



# Démarche qualité en Centres de santé

## Présentation de l'AQSS

Séminaire du 18 octobre 2019

Montreuil

# Plan de la présentation

1- **La mise au point de l'outil AQSS** : un exemple de collaboration entre une Fédération et trois structures régionales de vigilance et d'appui

*P. Le Gonidec et M. Le Jouan (Omédit IDF)*

2- **Les grands principes de l'outil AQSS et son utilisation**

*H. Bonfait (Staraqs)*

3- **L'application informatique associée à l'outil AQSS**

*D. Verjat-Trannoy et D. Landriu (CPias IDF)*

4- **Retour d'expérience d'un CDS ayant participé à l'élaboration**

*M. Vambana (CMS de Nanterre)*

## 1-La mise au point de l'outil



# Contexte

Il existe des outils d'évaluation dédiés ou utilisables en CDS :

- **HAS – Référentiel d'évaluation** (2007) *[n'est plus en ligne sur le site de la HAS]*
  - S'intéresse à la gestion/l'organisation du CDS ainsi qu'à la prise en charge du patient
  - N'envisage pas directement les « actions métier » des professionnels de santé lors des séances de soins (actions diagnostiques, thérapeutiques)
  - Aucune donnée sur la proportion de centres utilisateurs ou sur les résultats
  - Pas de projet d'actualisation en fonction des nouveaux référentiels
  
- **HAS – Matrice de maturité en soins primaires** (2014)
  - S'intéresse au travail en équipe, à l'implication des patients, au système d'information...
  - En phase d'expérimentation - concerne pour l'instant un nombre limité de CDS
  
- **ADF – Grille technique d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins** (2011- Actualisée en 2015)
  - S'intéresse à la qualité et la sécurité des soins
  - Concerne le risque infectieux mais limité au secteur dentaire
  - Il existe d'autres risques et d'autres activités potentiellement à risque en CDS

# Point de départ du projet

- Bilan du séminaire **FNCS** de juin 2016 « Qualité et sécurité des soins »

→ Besoin d'outils d'évaluation

→ Souhait de participer à la conception des outils

→ Construction collective d'outils adaptés à la réalité

Volonté  
de poursuivre et développer  
la culture qualité et sécurité en CDS

- Rapprochement de la FNCS et des **Structures régionales de vigilance et d'appui d'Ile-de-France** gérant différents risques associés aux soins (= **SRVA**):
  - **CPias IDF** (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins, pilote du projet)
  - **Starags** (Structure régionale d'appui à la qualité et la sécurité des soins)
  - **Omédit IDF** (Observatoire des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques)
- Orientation vers une démarche de **gestion des risques « a priori »** visant plutôt à évaluer les aspects organisationnels que les pratiques individuelles

# Un nouvel outil mis à disposition des centres

Conçu par un groupe de travail **multidisciplinaire**

constitué de représentants :

-de la **FNCS**

-de plusieurs **Centres de santé d'IDF** : responsable administratif, professionnels de santé médicaux et paramédicaux

-de 3 **structures régionales de vigilance et d'appui d'IDF** : gestionnaires de risque, hygiénistes médicaux/paramédicaux, pharmaciens

# Objectifs du groupe de travail

Proposer un outil visant à :

- **valoriser** ce qui est déjà mis en place
- **améliorer** la maîtrise de différents risques

Utilisable **à large échelle** et **de façon progressive** en fonction des **ressources locales disponibles** (évaluation, plan d'actions)

Démarche **volontaire** avec **choix** des thèmes à évaluer

Grilles d'évaluation et outil informatique en ligne

permettant à chaque centre :

de **saisir ses données**, d'éditer un **rapport automatisé** risque par risque et de **suivre son plan d'action**

