **Les tenues professionnelles dans les établissements de santé**

Une bible, par le CCLIn SUD EST. Mars 2008

[http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/prevention/guides/Guide\\_tenues2008.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/prevention/guides/Guide_tenues2008.pdf)

### **International Forum on Quality and Safety in Health Care**

Organisé à Paris en avril 2008 par le BMJ Publishing et l'Institute for Healthcare Improvement

Seules les sessions plénières sont disponibles. Beaucoup d'autosatisfaction, passez les préambules, les introductions et les préliminaires. Une traduction française est disponible. Félicitez la traductrice, manifestement, elle a fait beaucoup d'efforts ...

<http://www.axisto.com/webcasting/bmj/paris-2008/index.htm>

## Au JO

### **Livret d'accueil JO du 15 mai 2008**

Arrêté du 15 avril 2008 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé

NOR : *SJSH0809643A*

[http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf//jopdf/2008/0515/joe\\_20080515\\_0017.pdf](http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf//jopdf/2008/0515/joe_20080515_0017.pdf)

### **Infections nosocomiales JO du 15 mai 2008**

Arrêté du 5 mai 2008 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé

NOR : *SJSP0810902A*

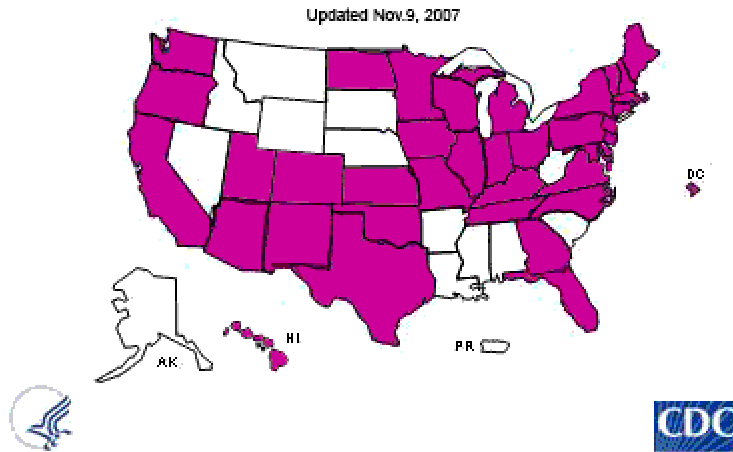
[http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf//jopdf/2008/0515/joe\\_20080515\\_0022.pdf](http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf//jopdf/2008/0515/joe_20080515_0022.pdf)

Des pages et des pages à remplir. Il faut même compter les réunions des « sous groupes de travail ». C'est l'occasion de faire un peu de benchmarking, allez voir ce qui se passe ailleurs sur le site du CDC et par exemple :

#### **Data & Statistics about *Clostridium difficile* Infections**

The following map illustrates the States with the North American Pulsed Field Type 1 (NAP1) strain of *C.difficile*, November 9, 2007

#### **States with BI/NAP1/027 strain of *C. difficile* (N=38), November, 2007**



[http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/id\\_Cdiff\\_data.html](http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/id_Cdiff_data.html)

## **Congrès**

### **2ème journée nationale de la SoFGRES : Paris le 19 juin 2008**

Faculté de médecine Université René Descartes, Paris V 45 rue des Saints-Pères, Paris 6e

[www.sofgres.org](http://www.sofgres.org)

### **Société Française Economie Santé Mercredi 11 Juin 2008 à Paris**

Investissements Privés et Offre de Soins

Université Paris Descartes, Amphi WEISS 45, Rue des Saints Pères, Paris 6ème

[pgarassus@capio.fr](mailto:pgarassus@capio.fr)

### **Journée Annuelle de l'AFMCMH : vendredi 10 octobre 2008, à Paris,**

Association Française des Médecins Conciliateurs et Médiateurs des Hôpitaux.

[MDECOULX@CHRU-LILLE.FR](mailto:MDECOULX@CHRU-LILLE.FR)

## **Lectures**

### **Diagnostic Errors**

5 articles : un numéro spécial de l'American Journal of Medicine (Volume 121, Issue 5, Supplement 1)

Overconfidence as a Cause of Diagnostic Error in Medicine

Overconfidence in Clinical Decision Making

Expanding Perspectives on Misdiagnosis

Sidestepping Superstitious Learning, Ambiguity, and Other Roadblocks: A Feedback Model ...  
Minimizing Diagnostic Error: The Importance of Follow-up and Feedback  
Taking Steps Towards a Safer Future: Measures to Promote Timely and Accurate Medical

Diagnosis.

