

AFQHO Info numéro 26 du 5 septembre 2008

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

Merci aux contributeurs, en particulier : Annette Salczynski ; Gwenaële Régnier et Hélène Robillart.

Communiquez les informations à publier ou vos articles à : brailon.alain@gmail.com AFQHO Info ne peut vivre que grâce à vous. Même adresse si vous souhaitez figurer sur la liste de diffusion ou en être rayé.

SOMMAIRE :

Avec les liens hypertextes en faisant « CTRL+Clic »

Patients Santé et Territoires

[Une FMC à visée « évaluative »](#)

[Le Livre blanc du CISS](#)

[Rappel](#)

Sur Internet

[Le site du collège des médecins du Québec](#)

[GEVA : L'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées](#)

[Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie : plan 2008-2111](#)

[Concepts et mises en pratique de la démarche PROCESSUS](#)

Congrès

[5ème conférence européenne sur la qualité des services publics](#)

[Les 10 èmes Journées Internationales de la Qualité Hospitalière](#)

GDR

[Incidents et accidents en radiothérapie](#)

Personnels

[Le *papy-boom*: une chance historique pour l'hôpital](#)

[Rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2007-2008.](#)

[Le temps de travail des soignants](#)

[Rapport Vallancien sur la rémunération des médecins \(mars 2008\)](#)

Circuit du médicament

[Le circuit du médicament](#)

Infections liées aux soins

[Les infections nosocomiales rares ou graves en hausse](#)

[*Clostridium difficile*](#)

[NosoBase®](#)

Des médecins s'expriment

[Les temps modernes ne sont pas très hospitaliers](#)

[Démographie médicale et qualité des soins](#)

EBM

[L'état nutritionnel des patients hospitalisés](#)

[Une campagne d'information financée par la section généraliste de l'URML de la Réunion.](#)

[Un site EBM canadien](#)

[Recommandations concernant les indications de l'échocardiographie Doppler 2008](#)

Journal club

[P4P, les incitations financières ne sont pas la panacée](#)

[Les décès par accidents médicamenteux à domicile en association avec l'alcool et les drogues.](#)

Palmarès

[Le palmarès des hôpitaux de l'Express](#)

[Aux USA, le Consumer Reports classe les hôpitaux](#)

[L'étude CONCORD, 31 pays, des disparités très importantes dans la survie des cancers.](#)

Développement Durable

[Le développement durable](#)

Patients Santé et Territoires

[Retour au Sommaire](#)

Une FMC à visée « évaluative »

Des ajustements constants, rien de validé, des versions de 41 à 35 articles circulent pour l'avant projet de la loi Patients Santé et Territoires. Une des versions (sans garantie), comprend un long article 16 sur la Formation Professionnelle Continue. En prévision : un conseil national unique ... par profession de santé, placé sous l'égide du ministère. Dans ces conseils la HAS et l'UNCAM. Probablement après la loi, il faudra attendre un décret en Conseil d'Etat pour les modalités d'application. A priori, les 3 Conseils Nationaux et le barème de FMC du JO du 13 juillet 2006 pourrait donc disparaître.

La présentation en conseil des ministres, initialement prévue le 24 septembre, est décalée à la mi-octobre. Ensuite les amendements.

[Retour au Sommaire](#)

Le Livre blanc du CISS

40 propositions en sept chapitres. Parmi les défis à relever :

- Financer la santé et la maintenir accessible ;
- Mieux organiser la santé ;
- Garantir la qualité des soins ;
- Poursuivre la démocratie sanitaire ;
- Conforter les droits individuels des patients ;
- Les urgences populationnelles

http://www.leciss.org/fileadmin/Medias/Documents/080711_LivreBlancCISS_Sante-ChangerDeLogiciel_BasseDef.pdf

[Retour au Sommaire](#)

Rappel

La densité des personnels hospitaliers en Nord-Pas-de-Calais reste inférieure à la moyenne nationale "La densité de personnels médicaux, salariés et libéraux, est de 205 pour 100 000 habitants vs 235 pour la France"

Pour la mortalité, la région est largement en tête.
Statistique annuelle des établissements de santé.

