

AFQHO Info numéro 31 du 5 février 2009

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

Merci aux contributeurs, en particulier : François-Xavier Chaine, Gwenaële Reigner, Denise Silber et Hélène Robillart.

Communiquez vos articles et les informations à publier 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 », uniquement dans la pièce jointe

Editorial : [Comment prévenir les erreurs d'administration des médicaments injectables](#)

Lectures

[« Cyndiniques et Santé » par Jean-Marie Fessler](#)

[Très cher santé](#)

Benchmarking

[Qualité de la Santé périnatale en Europe](#)

[La Healthcare commission : plus de lits + plus de personnels = une meilleure GDR !](#)

[Atlas de la mortalité par cancer en France \(1970-2004\) : les inégalités régionales progressent.](#)

Gestion des risques

[EIG : hospitals' adverse-eventreporting systems.](#)

[Patients Safety Indicators \(PSI\)](#)

[CASA \(Comité d'animation du système d'agences\)](#)

Emploi

[Réseau Santé Qualité Nord Pas-de-Calais Picardie à Lille](#)

[Assistant scientifique pour projet européen](#)

[Le Centre Hospitalier Intercommunal des Andaines \(61 - La Ferté Macé & Domfront\)](#)

Infections liées aux soins

[Rapport 2009 « infections nosocomiales »](#)

[« Les mauvais élèves » selon l'Express](#)

V2010

[12-01-2009 – Guide HAS](#)

[V2010 et e-learning pour les experts visiteurs](#)

Usagers, Etudes de satisfaction

[Deux questions suffisent](#)

[Mais toujours pas d'utilité pour la mortalité ou la morbidité,](#)

[How good is your doctor?](#)

[Pôle Santé et Sécurité](#)

[Guide CISS du représentant des usagers du système de santé - Edition 2008](#)

Qualité

[Mesurer la qualité des soins](#)

[Conseil national de l'urgence hospitalière](#)

[The Care Quality Commission : ça bouge outre manche](#)

[Volume d'activité et qualité des soins dans les hôpitaux : quelle causalité ?](#)

NTIC

[Télémédecine et organisation des soins](#)

[Télémédecine : le livre blanc de l'Ordre](#)

[Informatique médicale : patient virtuel, usine à gaz et pompe à fric](#)

[Dossiers médicaux en ligne : calendes grecques](#)

Brèves

[Les consultations infirmières, cela existe ... en Belgique](#)

[Les consultations pharmaceutiques](#)

Congrès

[AFQHO : Journées d'échanges pratiques et d'apports techniques](#)

[11èmes Journées Internationales de la Qualité Hospitalière et en Santé .](#)

[Congrès annuel du CIPIQ-S.](#)

[Assemblée générale de la SoFGRES](#)

[Retour au Sommaire](#)

Editorial : Comment prévenir les erreurs d'administration des médicaments injectables

Ne manquez pas ce remarquable tutorial du *BMJ learning group*

"There are more errors in prescribing, preparing, and administering medicines by injection than in any other form of prescribing. All human actions are prone to errors, and each step in the prescribing, preparing, administering, and monitoring of injectable medicines is risky. Errors can occur at any point in the process, the consequences of which can be fatal.

Adopting a safe system of work and following a few simple rules can minimise the risks and significantly improve patient safety."

<http://learning.bmj.com/learning/search-result.html?moduleId=10009161>

Des sénateurs, avec M Desessard, ont déposé, le 27 janvier 2009, "*une proposition de résolution tendant à la création d'une commission d'enquête sur les dysfonctionnements éventuels dans le système hospitalier ayant conduit aux décès inexplicables de plusieurs patients à la fin de l'année 2008 et au début de l'année 2009*".

