

Gestion des risques liés aux soins ARS

Hopital expo
20 mai 2010

Dr Valerie Salomon
chef du bureau
qualité et sécurité des soins
Sous direction pilotage de la
performance des acteurs de l'offre de
soins

Valerie Salomon PF2, le 20 mai 2010

Direction générale de l'offre de soins



La loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009

contexte et enjeux (1/2)

- la qualité des soins, première attente des usagers et celle qui recueille le plus de satisfaction (88% Source, BVA, baromètre des services publics, déc 2009)
- de multiples instances et un cadre stricte de fonctionnement
- volonté de simplifier et d'assouplir l'organisation interne des établissements
- responsabiliser sur un programme d'actions en matière de qualité des soins, passer d'une logique de moyens à une logique de résultats et de gestion de projet
- création des ARS
- des avancées fortes sur le risque infectieux associés aux soins

Quand une personne est atteinte, elle l'est à 100%

→ Comment aller plus loin

La loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009 - contexte et enjeux (2/2)

- Enquete DGOS sur 1575 ES en 2009 :
donner du sens à la GDR liés aux
activités,
- médicalisation,
- intégration aux pratiques,
- **priorisation** (ENEIS 1 et 2 : infections nosocomiales,
sécurité de l'opéré et qualité de la prise en charge
médicamenteuse)

Enjeu : Comment rendre le patient partenaire ?

La loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009

leviers

- L. 6111-2 : Gestion des risques liés aux activités dans les missions de tous les établissements de santé
- L. 6144-1 & L6161-2 : Rôles renforcés et identiques commission médicale et conférence médicale sur l'amélioration continue de la qualité des soins.
 - Avoir des priorités d'intervention, construire un programme d'actions, pouvoir se fixer ses indicateurs
- L. 6143-7 : décision conjointe directeur / PCME de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins
- L. 6144-1 et L. 6161-2 du CSP : une obligation de transparence avec la diffusion publique des indicateurs



Gestion des risques liés aux soins

Les modes d'intervention (1/3)

- **Reglementation nouvelle :**
 - fixe des exigences et non plus des modes opératoires
 - sur le pourquoi et non le comment qui relève des acteurs de terrain
 - programme : étude des risques, pour conduire les actions de prévention, atténuation, récupération, analyse des événements : révision du programme
- **Formations**
- **Financement (tarif, MIG structures d'appui, modulation (indicateurs))**

Gestion des risques liés aux soins

Les modes d'intervention (2/3)

- Recommandations et outils
 - RMM, check-list, révision guide outils de GDR par la HAS à la demande de la DGOS
- Diffusion publique d'indicateurs et comparaison des résultats
- Appui régionale : animation CCLIN ARLIN OMEDIT Structures régionales d'appui quand elles existent

Gestion des risques liés aux soins

Les modes d'intervention (3/3)

- Evaluation
 - certification
 - surveillance
 - signalement
 - indicateurs nationaux
- Inspection
 - en tant que de besoin

ARS

- Met en œuvre au niveau régionale la politique de santé publique
- Veille à la qualité et à la sécurité des actes médicaux
- Organise la veille sanitaire, le recueil et le traitement des signalements d'événements sanitaires
- Conférence régionale de santé : elle procède à l'évaluation de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge
- Outils, notamment
 - projet régional de santé
 - accompagnement : contractualisation avec les établissements de santé (CPOM, CRAQS à venir)
 - inspection

Conclusion

- Donner du sens
- Prioriser et mesurer les résultats des interventions
- Amélioration effective de la qualité et la sécurité des soins