Sur Internet

[Retour au Sommaire](#)

[Le site du collège des médecins du Québec](#)

Ne manquez pas le thème « Amélioration de l'Exercice »
<http://www.cmq.org/index.aspx>

[Retour au Sommaire](#)

GEVA : L'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées

http://www.cnsa.fr/rubrique.php3?id_rubrique=131

[Retour au Sommaire](#)

Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie : plan 2008-2011

Le plan Cancer nous avait habitué à mieux. Un extrait :

« le développement et la diversification du dispositif de prise en charge sanitaire et sociale des addictions doit être poursuivi, notamment : En **formant l'ensemble des professionnels de santé au repérage précoce** des addictions afin que ce repérage devienne un réflexe naturel. »

Il serait temps.

Pour mémoire, aux USA si 80% des cataractes ont une prise en charge correspondant aux recommandations, c'est le cas de 10% seulement des cas pour l'alcoolisme (McGlynn E, Asch S, Adams J, et al. The quality of health care delivered to adults in the United States. N Engl J Med. 2003;348:2635-2645).

Des trésors d'amélioration, comme disent certains, mais toujours engloutis profondément.

<http://www.drogues.gouv.fr/article5831.html>

A signaler un portail européen sur l'alcool, les drogues et les addictions.

www.addictionsinfo.eu et www.elisad.eu

[Retour au Sommaire](#)

Concepts et mises en pratique de la démarche PROCESSUS

Les présentations du congrès du CIPIQS de juin 2008

www.cipiqs.org.

Congrès

[Retour au Sommaire](#)

5ème conférence européenne sur la qualité des services publics

"Le citoyen au coeur de la qualité Publique"

20-22 octobre à la Défense

http://www.thematiques.modernisation.gouv.fr/evenements/370_71.html

www.qualite-publique.org

[Retour au Sommaire](#)

Les 10 èmes Journées Internationales de la Qualité Hospitalière

Lundi 8 et mardi 9 décembre 2008 à Paris : Centre des Congrès de la Villette (Cité des Sciences et de l'Industrie)

<http://www.mateda.com/choix03.htm>

GDR

[Retour au Sommaire](#)

Incidents et accidents en radiothérapie

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) a publié fin juillet l'échelle révisée sur les incidents et accidents en radiothérapie.

Toujours huit niveaux, de 0 à 7, en fonction de la gravité de l'événement, des conséquences avérées, des effets potentiels et du nombre de patients exposés.

Les modifications essentielles :

* Le niveau 0 est un "événement sans aucune conséquence pour le patient". Le mot dosimétrique est supprimé. Il est précisé qu'il s'agit principalement d'une "erreur de dose (nombre d'unités moniteurs, filtre...) compensé sur la totalité du traitement".

"Les anomalies détectées à temps avant le lancement d'un traitement" ne sont plus prises en compte. Elles ne devront plus faire l'objet d'une déclaration systématique à l'ASN".

*Le niveau 1 est un "événement avec conséquence dosimétrique mais sans conséquence clinique attendue", la cause pouvant être une "erreur de dose ou de volume (par exemple une erreur de dose ou une erreur de cible sur une séance non compensable sur la totalité du traitement)". Sauf en cas de

cohorte, ces événements ne feront plus l'objet d'un avis nominatif rendu public sur le site internet de l'ASN mais seront synthétisés dans un bilan trimestriel non nominatif, le premier étant prévu "à l'automne".

Enfin, les établissements de santé devront déclarer les événements « précurseurs » : écarts qui pourraient conduire à des incidents et dont l'analyse est utile pour le retour d'expériences. Les critères de cette déclaration sont en cours de finalisation.

www.asn.fr

Personnels

[Retour au Sommaire](#)

Le papy-boom: une chance historique pour l'hôpital

« L'hôpital public français, qui tient une place éminente dans les dépenses de sécurité sociale, est soumis à un ensemble de réformes qui modifient en profondeur son équilibre financier et l'organisation interne de son activité. Pourtant, il n'est pas en mesure de faire face à l'exigence de productivité qui lui est imposée: ses dépenses sont constituées aux trois quarts par sa masse salariale; les agents qu'il emploie sont en grande majorité des fonctionnaires hospitaliers dont il ne peut se détacher. Seule la révolution démographique en cours, qui verra partir la moitié des effectifs de la fonction publique hospitalière française durant la prochaine décennie, peut donner l'occasion de modifier durablement le volume de la main-d'oeuvre. »

Un article de Robert Holcman (Conservatoire National des Arts et Métiers, Chaire économie et gestion des services de santé)

robert.holcman@cnam.fr

[Retour au Sommaire](#)

Rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2007-2008.