<http://www.senat.fr/dossierleg/ppr08-179.html>

[Retour au Sommaire](#)

Lectures

[Retour au Sommaire](#)

« Cyndiniques et Santé » par Jean-Marie Fessler

N'ayez pas peur du titre ! Il s'agit d'abord de construire une meilleure vision de la réalité des crises, en dépassant leur aspect de choc événementiel et en travaillant de manière pluridisciplinaire. L'épistémologie, les modèles biologiques, et bien d'autres que vous n'imaginez pas. Cela vous changera des concepts courtelinesques dans lesquels on nous enferme. Et si vous ne voulez pas réfléchir, allez directement au chapitre 7 : du pratico-pratique , à ne manquer sous aucun prétexte.

Jean-Marie Fessler est directeur d'hôpital, il dirige les établissements sanitaires et médico-sociaux de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN).

Titulaire de nombreux diplômes : Sciences-Po, l'Ecole nationale de la santé publique, l'université de Chicago (Health Care Risk Management), l'université Paris V (docteur en éthique médicale) et l'université Lyon I en (méthodes d'analyse des systèmes de santé).

Auteur de nombreux livres : La comptabilité des dépenses engagées à l'hôpital (1983), L'audit à l'hôpital (1988), La gestion hospitalière médicalisée (1991), Maîtriser l'évolution du système d'information à l'hôpital (1995), Les cartes de santé (1996), Hôpitaux, cliniques : de l'accréditation à la qualité (1998), La tarification hospitalière à l'activité (2003), L'hôpital que nous aimons (2004), Infoéthique et santé publique (2005). Co-auteur du guide ministériel Plan blanc et gestion de crise des établissements de santé français (2004).

Economica 2009. ISBN : 978-2-7178-5656-9

[Retour au Sommaire](#)

Très cher santé

Jean de Kervasdoué, 2008. Le tonneau des Danaïdes financier apparaît comme une fatalité puisqu'à la rigueur aveugle succède la compassion dégoûtante et ainsi de suite. Il y a urgence à identifier les vraies causes de notre problème de santé et à y porter remède. Des comparaisons internationales pour vous ouvrir les yeux et sortir de la crise.

<http://www.amazon.fr/Tres-Cher-Sante-Kervasdoue-Jean/dp/226202698X>

[http://www.mutweb.fr/fnmf/AFIM.nsf/AFIM_PublicView/1628720092201/\\$File/afim2201.pdf](http://www.mutweb.fr/fnmf/AFIM.nsf/AFIM_PublicView/1628720092201/$File/afim2201.pdf)

[Retour au Sommaire](#)

Benchmarking

[Retour au Sommaire](#)

Qualité de la Santé périnatale en Europe

La Commission européenne vient de publier le rapport EURO-PERISTAT 2008 : les données 2004 de la santé périnatale pour 25 pays membres et la Norvège.

La France a le taux de mortalité (naissances d'enfants sans vie) le plus élevé d'Europe (9,1 pour 1 000 naissances totales). La mortalité néonatale (enfants nés vivants mais décédés entre la naissance et le 28^{ème} jour de vie) est de 2,6 pour 1 000 naissances vivantes en France, loin des meilleurs (1,6).

Le pourcentage des femmes qui fument pendant la grossesse en Europe varie de 5 % à 22 %, et c'est la France qui est la plus mal classée. Le tabac est la première cause évitable de complications pour le nouveau-né et sa mère (hémorragies, accouchement prématuré, retard de croissance intra-utérine, petit poids de naissance, mort subite). En Picardie, selon les territoires de santé, nous avons observés de taux variant de 25 à 35%.

A partir des données de l'Urcam, nous avons pu estimer que moins de 5% des femmes qui fument au cours de la grossesse bénéficient du forfait de remboursement limité à 50 € pour la prescription de substitut nicotinique. Si les Thérapies Cognitivo-Comportementales sont souvent efficace dans cette population, de très nombreuses femmes sont fortement dépendantes et doivent bénéficier de la prescription substitut nicotinique. Le forfait de 50 € est inadapté, insuffisant et trop compliqué. C'est un quasi refus de soins organisé. Faudra-t-il attendre que des mères fumeuses d'enfant prématuré engagent des actions en justice pour refus de soins pour pouvoir être remboursées des traitements comme dans les autres pathologies ?

