

## AFQHO Info numéro 5 du 29 mai 2007

Association Francophone pour la Qualité Hospitalière  
50, rue Alphonse Melun 94230 CACHAN Tél. 01 45 46 19 00

<http://www.afqho.com/>



[afqho@atefo.fr](mailto:afqho@atefo.fr)



### Edito

Vous êtes toujours aussi peu nombreux à participer à cette lettre d'info.

Rappel sur les buts de l'association : « échanger, partager et réfléchir ensemble sur la démarche qualité, au sens le plus large ».

Mais peut être cette lettre n'a aucun intérêt. N'hésitez pas à le dire : Comme M Veyron l'a écrit, l'amour propre ne le reste pas très longtemps (Albin Michel – l'Echo des Savannes 1983 et J'ai Lu BD 1986). Et à mon âge, c'est un fait acquis.

### News

#### **Améliorer la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques**

Un nouveau plan est lancé par le ministère chargé de la santé :

4 axes et 15 mesures qui mobiliseront 727 millions d'euros sur 5 ans, entre 2007 et 2011.

Plus concrètement, cela fait moins de 10 € par malade et par an.

A titre de comparaison, le collège des gynécologues et obstétriciens appelle à un remboursement rapide du vaccin préventif contre certains des virus responsables du cancer du col de l'utérus (coût d'environ 500 €, soit trois doses plus les consultations). Chaque année, le cancer du col de l'utérus tue un millier de femmes en France, c'est le 12<sup>ème</sup> en cause de mortalité par cancer chez la femme (le 8<sup>ème</sup> en incidence).

[http://www.sante.gouv.fr/html/actu/plan\\_maladies\\_chroniques/dossier\\_de\\_presse.pdf](http://www.sante.gouv.fr/html/actu/plan_maladies_chroniques/dossier_de_presse.pdf)

### Sur Internet

#### **L'évaluation de la performance des systèmes de santé et l'Europe**

Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les systèmes de santé qui aura lieu en Estonie les 18 et 20 juin 2008.

Les décideurs des États membres de la Région européenne de l'OMS ont abordé, fin mars à Bruxelles, l'évaluation de la performance des systèmes de santé en vue de les optimiser malgré l'accroissement des coûts qu'ils impliquent. Parmi les questions spécifiques traitées pour atteindre ce but : impact des systèmes de santé sur la santé des populations, information du public sur la performance nationale de leur système de santé, mode d'utilisation des ressources, responsabilisation des patients... Cette réunion est la première d'une série de réunions préparatoires (dont trois autres porteront sur les soins intégrés, les ressources humaines pour la santé, la gouvernance de la santé publique).

<http://www.euro.who.int/>

#### **L'OMS et la sécurité des patients**

9 solutions pour prévenir les erreurs vitales sont proposées par l'OMS (Le centre responsable est « The Joint Commission »). Les 9 chapitres sont :

1/ Médicaments aux noms et aux présentations responsables de confusion

2/ Identification des malades

3/ Communication des informations entre professionnels

4/ Erreur de procédure opératoire ou erreur de côté (droit pour gauche)

5/ Solutions concentrées d'électrolytes

6/ Validité des traitement lors des transferts

7/ Connexions et sécurité des injections

8/ Matériel à usage unique

9/ Hygiène des mains et infections nosocomiales

[www.jointcommissioninternational.org/solutions](http://www.jointcommissioninternational.org/solutions)

## Attention : Nouvelle adresse mail pour l'AFQHO

afqho@atefo.fr

## Indicateurs

### La montée en puissance des indicateurs en santé

Un excellent article de fond dans la lettre d'information bimestrielle de la HAS (n°7 mai-juin 2007).

[http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c\\_419624](http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c_419624)

à signaler aussi dans ce numéro que la V2 bis est annoncée pour ... bientôt (sic).