Tome 1 : Faits et chiffres

Tome 2 : Politiques et pratiques de gestion des ressources humaines

<http://www.fonction-publique.gouv.fr/article1258.html>

<http://www.fonction-publique.gouv.fr/article1266.html>

[Retour au Sommaire](#)

Le temps de travail des soignants

Des outils de gestion et d'organisation

http://www.meah.sante.gouv.fr/meah/uploads/tx_meahfile/Rapport_final_Final_Temps_des_soignants_10_07_08.pdf

[Retour au Sommaire](#)

Rapport Vallancien sur la rémunération des médecins (mars 2008)

http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_vallancien.pdf

Circuit du médicament

[Retour au Sommaire](#)

La majorité des erreurs médicamenteuses est commise lors des étapes de prescription et d'administration : dans les unités de soins à proximité des patients.

Ce deuxième chantier privilégie la dimension managériale et humaine du circuit (coordination, coopération, interfaces, pilotage).

La MeaH a retenu deux modes de sécurisation complémentaires :

- Une sécurisation proactive (*a priori*)

- Une sécurisation réactive (*a posteriori*)

http://www.meah.sante.gouv.fr/meah/uploads/tx_meahfile/rapport_final_S_curisation_circuit_du_m_dicament_RV_08-07-08_doc.pdf

Rappel : Les observations des experts visiteurs à l'issue des visites de certification d'établissement portent en grande majorité sur le circuit du médicament.

Infections liées aux soins

[Retour au Sommaire](#)

Les infections nosocomiales rares ou graves en hausse

En 2006 il y a eu quelque 1 000 signalements, totalisant 3 239 infections nosocomiales rares ou graves. Par rapport à 2005, cela équivaut à une hausse de 16%.

Les infections à *Clostridium difficile* (19 % des signalements) ont nettement progressé en 2006, la moitié provenant de la région Nord-Pas-de-Calais

BEH du 22 juillet 2008 / n°30-31

<http://www.invs.sante.fr/beh/>

[Retour au Sommaire](#)

Clostridium difficile

Haut Conseil de la santé publique 20 juin 2008

Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé français

http://www.hcsp.fr/hcspi/docspdf/avisrapports/hcspa20080620_Cdifficile.pdf

[Retour au Sommaire](#)

NosoBase®

Base de données sur l'hygiène hospitalière et la maîtrise des infections nosocomiales des Centres de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales (CCLIN) qui permet une recherche bibliographique multicritères sur plus de 8 000 notices de 80 revues. Ce site propose également les principaux textes officiels, les normes AFNOR, des recommandations des CCLIN sur la désinfection des endoscopes ...

<http://nosobase.chu-lyon.fr/>

Des médecins s'expriment

[Retour au Sommaire](#)

Les temps modernes ne sont pas très hospitaliers

L'hôpital par un médecin malade (Michel Stobel. Le Monde du 11 juillet 2008)

Une alternative plus simple que l'EPP : obliger les professionnels à être hospitalisés une fois par an !

http://www.amge.ch/index.php?option=com_content&task=view&id=2446&Itemid=96

[Retour au Sommaire](#)

Démographie médicale et qualité des soins

Médecin malgré moi. Patrick de Funès au Cherche Midi, Avril 2008. ISBN : 978-2-7491-1206-0. 17,00 €.

« Sur 211 000 médecins français, je pose 40 000 imbéciles. J'ignore les gynécologues, grands prédateurs d'utérus. Je raye les radiologues de ville qui n'y connaissent rien et les chirurgiens massacreurs. Par respect de la sensibilité du lecteur, je m'abstiendrai de tout commentaire sur les médecins du travail. Je vire une bonne moitié des psychiatres. Je me débarrasse des liposuiseurs, des nutritionnistes et des membres du conseil de l'Ordre. J'élimine enfin les professeurs médaillés qui nous terrorisent à la télévision. J'en retiens 100 234. »

« Je suis radiologue, et je dis qu'il faut supprimer la radiologie. Cela va arriver, c'est inéluctable. L'avenir de certaines spécialités en passe par là. La plupart font ça pour le fric. Moi, je n'en avais pas besoin, j'étais riche de famille. J'ai pris la spécialité la plus bête parce que je ne pouvais pas faire autre chose. »

« ... notre système s'est emballé, il est ubuesque. Ce qui me choque, c'est que la médecine ne parvienne pas à se réguler toute seule. ... »

http://www.dailymotion.com/video/x5x7md_patrick-de-funes-chez-fogiel-le-24_news

<http://www.lemegalodon.net/a8548-un-medecin-s-en-prend-aux-medecins-le-dr-pa.html>

http://www.medecinews.com/index.php?fuseaction=invites_main.Invite&articleID=38

EBM

[Retour au Sommaire](#)

L'état nutritionnel des patients hospitalisés

Un référentiel

Une campagne d'information financée par la section généraliste de l'URML de la Réunion.