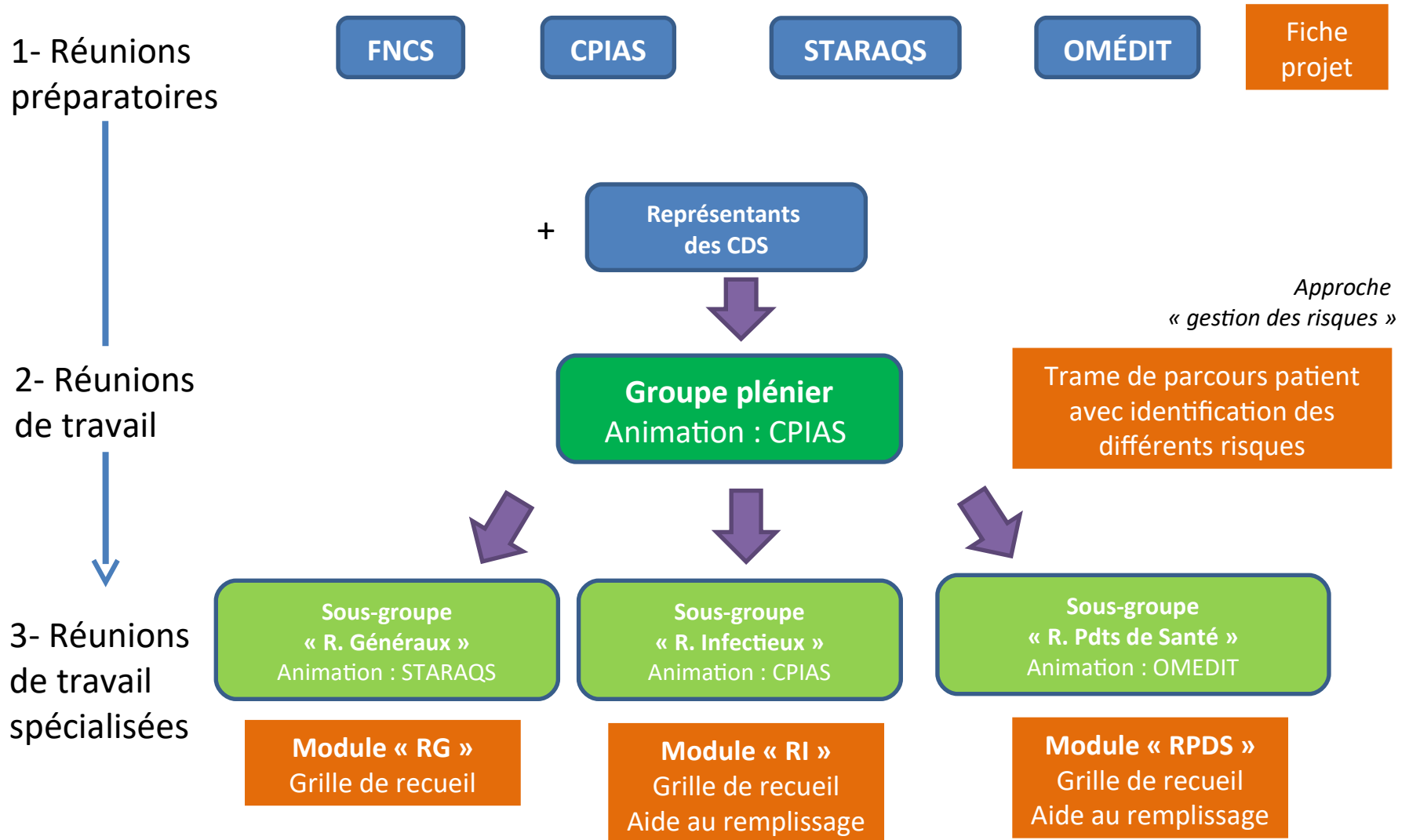
de pouvoir **comparer ses résultats** à des données multicentriques anonymisées

# Méthodologie utilisée

- **Implication des CDS participants** dès le début du travail
- Choix commun d'une approche « **gestion des risques** » (*a priori/a posteriori*) mais permettant une autonomie des CDS → **auto-évaluation**
- Point de départ : élaboration de la **trame du parcours patient** en CDS
- Identification des risques/difficultés rencontrées à chaque étape du parcours à l'aide des **retours d'expérience** des CDS
- Chaque grille a été élaborée par un **sous-groupe spécifique** (SRA concernée + représentants de CDS) puis revue en groupe plénier



# Elaboration de l'outil



# Les « plus » de la démarche

Démarche commune aux 3 types de risque (méthodologie harmonisée)

La **trame du parcours patient** a bénéficié :

- d'une **analyse des risques *a priori*** (identification des risques théoriques liés à chaque étape du parcours patient),
- d'une **analyse des risques *a posteriori*** (prise en compte des retours d'expérience et difficultés des CDS),
- de **l'expertise des structures d'appui** (réglementation/recommandations),
- de **visites sur sites** organisées à l'initiative des CDS participants,
- du **dynamisme de la FNCS** (recrutement des participants, motivation des équipes, ...).

