

Les plans d'actions :
Comment les mettre en œuvre ?
Organisation Qualité et Outils Qualité

Dr Sophie Tardieu

Service d'Evaluation Médicale- Santé Publique
AP-HM

Paris
27 mars 2017

Au programme ...

- Le périmètre APHM
- La politique Qualité du Pôle FPE
- Les outils Qualité du Pôle FPE
- Les plans d'actions au sein du pôle FPE :
 - Comment les mettons nous en œuvre ?

Et finalement ...

- A quoi nous servent-ils ?



Le Pole Femmes Parents Enfants - APHM

- **Un pôle unique** créé en 2015
- Issu de la **fusion de 2 pôles** :
 - Le Gynépole
 - Pole réanimation et médecine néonatale
- Localisé **sur 3 sites géographiques APHM** (Conception, Nord, Timone)
- **Une équipe coordonatrice**
- **Un pôle appartenant à la filière Parents-Enfants**
 - Pédiatrie
 - Pédopsychiatrie



Le Pole Femmes Parents Enfants

- 2 types d'activités au sein du pôle

La santé des femmes

- Urgences gynéco
- 2 Centres de gynécologie sociale
- Gynécologie chirurgie, cancéro

La Périnatalité

- Centre Pluridisciplinaire de Dépistage Prénatal
- Centre Clinico-Biologique de la Reproduction
- 2 Maternités de niveau III
- Réa Néonatale (26 lits)
- Néonatalogie – Soins intensifs
- +
- CAMSP
- HAD obstétricale et pédiatrique
- Participation au Réseau Méditerranée

Le Service d'Evaluation Médicale

- Service de Santé Publique (Pole Santé Publique et Information Médicale)
- Intervenant sur les 4 sites hospitaliers APHM
- Structuré par filière de soins et par projet
- **Missions**
 - Coordination EPP
 - Production des indicateurs qualité (IQSS, Pole ...)
 - Certification HAS (Pratiques Exigibles Prioritaires ...)
 - Développement et Evaluation des programmes d'Education Thérapeutique
 - Coordination des analyses de pertinence avec le Service PMSI / T2A (médico-éco)
 - ...
- **Collaborations internes et externes**
 - POLQUA, Commission Qualité de site
 - Structures institutionnelles (CLUD, CLIN, Commission de soins ...)
 - Filières et Pôles
 - Réseau de Santé Méditerranée
 - ARS – CD13

Evaluation médicale
Aide méthodologique
Gestion de projet



Au regard du contexte périnatalité ...

2 types d'enjeux à intégrer pour le pôle FPE :