L'Inserm souligne que la France est le seul pays d'Europe qui ne dispose pas de données systématiques pour toutes les naissances et où il n'existe pas de registre de naissances. Les données disponibles ne sont pas, non plus, accessibles. A l'occasion d'un programme régional, nous n'avons pu obtenir, ni du Conseil général, ni de l'Observatoire Régional de la Santé, un accès aux données des bulletins de naissance qui sont remplis par les pédiatres.

<http://www.europeristat.com/publications/Perinatal-Report/index.shtml>

[Retour au Sommaire](#)

La Healthcare commission : plus de lits + plus de personnels = une meilleure GDR !

« More staff and more beds means better maternity services at Newham University Hospitals NHS Trust. Newham University Hospitals NHS Trust had made substantial improvements to its maternity services, with more beds, more staff and better management of risk.»

http://www.healthcarecommission.org.uk/newsandevents/mediacentre/pressreleases.cfm?widCall1=cu stomWidgets.content_view_1&cit_id=1596

[Retour au Sommaire](#)

Atlas de la mortalité par cancer en France (1970-2004) : les inégalités régionales progressent.

Grâce à l'Inserm (CépiDc et Institut thématique cancer) et à l'Institut national du cancer, nous avons un état des lieux récent des inégalités de mortalité par cancer. Les disparités connues persistent : le taux de mortalité, tous cancers confondus, est deux à trois fois supérieur dans le Nord que dans le Sud. Mais de nouvelles zones de surmortalité sont apparues : de la Lorraine au Massif central.

http://www.e-cancer.fr/Sante-publique/Actualites-Etudes-Enquetes/op_1-ta_1-it_243-id_2361-la_1-ve_1.html

[Retour au Sommaire](#)

Gestion des risques

[Retour au Sommaire](#)

EIG : hospitals' adverse-eventreporting systems,

Plus d'un milliers d'hôpitaux étudiés. Des progrès à faire.

"Only 32% of hospitals have established environments that support reporting, only 13% have broad staff involvement in reporting adverse events, and 20–21% fully distribute and consider summary reports on identified events. Because survey responses are self-reported by risk managers, these may be optimistic assessments"

Qual Saf Health Care 2008;17:416–423

[Retour au Sommaire](#)

Patients Safety Indicators (PSI)

L'ImeCCHI (International Methodology Consortium for Coded Health Information) avec en particulier un groupe qui travaille sur les PSI (sous-groupe composé des USA avec Patrick Romano, du Canada, de la Suisse, de la France, de l'Allemagne et de l'Australie) a adapté les PSI de l'AHRQ à la CIM-10 "AHRQ Advances in Patient safety 2: News Directions and Alternatives Approaches". Vol 1. Assessment. Taxonomies and Measurement. Agency for Health Care Research and Quality Publication 2008.

http://www.ahrq.gov/downloads/pub/advances2/vol1/Advances-Quan_52.pdf
www.imecchi.org

[Retour au Sommaire](#)

CASA (Comité d'animation du système d'agences)

La Direction générale de la santé (DGS), a présenté l'instance de travail collectif entre l'ensemble des opérateurs nationaux de prévention et de sécurité sanitaire. Le but : « développer l'approche partagée et la cohésion entre les acteurs et renforcer le pilotage des politiques de ce secteur », avec le regroupement des directeurs des treize agences sanitaires. C'est la réponse aux critiques parlementaires et autres (IGAS) sur la prolifération de ces agences sanitaires, leurs chevauchements, la complexité et l'absence de pilotage du dispositif, ou encore le manque de contrôle des gouvernances. Le regroupement des agences nationales, prévu par le conseil de la modernisation (CMPP) dans le cadre de la RGPP, semble abandonné.

