

# Coordination de la Gestion des Risques Associés aux Soins: Bilan à 2 ans dans un SSR



*D. BRUERE-DAWSON*  
*CH Nord Caraïbes*

# Contexte réglementaire

- Décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé
- Circulaire d application du décret : 18 novembre 2011
- HAS :la sécurité des patients: Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé  
Fiche 11 « des règles de fonctionnement en gestion des risques associés aux soins » 12 avril 2012
- Critère 8b (Fonction de coordination de la gestion des risques associés aux soins) manuel de certification HAS V2010

# Présentation de l'établissement

- Né le 1<sup>er</sup> janvier 2012 ,de la fusion des CH Carbet, CH Saint-Pierre et EHPAD du Prêcheur
- Activités hospitalière: MPR SSR
  - FILIERE NEURO ORTHOPEDIE ADULTE ET ENFANT
  - FILIERE LOCOMOTEUR ET VASCULAIRE
  - FILIERE SSR GERIATRIQUE + PEC PAUCI RELATIONNEL (HSP)
- Nombre de lits 190 lits

## Contexte au CHNC en 2012: FUSION

- Nécessité de réorganiser les sous-commissions de la CME
- Début 2012 : Reproduire à l'identique l'organisation précédente ( CLIN/COMEDIMS/ CLUD/ CLAN) en fusionnant les différentes commissions
  - Constat: niveau de culture qualité et organisation différente selon les sites , réticences à travailler ensemble
  - Maintien du CLIN jusqu'au départ du PH hygiène mi 2013)
  - Difficulté à organiser la Commission des anti infectieux.
- Fin 2012: Scission de la COMEDIMS en 2 ( COPECM / iatrogénie )

# Contexte au CHNC en 2012

- Nomination du coordonateur de la GRAS en décembre 2013

## Ses constats

- La Gestion de la GRAS est éclatée en différentes commissions rendant difficile une vision globale et cohérente.
- Une personne ressource avec plusieurs casquettes avec la disponibilité d'une seule personne.
- De réelles difficultés à mobiliser les ressources humaines pour rendre efficace les commissions
- Une difficulté de communication entre les commissions : cloisonnement

**→ QUE FAIRE?**

# Organisation au CHNC

- **13/03/2014 Création d'une sous-commission de la CME pour coordonner la Gestion de Risques Associés aux Soins : La C-coGRAS**

## **Objectifs:**

- Privilégier une gestion globale et interactive de l'ensemble des activités à risques associés aux soins au sein de l'établissement.
  - Optimiser le nombre de commissions et de réunions.
  - Améliorer l'assemblage et la coordination des différentes commissions ou groupes de travail .
  - Prévenir la création d'un dispositif non communiquant de gestion des risques et les doublons .
  - Réduire le circuit et les délais de validation des documents
- 
- La CME a donné une délégation à la C- coGRAS pour valider les documents, bilan et plan d'action en son nom

# Missions

- **Elaborer**

- le programme d'action QGRAS , le proposer à la CME , suivre les actions et faire un bilan annuel .
- le système documentaire QSS ( PECM, LIN, AES ) et validation des protocoles
- les indicateurs de gestion des risques au niveau institutionnel et les diffuser