Les **grilles de recueil** ont été :

- réalisées par des **sous-groupes de taille limitée** animés par des spécialistes de chaque risque (SRVA) avec des CDS motivés par le sujet
- relues et validées par le groupe plénier
- testées** dans des CDS extérieurs au groupe de travail

# Les difficultés rencontrées...

- **Méthodologie** : consensus a dû être trouvé entre les SRVA à partir de méthodes de travail différentes
    - « Pari tenu » : outil de recueil homogène sur forme et fond, outil informatique commun
  
  - **Débat sur le niveau de détail des grilles** :
    - les items liés aux **risques généraux** sont de type macroscopique (organisationnels)
    - les items liés aux **risques associés aux produits de santé et aux risques infectieux** sont plus détaillés (éléments pratiques et concrets, liés à la réglementation et aux recommandations applicables en ville)
  
  - **Débat sur le nombre d'items à évaluer** : l'outil couvre un champ très large de risques mais doit rester une démarche faisable
- **Intérêt d'une phase de test à plus large échelle pour aider le groupe à conclure**



## 2-Les grands principes de l'outil et de son utilisation

A word cloud of French verbs and nouns related to quality management and evaluation. The words are arranged in a roughly circular shape, with 'CONSTRUIRE' and 'IMPLIQUER' being the largest and most central. Other prominent words include 'AMÉLIORER', 'AGIR', 'QUALITÉ', and 'ÉVALUER'. Smaller words include 'LIBERTÉ', 'FAISABILITÉ', 'APPROFONDIR', 'ORGANISER', 'PILOTER', 'COLLECTIF', 'PRIORITY', 'OPTIMISER', 'ADAPTER', and 'MULTIDISCIPLINAIRE'.

APPROFONDIR  
LIBERTÉ ORGANISER  
FAISABILITÉ AMÉLIORER  
CONSTRUIRE  
IMPLIQUER  
PILOTER AGIR COLLECTIF  
ADAPTER FACILITER  
PRIORITY QUALITÉ ÉVALUER  
OPTIMISER  
MULTIDISCIPLINAIRE

# Description de l'outil

## Outil d'auto-évaluation

- Démarche **volontaire** d'amélioration/renforcement de la qualité et la sécurité des soins
- Document **à remplir par le Centre de Santé (CDS)** lui-même
- Informations à recueillir si possible **de façon collective**
- Concerne principalement les **CDS médicaux et/ou dentaires**
- Objectif** : s'assurer que tous les éléments sont en place pour **faciliter les bonnes pratiques**, qu'il s'agisse des ressources matérielles ou équipements, de protocoles décrivant les pratiques, de choix d'organisation ou de politiques, de matériel ou d'informations mises à disposition des professionnels
- Trois risques indépendants évalués** (1 module par risque) à réaliser en parallèle ou à des temps différents :
  - Risques généraux (RG)
  - Risques infectieux (RI)
  - Risques liés aux produits de santé (RPDS) (médicaments et dispositifs médicaux)



Thème	Grilles du module « Risques généraux » (RG)	Items
1	Politique qualité et sécurité des soins	PQSS 1 à 27
2	Coordination des soins	CS 1 à 14
3	Accueil RDV	RDV 1 à 18
4	Accès à la prise en charge	APEC 1 à 14
5	Identité Patients	ID 1 à 10
6	Ressources matérielles	RM 1 à 11
7	Système d'information	SI 1 à 21
8	Sécurité des biens et personnes	SBP 1 à 15
9	Tenue du dossier, communication des données et du dossier	TDP 1 à 13

## Liste des thèmes évalués dans chaque module

Thème	Grilles du module « Risques infectieux » (RI)	Items
1	Prévention de la transmission croisée :	
2	- en salle d'attente et de transit	ATT 1 à 6
3	- liée aux mains du personnel	HDM 1 à 6
4	- liée à l'environnement	ENV 1 à 11
5	- liée aux dispositifs médicaux réutilisables	DMR 1 à 33
6	- liée aux soins et actes invasifs	SOIN 1 à 22
7	Prévention de l'exposition des professionnels à des liquides biologiques et gestion des accidents d'exposition au sang	AES 1 à 9