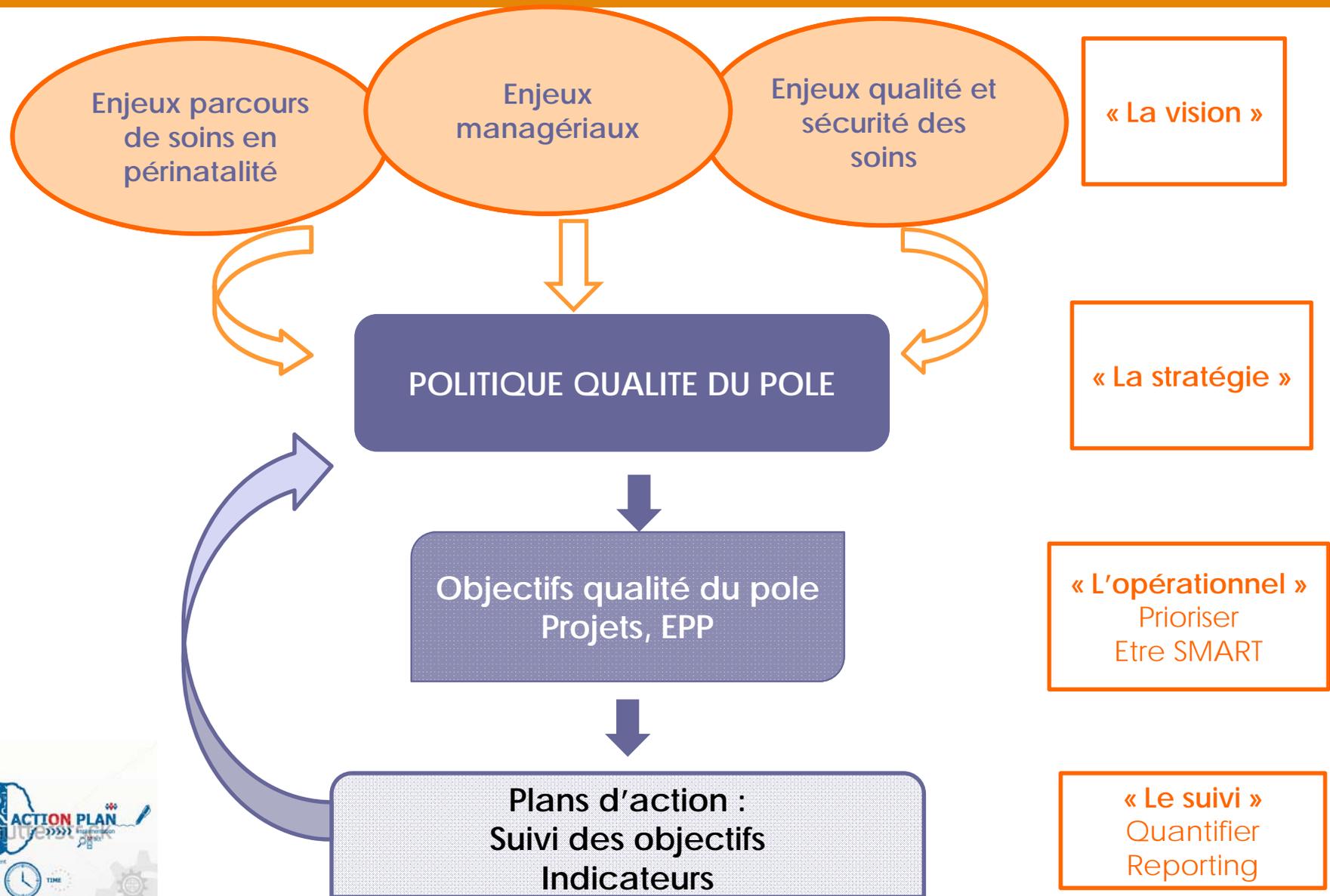
1. le parcours de soins en périnatalité

- Assurer au patient une **prise en charge globale et sans rupture**, au plus près de son lieu de vie et la mieux adaptée à sa situation
- Aller vers **une meilleure efficacité du système** de santé

2. La qualité et sécurité des soins en périnatalité

- Créer les **conditions favorables** à une prise en charge optimale, définie notamment par la **réduction de la morbidité et de la mortalité évitables** de la mère et de l'enfant à naître
- Mise en place d'une **démarche qualité et sécurité des soins intégrée** au service des familles

La politique Qualité du Pole FPE



La Politique qualité du pôle FPE – versant obst/ neonat

- Améliorer l'accompagnement en maternité (SCEF)
- Mettre en place les Soins de Développement en néonatalogie

Objectif
QUALITE DES
SOINS

-
- Maitriser les situations obstétricales à risque
 - Maitriser la iatrogénie en néonatalogie

Objectif
SECURITE DES
SOINS

-
- Optimiser le management du pôle
 - Evaluer la performance du pôle

Objectif
MANAGEMENT
PERFORMANCE

Exigences Certification HAS, Démarche qualité, EPP,

Objectifs qualité du pôle PFE 2016 – versant obst/ neonat

→ Améliorer l'accompagnement en maternité (Soins centrés sur l'enfant et sa famille)

- Améliorer l'accueil des familles
- Promouvoir l'allaitement maternel
- Prendre en charge la douleur mère/nné
- Optimiser le lien parents-enfant
- Préparer le retour à domicile
- Optimiser la PEC des femmes/familles en situation de vulnérabilité
- ...