## Analyse commentée

### Les systèmes d'information et la qualité des soins. Mythes et réalités.

L'expérience du service de réanimation pédiatrique de l'Université de Pittsburgh qui a mis en place un système de prescription informatisée (Computerized Physician Order Entry System) a été rapportée dans *Pediatrics*, la revue phare de la discipline.

Une analyse de la mortalité a été réalisée *a posteriori* sur 2 périodes : durant les 13 mois avant la mise en place du système de prescription informatisée et durant les 5 mois après. La mortalité est passée de 2,8% à 6.6% (pour les 18 mois, 1942 admissions avec 75 décès). Une analyse multivariée après ajustement sur les covariables (personnels, charge de travail, gravité des pathologies ...) ne trouve qu'une seule variable « explicative », la mise en place de ce système de prescription informatisée. Les auteurs concluent qu'ils passent leur temps plus auprès de l'ordinateur que de leurs petits malades !

Que peut on en penser ?

Les erreurs de prescriptions sont fréquentes et les conséquences sont parfois graves.

L'informatisation des prescriptions est la solution généralement préconisée. De nombreuses études ont montré que la fréquence des erreurs était diminuée avec l'informatisation, mais aucune n'a étudié les résultats en terme de conséquence pour le malade !

Les résultats de cette étude sont incontestables, même si elle n'est qu'observationnelle :

L'informatisation n'est pas la panacée. L'explication des auteurs n'est pas la seule possible.

L'informatisation n'empêche pas les erreurs d'identification, ni les erreurs de transmission (saisie déléguée). La saisie semi automatique ou les rappels peuvent engendrer des confusions (Ver donnant Versed ou Vérapamil). L'informatisation peut favoriser la méconnaissance d'arrêt ou la persistance de prescriptions. Surtout, l'ensemble du circuit doit être adapté en conséquence pour permettre modifications en urgence et éviter les délais d'approvisionnement.

Quels enseignements en tirer ?

1/ Toute action d'amélioration, même la plus sûre, doit être évaluée

2/ Évaluez les résultats et pas seulement les processus (de bons processus sont une condition nécessaire mais suffisante).

3/ Inquiétons nous des modifications profondes de l'organisation des établissements de santé (T2A, nouvelle gouvernance, pôles ...) qui ont été lancées en l'absence de toute évaluation de leur impact sur la qualité des soins.

Han YY et al. Unexpected increased mortality after implementation of a commercially sold computerized physician order entry system. *Pediatrics*. 2005 ;116:1506-12

Tiré à part (en anglais) sur demande : [braillon.alain@chu-amiens.fr](mailto:braillon.alain@chu-amiens.fr)

## Au JO

### Évaluation et qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

Cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007

<http://rb.juris->

[classeur.com/actualite/journalofficiel/affichage\\_jo.html?n1=405&n2=0&type\\_jo=0&nJ=113&d=16+mai+2007&pos\\_max=405&cle\\_jo=20070516&pos=225&num\\_doc\\_jo=JON07000014989N001](http://rb.juris-classeur.com/actualite/journalofficiel/affichage_jo.html?n1=405&n2=0&type_jo=0&nJ=113&d=16+mai+2007&pos_max=405&cle_jo=20070516&pos=225&num_doc_jo=JON07000014989N001)

## Billet d'humour

### **Comment garantir le succès de vos réunions**

L'attention des participants ou même la simple présence aux réunions est devenue un problème !

Une solution :

[http://blog2.lemondeinformatique.fr/management\\_du\\_si/files/Bingo.pdf](http://blog2.lemondeinformatique.fr/management_du_si/files/Bingo.pdf)

**Merci aux contributeurs, et en particulier à François Xavier Chaine,  
Gwenaële Régnier et Pascal Forcioli.**

**AFQHO Info ne peut vivre que grâce à vous. Communiquez vos contributions  
à : [braillon.alain@chu-amiens.fr](mailto:braillon.alain@chu-amiens.fr) avec en objet : AFQHO Info**