Nombre d'items d'évaluation par grille

Thème	Grilles du module « Risques liés aux produits de santé » (RPDS)	Items
<b>I-Politique qualité et sécurité des soins (21 items)</b>		
1	- organisation/pilotage	ORG 1 à 3
2	- gestion documentaire	DOC 1 à 11
3	- information/formation du personnel	INF 1 à 4
4	- bon usage des produits de santé	BU 1 à 3
<b>II-Sécurisation de la prise en charge thérapeutique (33 items)</b>		
<b>A-Continuité de la prise en charge médicamenteuse (14 items)</b>		
5	- en amont de la consultation patient	CP 1 à 3
6	- dossier du patient	DP 1 à 6
7	- consultations/soins	ACT 1 à 5
<b>B-Prise en charge médicamenteuse (19 items)</b>		
8	- prescription	PRES 1 à 7
9	- préparation	PREP 1 à 2
10	- administration/soins	ADM 1 à 4
11	- traçabilité	TRAC 1 à 6
<b>III-Sécurisation de la logistique des produits de santé (22 items)</b>		
12	- stockage	STOC 1 à 12
13	- gestion de stock	GSTOC 1 à 10

# Les grilles d'évaluation (extraits)

Risques généraux

Module RG

Thème 1 : Politique qualité et sécurité des soins					
Items	Critères	oui	non	en cours	non concerné
PQSS1	La politique " qualité " fait partie du projet de santé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS2	La démarche " qualité " a été définie en concertation avec les professionnels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS3	La démarche qualité " intègre la gestion des risques de la structure.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS4	Un référent qualité/sécurité des soins est identifié.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS5	Le référent qualité/sécurité des soins anime l'ensemble de la démarche qualité en coordination avec les responsables du centre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS6	Un organigramme du centre existe et est connu de l'ensemble des professionnels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS7	Le centre a mis en place une gestion documentaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS8	Le centre a mis en place une veille documentaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS9	Le centre a mis en place des modes d'échanges entre professionnels (réunions, communication par mail, etc.) permettant leur participation aux actions d'amélioration.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS10	Le centre a mis en place un système de déclaration des incidents et événements indésirables associés aux soins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS11	La direction du centre sensibilise et encourage à la déclaration des événements indésirables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS12	Les modalités de déclaration des incidents et événements indésirables et des vigilances sont connus de tous les professionnels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PQSS13	Les incidents et événements indésirables associés aux soins sont recensés dans un document de synthèse, tenu à jour.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 thèmes proposés  
Items prioritaires (rouges)

Risques infectieux

Module RI

Thème n°4 : Prévention de la transmission croisée liée aux DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES (traitement par nettoyage/désinfection/ stérilisation)					
<b>Activité / spécialités concernées :</b> soins infirmiers, médicaux, dentaires					
<b>Secteurs/lieux concernés :</b> lieux de soins, lieux de traitement du matériel réutilisable (stérilisation)					
<b>Personnel concerné :</b> personnel médical, paramédical, assistantes dentaires					
<b>Matériel concerné :</b> non critique (contact peau), semi-critique (contact muqueuses), critique (contact cavités ou tissus stériles ou système vasculaire)					
Abréviations : DM = dispositifs médicaux UU = usage unique DT = détergent DS = désinfectant					
Généralités sur le traitement		Oui	Non	En cours	NC
DMR 1	Une zone ou un local est identifié et réservé au traitement des DM réutilisables (stérilisation/désinfection).*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 2	Il existe une liste des DM utilisés dans le centre pour les soins. Cette liste indique sous quelle forme les DM sont mis à disposition (UU ou réutilisables). Pour les DM réutilisables, il est précisé le mode de traitement prévu (stérilisation ou désinfection) sachant que la stérilisation est à privilégier pour tout matériel réutilisable.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 3	Un document décrit la prise en charge des DM réutilisables après utilisation (stérilisation ou désinfection). Il précise en outre : - le type d'équipements de protection individuelle (EPI) à porter par les professionnels manipulant des produits chimiques lors du traitement (gants, masques, ...), - à quelles étapes du traitement l'hygiène des mains est nécessaire.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 4	Des documents situés à proximité des opérateurs rappellent : - les bonnes pratiques de désinfection des DM, - les vérifications à effectuer à la sortie des DM de l'autoclave.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 5	Les produits de désinfection utilisés tiennent compte des critères de choix décrits dans les documents de référence (normes d'activité antimicrobienne, composition...)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 6	Une surveillance des préemptions des produits désinfectants est organisée et tracée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 7	Le matériel d'entretien des DM (bac, brosse, ...) est nettoyé après usage et son état est vérifié régulièrement (encrassement, usure).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMR 8	Une information des opérateurs est prévue en cas de changement de produit et/ou de mode opératoire pour le traitement des DM réutilisables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 thèmes proposés  
+ aide au remplissage