- **Assurer la coordination des risques de l'ensemble des secteurs d'activités**

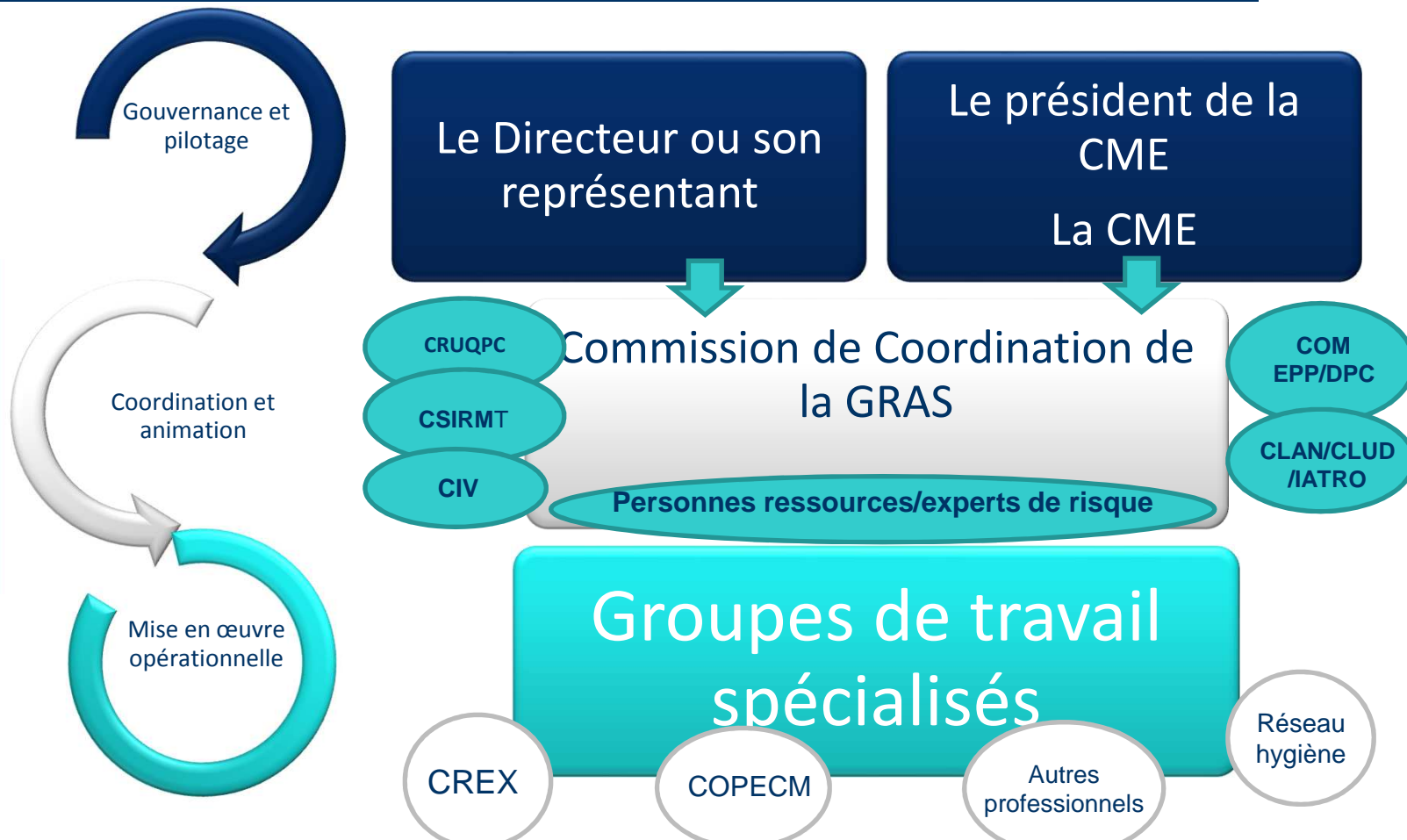
- Coordonner les travaux de la COPECM/ LIN / AES/ COMAI/ COVIRIS avec la CSIRMT
- Coordonner et Renforcer le dispositif de signalement et d'analyse des FEI en collaboration avec le service QGR
- Coordonner les CREX et organiser le déploiement des actions à l'échelle de l'établissement.
- Coordonner le traitement des plaintes et réclamations avec la CRUQ et les différents groupes de travail
- Coordonner les actions du PAQSS , fixer les priorités, objectifs et échéances des équipes opérationnelles
- Coordonner les actions en relation avec la certification avec le COPIL QGR
- Coordonner les démarches EPP+ DPC : identifier les besoins de formation des personnels

# Articulation avec les autres structures

- Intégration à la C-COGRAS de :
  - la COMAI (commission des anti-infectieux)
  - le CLIN (Commission de lutte contre les infections nosocomiales)
  - La commission iatrogénie (difficulté à maintenir le rythme de rencontre : 4 par an)
  - La coordination des vigilances
- La COPECM ( ancien COMEDIMS ) devient un groupe opérationnel rattaché à la C-COGRAS, chargée de l'application du décret du 6 avril 2010
- L'EOH travaille en étroite collaboration avec la COGRAS
- CLUD, CLAN maintiennent leur organisation ( rattachement direct à la CME)