[Retour au Sommaire](#)

Emploi

[Retour au Sommaire](#)

Réseau Santé Qualité Nord Pas-de-Calais Picardie à Lille

Un(e) chargé(e) de mission Qualité – Gestion des Risques

CDD de 5 mois à mi-temps susceptible de se prolonger par un CDI temps plein

Date limite de candidature : 15 mars 2009, pour une prise de poste le 1er avril 2009.

http://www.reseausantequalite.com/rech/res_dlibre1.htm?id_alib=4

[Retour au Sommaire](#)

Assistant scientifique pour projet européen

Niveau post-doctorant souhaité

CDD d'un an minimum, à Paris, avec quelques déplacements en Europe

Salaire : 1800 à 2100 E net par mois

Projet concernant la e-santé à l'échelon européen : participer à l'équipe en charge de la composante (Work Package) évaluation du projet (la France étant leader de ce WP).

Gestion de projet et participation à la définition de la méthodologie de l'évaluation, aux procédures de recueil des données ainsi qu'à leur traitement

anne.strauss@wanadoo.fr; michele.thonnet@sante.gouv.fr

[Retour au Sommaire](#)

Le Centre Hospitalier Intercommunal des Andaines (61 - La Ferté Macé & Domfront)

Un assistant qualité - gestion des risques hospitaliers en CDD.

Contact : Nadine Martin au 02.33.30.50.09 n.martin@ch-andaines.fr

[Retour au Sommaire](#)

Infections liées aux soins

[Retour au Sommaire](#)

Rapport 2009 « infections nosocomiales »

Infections nosocomiales : nouvelles mesures de lutte et classement des établissements de santé

En 2007, 904 des 1 067 établissements (84,5 %) ayant une activité chirurgicale ou obstétricale ont réalisé une surveillance ISO (60,3 % en 2005)

<http://www.sante-jeunesse->

[sports.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse_infections_nosocomiales_2009.pdf](http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse_infections_nosocomiales_2009.pdf)

[Retour au Sommaire](#)

« Les mauvais élèves » selon l'Express

http://www.lexpress.fr/actualite/sciences/sante/la-liste-noire-des-hopitaux-exclus-du-palmars_734796.html

[Retour au Sommaire](#)

V2010

[Retour au Sommaire](#)

12-01-2009 – Guide HAS

préparer et conduire votre démarche de certification V2010 (59 pages)

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-01/20090112_guide_petc_v2010.pdf

[Retour au Sommaire](#)

V2010 et e-learning pour les experts visiteurs

_ Un didacticiel « production du rapport des experts-visiteurs ».

_ Un module de rapid-learning utilisation de la nouvelle version du kit de restitution V2007.

_ Un module de rapid-learning place des indicateurs dans le manuel V2010 et à leur utilisation.

_ Un module de rapid-learning place de l'EPP dans le manuel V2010

A suivre : un didacticiel dédié à « l'évaluation des dispositifs de gestion des risques dans les établissements de santé » développé en relation avec Marie-Françoise DUMAY (Société Française de Gestion des Risques en Établissement de Santé - SoFGRES).

[Retour au Sommaire](#)

Usagers, Etudes de satisfaction

[Retour au Sommaire](#)

Deux questions suffisent

"Rethinking Satisfaction Surveys : Minute Survey".

Farrokh et al., Quality Management in Health Care. 17(4):280-291, October/December 2008.

"The Minute Survey uses 2 questions to assess patient's satisfaction. The first question asks the patient to rate overall satisfaction with the care. The second question asks the patient to explain what worked well and what needed improvement. The Minute Survey reduces cost of conducting satisfaction surveys by (1) reducing cost of printing, (2) reducing cost of handling and mailing, (3) increasing response rate and thus reducing the need for follow-up reminder, and (4) by relying on time to dissatisfied patient as opposed to percent of dissatisfied patients. We report response rate of 34% to 77% to minute surveys. The combination of Minute Survey and analysis of time to dissatisfied patient may reduce the cost of conducting satisfaction surveys by 89% compared with Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems survey suggested for use by Centers for Medicare and Medicaid."