Risques liés aux produits de santé

Module RPDS

III. SECURISATION DE LA LOGISTIQUE DES PRODUITS DE SANTE					
Thème : Stockage		OUI	NON	en cours	NC
STOC 1*	Les lieux de stockage des produits de santé sont adaptés à la réglementation et aux spécificités de conservation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 2	La (les) zone(s) de stockage des produits de santé sont connus des professionnels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 3	La zone de stockage de la trousse d'urgence est rapidement accessible aux professionnels du centre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 4	Seuls les professionnels autorisés ont accès à l'armoire/chariot de stockage des produits de santé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 5*	Les médicaments classés comme stupéfiants (et assimilés) sont détenus dans des locaux ou armoires fermés/à clés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 6*	Les différents dosages d'un même médicament sont facilement identifiables et stockés dans des compartiments séparés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 7*	Les risques de confusion entre deux médicaments sont pris en compte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 8	Les produits de santé devant respecter la chaîne du froid sont systématiquement l'objet d'un traitement prioritaire, dès la réception.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 9	Les réfrigérateurs dédiés aux médicaments contiennent uniquement des produits médicamenteux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 10	Le contrôle de la température de chaque réfrigérateur est effectué quotidiennement et tracé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 11	La température des locaux de stockage est maîtrisée (conformité et suivi).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STOC 12	Un emplacement réservé à l'isolement des produits non conformes est identifié (retours, périmés, retraits de lot...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thème : Gestion de stock		OUI	NON	en cours	NC
GSIOC 1	Le stock de médicaments de chaque secteur d'activité a fait l'objet d'une dotation qualitative et quantitative, déterminée par l'équipe de soins et révisée annuellement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 1*	La date d'ouverture (et/ou la date de péremption selon procédure) est inscrite sur le conditionnement des produits multidoses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 3*	Le contrôle des péremptions est effectué selon une périodicité définie par le centre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 4*	En cas de rupture de stock ou de difficultés d'approvisionnement, une organisation spécifique est mise en place.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 5	Le référent « produits de santé » (ou autre professionnel désigné par le centre) reçoit des informations/alertes en cas de risques identifiés en lien avec l'utilisation de produits de santé (alertes ANSM, informations des laboratoires...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 6	Ces informations/alertes sont diffusées sans délai, notamment en cas de retrait(s) de lot(s) aux utilisateurs et relayées (affichage...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 7	La composition de la trousse d'urgence est définie de manière pluriprofessionnelle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 8	La composition et la non péremption des produits contenus dans la trousse d'urgence sont vérifiés et tracés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 9*	Un médecin ou une sage-femme est nommément désigné pour la détermination, le contrôle et la gestion des médicaments nécessaires à la réalisation des IVG.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GSIOC 10*	Une évaluation globale avec rapport et suivi est réalisée annuellement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 thèmes proposés  
+ aide au remplissage













# Aperçu des grilles

Chaque module comporte plusieurs grilles thématiques

Thème de la grille

Chaque item d'évaluation est associé à un pictogramme

Les pictogrammes servent à préciser si la question concerne le personnel, le matériel, les produits, la documentation, ...