Cela grâce à un financement de la Paul Mongerson Foundation par l'intermédiaire du Raymond James Charitable Endowment Fund.

### **Management et leadership**

Le *storytelling management* développe, par "*la pratique des récits partagés*", les valeurs d'autonomie et de responsabilité, de leadership et d'innovation ... Paul Corrigan a publié, il y a quelques années, *Shakespeare on Management* : le théâtre shakespearien peut être lu comme une encyclopédie des formes et des techniques de pouvoir managérial. Vos collaborateurs assistent-ils aux réunions de groupe et écoutent-ils vos interventions les invitant à partager votre vision comme les soldats anglais écoutaient le discours d'Henry V avant la bataille d'Harfleur ? Un discours qui ne faisait pas seulement appel à l'expertise ou au courage des soldats anglais, mais qui donnait un sens à leur sacrifice en leur rappelant que d'autres soldats, leurs pères, avaient combattu à leur place... L'oeuvre de Shakespeare expose les qualités indispensables à un bon leadership comme les conséquences fatales d'une mauvaise gouvernance. Richard III croit que son titre suffit pour exercer le pouvoir. Le roi Lear pense que l'autorité qu'il a accumulée perdure après avoir abandonné son royaume. Antoine croit que son autorité ne lui vient pas de Rome mais de lui-même, et qu'il peut donc en user comme il l'entend... Les titres des différents chapitres de *Shakespeare on Management* : "Comment apprendre d'un fou et d'un voyou comme Falstaff" ; La longue route d'Henry jusqu'à Azincourt ; "Subterfuge, jeux de rôles et trahison" ; "Comment devenir un leader héroïque"... D'après Christian Salmon  
Dans le même genre : Metaphor simulation: This method constitutes a variation of the Anthro-simulation environments method.

<http://www.cognitive-edge.com/articlesbydavesnowden.php>

### **Comment gérer une expertise en responsabilité en anesthésie réanimation ?**

Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation 27 (2008) 355–362

C. Manaouil

## **Evidence Based Medicine**

### **La chiropraxie (ou chiropratique)**

Edzard Ernst, Professor of Complementary Medicine at Exeter University, concludes:

"Chiropractic is rooted in mystical concepts. This led to an internal conflict within the chiropractic profession, which continues today. Currently, there are two types of chiropractors: those religiously adhering to the gospel of its founding fathers and those open to change. The core concepts of chiropractic, subluxation and spinal manipulation, are not based on sound science. Back and neck pain are the domains of chiropractic but many chiropractors treat conditions other than musculoskeletal problems. With the possible exception of back pain, chiropractic spinal manipulation has not been shown to be effective for any medical condition. Manipulation is associated with frequent mild adverse effects and with serious complications of unknown incidence. Its cost-effectiveness has not been demonstrated beyond reasonable doubt. The concepts of chiropractic are not based on solid science and its therapeutic value has not been demonstrated beyond reasonable doubt."

Chiropractic: A critical evaluation. *Journal of Pain and Symptom Management* 35:544-562, 2008

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18280103>

### **Une information médicale indépendante, c'est possible : l'URML de la Réunion**

Les messages sanitaires, comme les autres, sont biaisés par des conflits de toutes natures. La communication équilibrée et fiable entre les médecins et les patients est difficile. L'URML de la Réunion a lancé en mai 2008 une campagne intitulée "[DéDésInformations](#)" à l'intention du grand public. Le projet prévoit de "mener des actions d'information sur les recommandations et les campagnes de dépistage qui mettent dans l'embarras bon nombre de médecins". Le premier thème porte sur le dépistage du cancer de la prostate par le dosage du taux de PSA. "Ce type de dépistage présente actuellement plus d'inconvénients que d'avantages pour le patient en raison de ses nombreux effets négatifs, et sans qu'un bénéfice réel en terme de nombre de décès ait été démontré, même en cas de cancer", écrit l'URML qui donne l'ensemble des liens utiles pour éclairer le malade.