[Retour au Sommaire](#)

Mais toujours pas d'utilité pour la mortalité ou la morbidité,

Il faut donc se préoccuper de pratiques pertinentes.

Lee DS, et al.: « *Patient satisfaction and its relationship with quality and outcomes of care after acute myocardial infarction* ». *Circulation*. 2008 online October 20 doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.792713.

[Retour au Sommaire](#)

How good is your doctor?

Les patients anglais vont pouvoir laisser des commentaires sur leurs médecins. C'est une initiative du National Health Service. Toutefois en 2007 la California HealthCare Foundation a montré que si 22% des habitants ont vu des avis sur leur médecin sur internet, seulement 2% modifient leur choix.

En Angleterre, depuis avril 2008, les malades peuvent noter leur hôpital. Très peu semblent le faire.

Une fausse bonne idée ?

[Retour au Sommaire](#)

Pôle Santé et Sécurité

Créé par le Médiateur de la République, compétent pour recevoir toutes les réclamations mettant en cause : le non respect du droit des malades ; la qualité du système de santé ; la sécurité des soins ; l'accès aux soins.

Un numéro Azur : 0810 455 455

www.securitesoins.fr

[Retour au Sommaire](#)

Guide CISS du représentant des usagers du système de santé - Edition 2008

Ouvrage composé de 4 parties permettant de faire le point sur toutes les questions essentielles liées au rôle et au statut du représentant des usagers, aux droits des usagers, à l'organisation sanitaire et à la configuration des établissements publics de santé, à l'organisation de la politique de santé publique.

http://www.leciss.org/fileadmin/Medias/Documents/090116_GuideCissRU_VerWeb.pdf

[Retour au Sommaire](#)

Qualité

[Retour au Sommaire](#)

Mesurer la qualité des soins

Un article de Denise Silber

<http://www.institutmontaigne.org/mesurer-la-qualite-des-soins-3031.html>

[Retour au Sommaire](#)

Conseil national de l'urgence hospitalière

Créé auprès du ministre de la Santé, pour une durée de trois ans, à compter du 10 janvier 2009, pour *"émettre toute proposition permettant l'amélioration de la prise en charge en urgence des patients par les services des établissements de santé et ceux contribuant à la permanence de soins à l'hôpital"*.

[Retour au Sommaire](#)

The Care Quality Commission : ça bouge outre manche

Elle regroupe : Commission for Social Care Inspection, Healthcare Commission & Mental Health Act Commission.

The Care Standards Act (CSA) et bien d'autres choses...

http://www.cqc.org.uk/consultation/enforcement_policy-1.aspx

[Retour au Sommaire](#)

Volume d'activité et qualité des soins dans les hôpitaux : quelle causalité ?

Une revue systématique de la littérature menée par l'IRDES. "Plus l'intervention est complexe, plus la corrélation entre volume et qualité est affirmée" ; Il n'existe pas, pour la plupart des interventions étudiées, de seuil d'activité "unaniment accepté". La relation volume-qualité est en revanche "moins bien établie" dans les prises en charge non chirurgicales, comme des procédures obstétricales (accouchement et suites de couches) ou des prises en charge médicales de pathologies à l'hôpital. L'IRDES met en garde contre les effets "pervers" qu'aurait une trop forte concentration de l'activité sur la qualité des soins. Celle-ci pourrait "engendrer une réduction de la concurrence sans augmentation de la qualité", souligne-t-il.