Objectif
QUALITE DES
SOINS 2015

EPP +++ ...

→ Mettre en place les Soins de Développement en néonatalogie

- Individualiser les soins de l'enfant
- Maitriser l'environnement du nouveau né
- Prendre en compte l'oralité
- Intégrer les familles dans le soin

Objectifs qualité du pôle 2016 - versant obst/ neonat

- **Optimiser la prise en charge des césariennes**
 - Améliorer l'information des patientes (1ere césarienne)
 - Optimiser la réhabilitation précoce après césarienne
 - Evaluer la pertinence des césariennes programmées à terme

Objectif
SECURITE DES
SOINS

- **Prévenir et prendre en charge des HPP**
 - Suivi des IQSS
 - Programme régional du réseau

- **Maitriser les situations obstétricales à risque**
 - Optimiser les codes rouges
 - RCP fonctionnelle « Grossesse et thrombophilie » (Score)
 - Elargir à maladie chronique maternelle, diabète...

EPP
RMM
Cartographie...

- **Maitriser la iatrogénie en néonatalogie**
 - Observatoire « Evénements indésirables liés aux soins »

-
- **Performance**
 - Optimiser les DMS longues en obstétrique
 - Optimiser le codage en GRE
 - Optimiser l'accueil au sein du pôle
 - ...

Objectif
MANAGEMENT
PERFORMANCE

EPP...

Les Outils du pôle FPE

Structuration Qualité



Objectif
GESTION DE PROJET

- ➔ **4 Staffs qualité mensuels** coordonnées par le SEM depuis 2010
 - 2 staff qualité maternité
 - 2 staff qualité néonatalogie

- **Revue de projets** : de tous les projets qualité ... (EPP, organisationnels, institutionnels, régionaux, nationaux)
- **Suivi des plans d'action**
- Des **référents par projet** identifiés
- Pluridisciplinarité, Pluri professionnalisme

- ➔ **Un Reporting régulier au bureau de pole** : Point Qualité ... **avec suivi du plan d'action**

- ➔ **Une revue de direction pôle annuelle** : Nouvelle politique n+1 ... **à partir du plan d'action**

- ➔ Et tous les 4 ans ... des **Groupes Thématiques pour la certification HAS !**



Les Outils du pôle FPE

Formation

- Formation à la méthodologie Qualité pour les cliniciens et les autres
- Formation aux différentes méthodes EPP
- Formation gestion de projet ... **dont formation aux plans d'action**

**Objectif
GESTION DE
PROJET**

Communication

- « Gazette » de service + gazette commune ...
- Sharepoint service/pole ... **avec diffusion des plans d'action**
- Café EPP

Valorisation

- Publications
- Projet de recherche (PHRC, PHRI, PREPS, ...)
- Dépôt de brevet



Et les Plans d'action du pôle?

→ Un plan d'action par Projet /Objectif qualité → Politique Qualité

→ Toujours structurés de la même façon :

- Objectif d'amélioration
- Action d'amélioration
- Pilote de l'action
- Statut de l'action
- Échéance
- Indicateur de suivi /d'impact
- Origine de l'action (structure, projet)

→ Déployés sur 3 niveaux interconnectés

- PAQSS Pôle
- PAQSS Institutionnel
- Compte qualité



Et les Plans d'action du pôle ... ?

Déployés sur 3 niveaux interconnectés :

→ Un PAQSS pôle avec TOUTES les actions issues :

- des EPP du pôle
- des référentiels (HAS et C^{ie}) : par ex PAQ secteur de naissance, PEC enfants/ado, ...