Thème n° 2 : Prévention de l'exposition des professionnels à des liquides biologiques (sang, urines, ...) et gestion des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES)		
Activité / spécialités concernées : soins, prélèvements, gestion du matériel après utilisation, Secteurs/lieux concernés : poste de soins, laboratoire, médecine générale, poste de stérilisation (traitement du matériel)		
Personnel concerné : soignants (médicaux/paramédicaux), agents d'entretien, médecins spécialistes y compris dentaires, acupuncteurs,...		
Abréviations : AES = accident d'exposition au sang		
 AES 1	Un protocole (identifié, accessible et clair) pour la prévention des AES (matériel et son mode d'utilisation) existe.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 2	Des équipements de protection individuelle sont à disposition des professionnels (masques, gants, lunettes, tabliers plastiques, matériels de sécurité adaptés à l'activité).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 3	Des collecteurs à objets perforants sont mis à disposition des professionnels dans chaque lieu de soins concerné, à proximité des soins réalisés et en position stable. Leur renouvellement est organisé pour éviter toute rupture de stock.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 4	Le personnel est formé à l'utilisation du matériel de sécurité (aiguilles, ...) lors de l'acquisition de nouveaux matériels ou en cas de nouveaux arrivants.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 5	Le personnel est formé à la manipulation des déchets (élimination immédiate des objets perforants) et des collecteurs (fermeture temporaire/définitive, non dépassement du seuil).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 6	Une procédure/conduite à tenir en cas d'AES (dont la convention avec un hôpital de proximité, déclaration au médecin de santé au travail par mail) existe.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 7	Une organisation est prévue pour libérer en urgence la personne exposée (arrêt de la consultation pour respecter le délai de 4h).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 8	Un affichage rappelant aux professionnels la conduite à tenir en cas d'AES est présent dans les zones à risque.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 9	Le personnel est informé sur la conduite à tenir en cas d'AES (à l'embauche et en continu).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné
 AES 10	Un bilan des AES survenus dans le centre est réalisé régulièrement (surveillance interne) et porté à la connaissance du personnel du centre.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> non concerné

4 réponses possibles pour chaque item évalué :

Réalisé ?

- OUI
- NON
- EN COURS
- NON CONCERNE

# Stratégie d'évaluation proposée

**Choix de chaque CDS** : 1 module à la fois, ou 2 ou les 3

*Exemple : RG puis RI et/ou RPDS*

- A programmer sur une ou plusieurs années
- Fonction des priorités locales et des ressources disponibles

## **Facteurs de réussite :**

- Identifier en amont les items **ne concernant pas le CDS** pour alléger l'évaluation (items d'évaluation « NC »)
- Remplir le document de façon **multidisciplinaire** en faisant appel aux catégories professionnelles concernées (ensemble ou séparément)
- Prévoir **un plan d'action « faisable »** : choix d'un nombre limité d'actions prioritaires chaque année (en se basant sur une estimation locale de la criticité et de l'effort à fournir)

## 3-L'application informatique associée



# L'outil informatique

- Un outil en ligne (web)
- **Inscription** : à partir du code Finess géographique
- **Saisie des données** : possible en plusieurs temps jusqu'à la validation finale

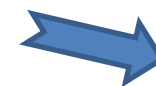
Saisie des données  
(directe ou via  
grille papier)



Rapport  
automatisé



Aide au suivi du  
plan d'actions



Traçabilité des actions  
réalisées ou en cours

## 1- Identification du CDS et des conditions d'évaluation

Nom du centre :      Ville :      Région :      Finess :

Période de réalisation de l'évaluation :

Année :      Mois :      Jour :

## 2- Résultats quantitatifs détaillés

Tableau 1 : Détail des résultats par thème de l'évaluation

Thèmes	Nb total d'items concernés*	Nb d'items « oui »	Nb d'items « en cours »	Nb d'items « non »	Bilan des réponses positives	Bilan des réponses en cours	Bilan des réponses négatives
1 (intitulé)	7	5	2	0	71%	29%	-
2	10	5	4	1	50%	40%	10%
3	35	20	5	10	57%	14%	29%
4	22	6	15	1	27%	68%	5%
5							
6							
7							
8							
9							
10							

\*variable selon les CDS

# Edition d'un rapport automatisé (1 rapport/module)

Figure 1 : Répartition des réponses en fonction des thèmes (en nombre d'items)