<http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes135.pdf>

[Retour au Sommaire](#)

NTIC

[Retour au Sommaire](#)

Télé médecine et organisation des soins

Rapport de Pierre Simon et Dominique Acker, Conseillers généraux des établissements de santé - mis en ligne le 20 janvier 2009 - 160 pages : un état des lieux et une dizaine de recommandations, janvier 2009

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

[Retour au Sommaire](#)

Télé médecine : le livre blanc de l'Ordre

<http://www.web.ordre.medecin.fr/rapport/telemedecine2009.pdf>

[Retour au Sommaire](#)

Informatique médicale : patient virtuel, usine à gaz et pompe à fric

« Dans le meilleur des mondes, les systèmes informatiques de santé serviraient moins à améliorer l'offre de soin, la qualité des diagnostics et la coordination des personnels de santé qu'à veiller au respect scrupuleux de la réglementation, à protéger le personnel soignant des risques de procès, et à dépenser du temps et de l'argent en prestations de service informatique. »

<http://www.internetactu.net/2009/01/19/informatique-medicale-patient-virtuel-usine-a-gaz-et-pompe-a-fric/>

[Retour au Sommaire](#)

Dossiers médicaux en ligne : calendes grecques

La loi Kouchner du 4 mars 2002 instituait l'agrément obligatoire des sites en ligne hébergeant des dossiers médicaux. La Loi du 30 janvier 2007 avait suspendu l'agrément "pendant une période de deux ans à compter" de sa publication au Journal officiel du 1 février 2007. Et depuis, plus rien. La date fatidique du 2 février 2009 est passée. Des dizaines de sites d'hébergement de données de santé en ligne existent, aucun hébergeur n'est encore agréé !

[Retour au Sommaire](#)

Brèves

[Retour au Sommaire](#)

Les consultations infirmières, cela existe ... en Belgique

Depuis le 1er février, les infirmières belges perçoivent 22,95 euros par consultation, qui seront intégralement remboursées par l'assurance maladie. Une enveloppe de quatre millions d'euros pour 2009. L'ACN indique ainsi : « Cette année la consultation peut (...) être facturée maximum une fois par patient et aux patients déjà connus de l'infirmière ayant bénéficiés, depuis au moins 28 jours, d'au minimum 2 soins d'hygiène par semaine. Pour les patients bénéficiant de soins d'hygiène dans le cadre de soins palliatifs, le délai de 28 jours n'est pas obligatoire ».

[Retour au Sommaire](#)

Les consultations pharmaceutiques

L'Ordre des médecins envisage de porter plainte pour exercice illégal et publicité trompeuse à la suite de deux initiatives de mutuelles et de groupements de pharmaciens qui proposent à leurs adhérents et clients des « consultations pharmaceutiques » et « des traitements personnalisés ».

[Retour au Sommaire](#)

Congrès

[Retour au Sommaire](#)

AFQHO : Journées d'échanges pratiques et d'apports techniques

Jedi 26 mars 2009, Val de Grâce : Faire progresser ses indicateurs & tab. de bord et leur usage en pratique . Avec Léopold Bellan (APHP) et Management Cockpit

Mardi 12 mai 2009, Val de Grâce : Trouver les bonnes synergies sur le terrain, avec les cadres de santé : améliorer la motivation, les compétences et le plaisir...

Mardi 16 juin 2009, lieu à préciser. La qualité fonctionnelle : formation au diagnostic approfondi ; Christian Doucet

Jedi 24 septembre 2009, lieu à préciser. Elaborer une politique et une stratégie qualité plus cohérente à l'occasion de la V2010 avec la direction et la CME. Développer les synergies Développement durable et qualité.

<http://www.afqho.com>

[Retour au Sommaire](#)

11èmes Journées Internationales de la Qualité Hospitalière et en Santé .

Prévoyez dès maintenant de l'inclure dans vos programmes de formation

Lundi 23 et mardi 24 novembre 2009 – La Villette, Paris.
Invité d'honneur : l'Italie
Pré-programme : <http://www.mateda.com/jiqhs2009.html>

[Retour au Sommaire](#)

Congrès annuel du CIPIQ-S.

14 et 15 mai 2009 à Luxembourg.

« *Des résultats attendus aux résultats obtenus, indicateurs et gestion de projet* ».

<http://www.cipiqs.org/>

[Retour au Sommaire](#)

Assemblée générale de la SoFGRES

Jeudi 26 février 2009 après-midi à Paris.

[Retour au Sommaire](#)