→ Un PAQSS institutionnel avec les TOUTES les actions issues :

- de l'identification des risques : Analyse EIAS, RMM, CREX, Cartographies,
- des Patients Traceurs
- des Actions « marquantes » EPP
- des audits institutionnels
- des programmes des différentes commissions (CLIN, CLUD, COSEPS...)
- des décisions HAS
- des recommandations et inspections concernant la sécurité sanitaire
- du projet d'établissement



→ Le Compte qualité (SARA) avec les actions PRIORISEES



Et les Plans d'action du pôle ... ?

Déployés sur 3 niveaux interconnectés :

→ Un PAQSS pôle

- Géré par le pôle → référents projet + SEM
- Staff Qualité / Bureau de pôle +++



→ Un PAQSS institutionnel

- Géré par le pôle + POLQUA → référents projet, SEM, + commission qualité, autres commissions



→ Le Compte qualité (SARA) avec les actions PRIORISEES

- Géré par les commission qualité site en lien avec les GT Certification



PAQSS Pôle



num action bleme d)	Services ou activités concernées	Numéro de pôle	CHEF DE PROJET PT	Profil PT	Action d'amélioration	Commentaires sur l'action - Actions menées	Date Mise à jour actions menées	Avancement AC	Type AC (Institutionnelle, Locale)	Pilote AC	THEME PT	Thématique Manuel HAS PRINCIPALE	Critère Manuel HAS
2514	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE-CO	02	H HECKENROTH C GILBERTAS	Patients hospitalisés en GRE et ayant accouché par césarienne programmée à <= 37 SA	1. Systématiser l'information médicale donnée par le médecin aux patientes après le staff : expliquer la conduite à tenir une fois la décision médicale prise	Sensibilisation faite au niveau de l'équipe obstétricale + Reformulation systématique de l'info par l'équipe pédiatrique + réalisation d'une RMM sur un cas ayant débouché (11/2015)	nov-15	Finalisée	Locale	H Heckenroth	Droits et information patients	5- Droits des patients	11a-25b
2546	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE-CO	02	H HECKENROTH C GILBERTAS	Patients hospitalisés en GRE et ayant accouché par césarienne programmée à <= 37 SA	2. Optimiser la distribution médicamenteuse dans les 2 unités de service : Formation institutionnelle « Prévention des erreurs médicamenteuses » + application des procédures institutionnelles	Sensibilisation de l'équipe + Rappel des procédures institutionnelles + Formation de l'équipe SF à la gestion du risque médicamenteux (nb formés = 7)	nov-15	Finalisée	Locale + Institutionnelle	C Gilbertas	PECM	11- Management de la prise en charge médicamenteuse du patient	20a-25b
2515	NEONATOLOGIE-CO	02	LIGI I BERTOLOZZI C	Patient <= 32 SA pris en charge dans le service de néonatalogie et allaité (orientation Soins De Développement)	1. Organiser avec les parents un entretien médical d'entrée formalisé pour mise en œuvre du projet de soins autour de l'enfant	* Projet en cours, se fait mais pas systématiquement	mars-17	En cours	Locale	LIGI I BERTOLOZZI C	Continuité et coordination des soins	5- Droits des patients	11a-19a
2511	NEONATOLOGIE-CO	02	LIGI I BERTOLOZZI C	Patient <= 32 SA pris en charge dans le service de néonatalogie et allaité (orientation Soins De Développement)	2. Améliorer la transmission de l'information faite aux parents et traçabilité (départ pour des examens, changement traitement, hygiène ...)	* Information Sur Paperboard de la chambre de l'enfant , traçabilité examens et toilette avec parents	mars-17	Finalisée	Locale	LIGI I BERTOLOZZI C	Droits et information patients	5- Droits des patients	11a-19a
	NEONATOLOGIE-CO	02	LIGI I BERTOLOZZI C	Patient <= 32 SA pris en charge dans le service de néonatalogie et allaité (orientation Soins De Développement)	3. Améliorer encore la communication avec les parents, notamment sur l'environnement de l'enfant, ses préférences, les fêtes etc ... à développer le cahier de vie	(11/2015) => ABANDONNE Conseils individuel aux parents sur trousses, sur RV après RAD , réunion etc...	mars-17	En cours	Locale	LIGI I BERTOLOZZI C	Droits et information patients	5- Droits des patients	10d-19a