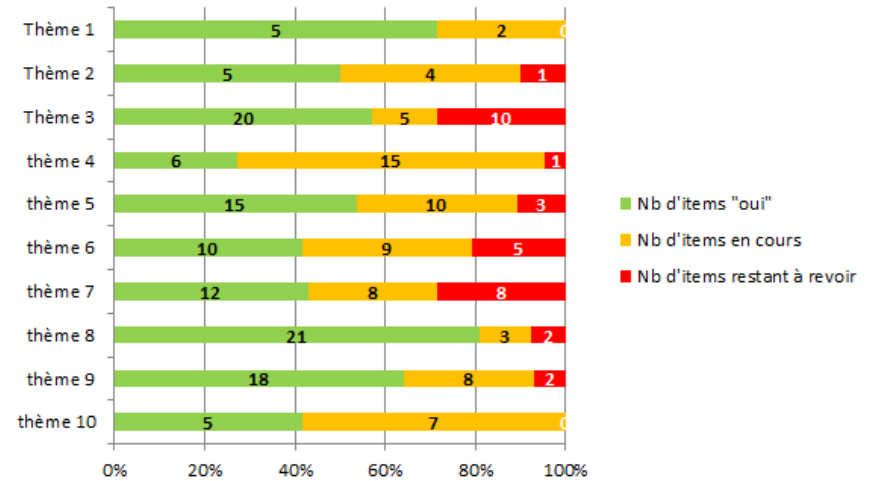
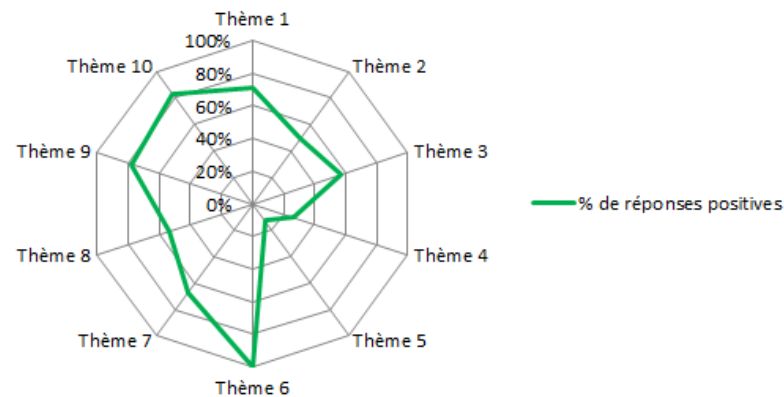


Figure 2 : Etat d'avancement en fonction des thèmes (en % d'items « oui »)



Plusieurs formats de présentation des résultats

# Une fonctionnalité originale : le suivi du plan d'action

Période	Code item	Réponse	Ordre de priorité	Actions à mener	Nom du référent action	Calendrier de réalisation	Emplacement des documents
Février 2019	PQSS12	Non	1	Vérifier...	M. TRUC	Octobre 2019	
Février 2019	HDM6	En cours	3	Former...	Mme MUCHE	Février 2020	
Février 2019	TRAC4	Oui	2	Réorganiser...	M. TARTEMPION	Décembre 2019	

Report des données saisies  
dans l'application

Zone à remplir après évaluation

# Analyse multicentrique

sous réserve de la participation d'un nombre suffisant de CDS

## Objectifs :

- Valorisation des éléments de qualité et sécurité déjà en place
- « Benchmarking » (certains CDS demandent à pouvoir se comparer à l'ensemble des participants)
- Identification des points à améliorer les plus fréquents sur la base de données anonymisées de l'ensemble des centres en vue d'une aide des structures d'appui - Notion d'accompagnement collectif

# Remerciements aux CDS contributeurs

## Membres du groupe de travail (élaboration et test de l'outil):

- Cécile Batista (Centre Richerand)
- Anne Castot-Villepelet (Centre Richerand)
- Martine Dame (CMS de Nanterre)
- Marie-Ange Fleury (CMS de Gennevilliers)
- Céline Legendre-Jabri (CMS de Saint-Ouen)
- Davide Marques dos Santos (CMS de Champigny)
- Sylviane Pérot (CMS de Saint-Ouen)
- Martine Vambana (CMS de Nanterre)

## CDS extérieurs au groupe de travail (test de l'outil) :

- Centre médical de l'Institut Pasteur (Paris)
- CMS de Montrouge
- Centre Sévigné (Lyon)
- Centre médical des Halles de Rungis
- Centre de santé de Sologne (La Motte-Beuvron)
- Centre de santé Léon Blum (Belfort)
- ACSBE La Place Santé (Saint-Denis)



# Merci pour votre attention

!

## FNCS

Sabrina Tanqueray  
Céline Legendre-Jabri  
Marine Barthélémy  
Judith Penguilly

## OMÉDIT IDF

Patricia Le Gonidec  
Mélisande Le Jouan  
Léa Boissinot

## CPIAS IDF

Delphine Verjat-Trannoy  
Danièle Landriu  
Caroline Daniel  
Bafodé Minte



## STARAQS

Henri Bonfait  
Marie Sauvage