<http://www.urml-reunion.net/ddi/index-ddi.html>

[Formindep](#)

### **Pied diabétique : remboursement de forfaits annuels de prévention des pédicures-podologues**

Cette nouvelle prise en charge est une conséquence de l'application de la première convention nationale des pédicures-podologues libéraux du 18 décembre 2007. La décision prévoit que tous les patients diabétiques présentant un risque élevé pourront bénéficier d'une prise en charge en podologie par l'Assurance maladie. Le nombre de séances de soins de prévention podologique remboursées pourra aller jusqu'à 6 par an en fonction du degré de gravité du risque.

Parution au Journal Officiel en cours

NB : 15 000 amputations chaque année en France chez les diabétiques.

### **« Certification »**

#### **V2010**

Le manuel pilote V2010 est finalisé. La phase de relecture impliquant institutionnels, établissements et professionnel doit être terminée pour le 16 juin 2008.

[http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c\\_661998](http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c_661998)

### **EPP FMC**

**« L'immobilisme est en marche, rien ne pourra l'arrêter. » Edgar Faure.**

#### **EPP/FMC**

Le dispositif EPP/FMC a été renvoyé à l'élaboration de la loi de modernisation de la santé qui doit être discutée cet automne.

La Mission parlementaire d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale (MECSS) veut adosser la FMC à la HAS. « L'éclatement de la gestion de la formation professionnelle continue et de l'EPP est source de complexité pour les acteurs et notamment pour les organismes de formation », la MECSS demande « que soit étudiée la possibilité d'adosser les CNFMC à la HAS et que le ministère de la Santé, la HAS et l'assurance-maladie soient associés à la décision sur les thèmes prioritaires de FMC et d'EPP ». Par ailleurs, la Mission souhaite qu'un dispositif de sanction soit prévu en cas de non-respect des obligations de formation continue et d'EPP : une fois de plus « faire et défaire, c'est toujours travailler ».

Une nouvelle mission confiée à l'Igas, ce n'est pas la première sur ce thème, c'est la cinquième ou la sixième.

La HAS a suspendu le module de formation EPP pour les EV.

Surtout, on reparle d'évaluation des compétences. Un dispositif qui a l'avantage de s'inscrire dans une démarche européenne. L'Académie de chirurgie et les collèges de spécialités chirurgicales viennent de présenter les référentiels pour les spécialités chirurgicales. Une première série avait été publiée l'année dernière. Les référentiels pour les spécialités médicales doivent paraître pour la fin de l'année.

[http://www.cngof.asso.fr/D\\_TELE/referentiel\\_metier\\_competences\\_2007.pdf](http://www.cngof.asso.fr/D_TELE/referentiel_metier_competences_2007.pdf)

#### **FMC « nouvelles » difficultés**

Le portail informatique qui doit recueillir et gérer les actions de FMCC-EPP n'est toujours pas en place, même pas une en version expérimentale. Il est sous la responsabilité de l'Ordre des médecins. L'appel d'offres doit être effectué selon les règles du code des marchés publics. L'Ordre des médecins, vient de s'apercevoir qu'il doit être lancé au niveau européen et que c'est, selon ses termes, une « procédure extrêmement lourde sur le plan technique, et fort longue ». Cela n'empêche pas l'Ordre de réclamer une nouvelle organisation du dispositif de FMC dans laquelle il veut assurer les anciennes responsabilités de feu les Conseils Régionaux de FMC.

#### **FMC et financement**

Le financement de la formation conventionnelle des médecins libéraux a deux sources :

La cotisation obligatoire gérée par le FAF-PM : 50€/ an médecin, soit 5 M€

L'OGC 35 M€ pour les formations et 25 M€ pour l'indemnisation de participation

Sur ces 65 M€, 34 ont été versés aux organismes (nationaux à 80%). MG-FORM est en tête avec 5,4 M€

Il est reproché à l'OGC de choisir ses actions en fonction des critères de l'Assurance Maladie qui n'a pourtant pas compétence pour définir méthodes et moyens. Cela ne s'arrange pas : les thèmes retenus pour 2009 sont plutôt comptables (génériques, arrêts de travail, transports sanitaires ...). Pour 2007 : 20 000 médecins ont suivi une action de Formation conventionnelle (15 000 en 2006), en moyenne 4 journées/médecin. La FC touche très peu les spécialistes.

A titre de comparaison, la contribution de l'industrie pharmaceutique à la FMC est évaluée entre 300 et 600 M€.

Il est interdit aux organismes agréés de recevoir des fonds de l'industrie. Mais il n'y a toujours pas de financement disponible pour préparer ou réaliser les EPP. Encore moins pour mettre en place les actions d'amélioration.