PAQSS Institutionnel



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Tableaux de bord

Accueil	Formation	Qui reçoit votre	El du mois	Bilan annuel	Evénements analysés en RMM	Actions d'amélioration	Cartographie a Priori Posteriori
		Femmes Parents Enfants					

entaire ViGeRiS

PAQSS par Pôle

- [Tous les Pôles](#)
- [Pole 01 - Concept](#)
- [Pole 02 - Intersites - Gynécologie](#)
- [Pole 03 - Intersites - Imagerie Médicale](#)
- [Pole 04 - Nord - AUR \(Anesthésie-Urgences-Reanimation\)](#)
- [Pole 05 - Nord - ADOUE \(AnaPath-Digestif-Oncologie-Urologie-Endocrino\)](#)
- [Pole 06 - Intersites - Neurosciences Cliniques](#)
- [Pole 08 - Intersites - Maladies Infectieuses](#)
- [Pole 09 - Intersites - Médecine Physique et Readaptation](#)
- [Pole 10 - Conception - Uro-Néphrologie](#)
- [Pole 11 - Intersites - Psychiatrie Médecine et Addictologie en détention - Médecine légale](#)
- [Pole 12 - Intersites - Appareil Locomoteur](#)
- [Pole 13 - Intersites - Pédiatrie Medico-chirurgicale](#)
- [Pole 14 - Intersites - GEST](#)
- [Pole 15 - Sud - Psychiatrie Universitaire](#)
- [Pole 16 - Intersites - Cardio-Vasculaire-Thoracique](#)
- [Pole 18 - Intersites - Biologie](#)
- [Pole 19 - ENDO \(Endocrino-Nutrition-Diabète-Obésité\)](#)
- [Pole 20 - Intersites - Médecine et reanimation neonatale](#)
- [Pole 21 - Intersites - Odontologie](#)

PAQSS Institutionnel



NEONAT ANAP - Outil d'autodiagn... mon intr@'net AP-HM APHM-Infodoc APHM-Phoceo APHM-WebTel DSN Catalogue

Accueil Formation Qui reçoit votre déclaration? Et du mois Bilan annuel Evénements analysés en RMM Actions d'amélioration Cartographie a Priori Posteriori

Accès Espace documentaire ViGeRiS

PAQSS

[Droits d'écriture dans le PAQSS \(cliquer ICI\)](#)

Programme d'Amélioration de la Qualité et Sécurité des Soins

[Statistiques PAQSS avec Excel Web](#)

Consulter "le programme d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins" triés par :

Hôpital initiateur de l'action
Pôle initiateur de l'action
Service initiateur de l'action
Actions selon Thématiques V2014
Actions d'amélioration pour les EIAS
Actions d'amélioration pour les EIEL
Actions d'amélioration pour les EI Professionnels
Actions d'amélioration pour les EI Malveillances
Action selon la portée attendue (équipe/service, pôle, site hospitalier, institution)