Une initiative exemplaire

L'UNION REGIONALE DES MEDECINS LIBERAUX DE LA REUNION VOUS INFORME :

Le dépistage du cancer de la prostate par le dosage du taux de PSA doit être effectué en toute connaissance de cause, après en avoir discuté avec votre médecin traitant et selon des données et des preuves scientifiquement validées.

Parlez-en à votre médecin généraliste.

L'efficacité du dépistage systématique du cancer de la prostate n'est pas à ce jour prouvée. 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.

Le Monde Dimanche 22 - Lundi 23 juin 2008

<http://www.urml-reunion.net>

[Retour au Sommaire](#)

Un site EBM canadien

<http://www.cche.net/usersguides/main.asp>

[Retour au Sommaire](#)

Recommandations concernant les indications de l'échocardiographie Doppler 2008

Une mise à jour ... la version précédente date de 1999.

Les recommandations doivent être actualisées tous les 3 à 5 ans, cette actualisation doit être programmée, organisée et financée. Ce n'est pas le cas.

Elles doivent aussi être courtes, simples, accompagnées d'outils pratiques. Enfin, leur impact doit être évalué.

Les moyens manquent. Difficile de mettre en œuvre une culture de l'EBM.

<http://www.cardio-sfc.org/>

Journal club

[Retour au Sommaire](#)

P4P, les incitations financières ne sont pas la panacée

Les programmes se multiplient, mais il y a toujours aussi peu de preuve de leur impact sur la qualité.

<http://www.ama-assn.org/amednews/2008/08/04/pr120804.htm>

[Retour au Sommaire](#)

Les décès par accidents médicamenteux à domicile en association avec l'alcool et les drogues.

Aux USA, les décès par accidents médicamenteux à domicile sont augmentation de 360 % entre 1983-2004 aux USA, essentiellement par l'association avec l'alcool et les drogues, dans ce cas ils augmentent de 3200 %.

Les patients sont de plus en plus appelés à gérer eux-mêmes leur traitement et à recourir à l'automédication.

David P. Phillips DP et al A Steep Increase in Domestic Fatal Medication Errors With Use of Alcohol and/or Street Drugs. Arch Intern Med. 2008;168: 1561-1566.

Palmarès

[Retour au Sommaire](#)

Le palmarès des hôpitaux de l'Express

<http://www.lexpress.fr/palmares/hopitaux/resultats-dep.asp>

[Retour au Sommaire](#)

Aux USA, le Consumer Reports classe les hôpitaux

Après les comparatifs sur les machines à laver ou les appareils photos, le Consumer Reports (le Que choisir/ 60 millions de consommateurs américain) classe 3 000 établissements de santé (hors VA et petits hôpitaux) à partir du « 2008 Dartmouth Atlas of Health Care »

<http://www.consumerreports.org/health>

[Retour au Sommaire](#)

L'étude CONCORD, 31 pays, des disparités très importantes dans la survie des cancers.

Les États-Unis sont les premiers pour les taux de survie à cinq ans des cancers du sein (83,9%).
Coleman. Lancet Oncology Juillet 2008

Développement Durable

[Retour au Sommaire](#)

Selon l'US Environmental Protection Agency (EPA), les hôpitaux américains produisent 3,4 milliards de tonnes de déchets, dont la moitié sont des papiers.

Des sites pleins de ressources :

Health Care Without Harm <http://www.noharm.org/>

Practice Greenhealth <http://www.h2e-online.org/>

US Green Building Council <http://www.usgbc.org/>

US Environmental Protection Agency <http://www.epa.gov/>

Healthcare Environmental Resource Center <http://www.hercenter.org/>

Des références :

Auerbach PS. Physicians and the environment. JAMA. 2008;299:956-958.

Bristol N. US health-care providers go "green." Lancet. 2007;369:453-454.