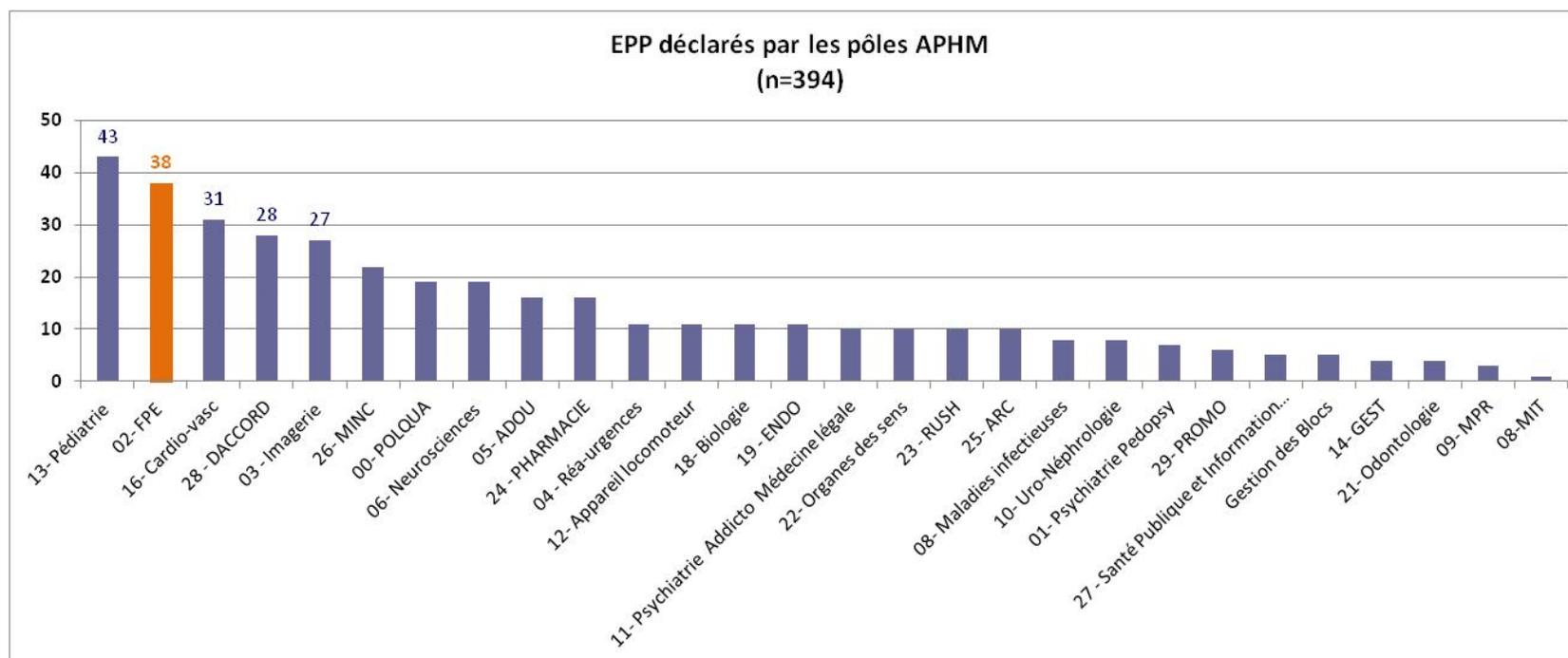
Nos plans d'actions... ils servent à quoi ?



Avoir une idée de la dynamique qualité globale

- 38 EPP déclarées par le pôle FPE sur 407 à l'AP-HM
 - 10% des EPP APHM
 - 2^e pôle le plus dynamique en terme d'EPP sur 28
- + Tous les autres projets qualité

Bonne dynamique sur les 2 pôles de la filière



Avoir une idée de l'avancée par projet

Depuis 2016, pour les PT, par ex

- 18 PT réalisés ou en cours au sein du pôle

indicateur PT pour contrat de pôle OK...

- 10 PT finalisés avec plan d'action validé

Encore 8 PT à finaliser avant d'en relancer sur nouveaux parcours ...

- 42 actions posées dans le plan d'action :

- 12 actions à gérer en institutionnel (29%)
- 30 actions à gérer en local (71%)

Va falloir mettre le paquet sur les actions institutionnelles ...

- 20 actions finalisées (48%)
- 22 actions toujours en cours (52%)

OK bonne dynamique d'action mais y'a encore du boulot ...

- Les thématiques HAS des actions posées

Droits et Information patients	10
Environnement	6
Organisation des soins et PEC	6
PECD	4
Accueil patient	3
Communication Patient/entourage	3
Continuité et coordination des soins	3
PECM	3

*On a encore du boulot sur l'info patient et l'environnement
On s'est vachement amélioré sur PECM avec les autres EPP finalisées ...*

Avoir une idée des processus couverts / non couverts

- Des EPP couvrant la plupart des « grands processus » → Politique Qualité

→ Prévention / Promotion / Education

- ★ *Promotion de l'allaitement maternel*
- ★ *RCPf thrombophilie*
- ★ *Education des mères à la maternité et en néonatalogie*
- ★ ...

→ Diagnostic

- ★ *RCPf Diagnostic Prénatal*
- ★ *Apport scanner et IRM dans le diagnostic foetopathologie*
- ★ ...

→ Prise en charge

- ★ *Chemin clinique d'une patiente opérée pour un cancer du sein*
- ★ *Implanter les Soins de Développement*
- ★ *Améliorer le parcours du couple face à l'IMG*
- ★ *Améliorer la prise en charge de la douleur périnéale en post-partum*
- ★ *COFRAC*
- ★ ...

→ Gestion du risque

- ★ *Iatrogénie en néonatalogie*
- ★ *IQSS HPP*
- ★ *RMM*
- ★ *Cartographies des risques au bloc/ SDN*
- ★ *Démarche Risques projet*

→ Organisation

- ★ *Evaluation du partogramme*
- ★ *Améliorer le dossier de PEC d'une IVG*

→ Performance

- ★ *Optimisation du codage en GRE*
- ★ *Optimiser les DMS longues en obstétrique*

...

*Il me manque clairement un axe
Qualité de vie au travail appliqué au
pôle...*

...

Envisager leurs limites

- La plupart des actions issues des projets qualité tracées dans les PAQ

MAIS ...

- **Retard régulier p/r à « la vraie vie »**
 - à l'intégration des actions dans les PAQSS
 - au suivi des actions du PAQSS (indicateurs de suivi)
- **Questionnement basique sur**
 - La formulation des actions
 - La granulométrie des PAQSS
 - Le « bon outil » informatique
 -
- **Questionnement plus « philosophique »**
 - Le suivi de l'impact des actions/projet dans le Plan d'action →
indicateur d'impact : binaire / quantitatif



Avoir une idée de l'impact de chaque projet ?

Extrêmement Difficile/ Impossible dans un PAQ !!!!

→ *Juste quelques exemples + issus des EPP ...*



- ★ Taux d'allaitement maternel : 60 % en 2007
74% en 2014
- ★ Iatrogénie en néonatalogie : Incidence EIG (pour 1000 patient-jours) =
7.6 en 2005
4.8 en 2008
3.2 en 2013
- ★ Risque thrombo-embolique : **Amélioration significative**
du nombre de patientes bien traitées et sous traitées
- ★ SDD : **Nouvelle approche des Soins**
« ultra » standardisés à individualisés
- ★ ...

En synthèse, le plan d'action ...

- Il n'est PAS une simple DO-TO-LIST
- Il doit être INTEGRE / CONNU / UTILE à toutes les strates de l'organisation pour être RECONNU
- ... A la fois comme un document stratégique et un document opérationnel



En perspective, le plan d'action ...

Modèle de Shortell

Dimension stratégique

Implication du management
Ancrage qualité

Dimension culturelle

Compréhension partagée du sens
Dev d'une culture qualité et sécurité
Communication

Dimension structurelle

Organisation qualité
Utilisation des ressources

Dimension technique

Appropriation des méthodes et outils

P
L
A
N

D
,
A
C
T
I
O
N

P
L
A
N

D
,
A
C
T
I
O
N