# Organigramme



# Composition

- **Comite restreint** : COGRAS , Président CME , Chef de pôle , Président CSIRMT, Représentant de la direction, RAQ
- **Assemblée plénière** + 2 membres CME( 1 par site), 2 membres CSIRMT, EOH, PH hygiène, pilotes de CREX, représentant CRUQ, 1 représentant commission EPP/DPC , membre service qualité.
- **Membres experts** : référent antibiothérapie, biomédical, médecins (iatrogénie, DIM, MT ), 2 représentants de la COPECM, radioprotection
- NB : un membre peut avoir plusieurs casquettes
- Les membres experts sont conviés à l'assemblée plénière en fonction des thématiques abordées. Ils restent destinataires des documents et peuvent porter à tous moments leur contribution aux travaux .

# Modalités de fonctionnement

- **Rythme des réunions**

- **Assemblée plénière**

- elle se réunit tous les semestres , sur invitation, avec ordre du jour (pas de quorum)

- **Comité restreint**

- se réunit tous les mois pour organiser la GRAS, les plénières et assurer le suivi des actions

- **Durée**: 2 heures et demi maximum pour l'assemblée plénière avec gardien du temps ; 1h30 maximum pour le comité restreint

- Convocation par messagerie pour assemblée plénière minimum une semaine avant avec les documents associés .

- Les remarques et propositions de modifications des documents (protocoles...) sont transmises par retour de messagerie.

**Bilan de la Commission de  
COordination de la Gestion des Risques  
Associés aux Soins (C-COGRAS) 14/15**

## Faits marquants 2014 / 2015

- Début 2014: rédaction projet d'établissement et du programme QSS
- Avril 2014 : Recrutement d'un infectiologue (référént antibiothérapie; 1 vacation/semaine)
- 24 avril 2014: Inspection de l'ARS (concernant la PECM ) pour vérification de notre conformité à l'arrêté du 6 avril 2011
- 12-16 mai 2014 : Certification HAS. Les Experts Visiteurs approuvent l'organisation c-COGRAS mise en place
- 31 mai 2015: remise du rapport de suivi à l'HAS

# Bilan du fonctionnement de la c-COGRAS

- Quantitativement:
  - En 2014 : 14 réunions ( Dont 4 CLIN COMAI + 1 PECM ) + 8 réunions avant création
  - En 2015 : 10 réunions ( dont 3 CLIN COMAI )
- Validation des bilans et des programmes d'actions des groupes de travail par la CoGras; approbation par la CME
- Lien avec les représentants des usagers => organisation semaine sécurité des patients
- Lien avec la direction des soins

# Bilan groupe LIN / COMAI - 1

- Certification :
  - Critère 8.h -Résultats 2014 = cotation C
  - Critère 8.h – résultats 2015 = **cotation A**
- Les temps forts du bilan:
  - Rédaction et validation de la Documentation
    - Aides à la prescription administration : Guide de reconstitution des anti infectieux injectables
    - Guide de bon usage des antibiotiques
    - PT collaboration entre prescripteur, pharmacien, microbiologiste, EOH et infectiologue au sein du CHNC
    - MAJ Antibiothérapie probabiliste et de première intention chez l'adulte CHUM juin 2014 diffusé en novembre 2014

# Bilan groupe LIN / COMAI - 2

- AES: révision du protocole suite à EI, rédaction fiches réflexes et protocoles médicaux , convention en cours de signature avec CHUM/SMIT
- Formations faites par infectiologue
  - formation des nouveaux prescripteurs sur le bon usage des antibiotiques
  - Formation à la prescription des antirétroviraux dans le cas d'un AES
  - Restitution des données de la consommation antibiotique et de la résistance
- Mise en place tableau de bord LIN/AI
- EPP : pertinence des prescriptions de quinolones en 2014 et pertinence des prescriptions de carbapénèmes en 2015



# Bilan de la PECM -1

- Résultat certification HAS:
  - Pré-rapport : Critères 20a (cotation B) et 20abis (cotation B)
  - Rapport de certification initial: critère 20a (**cotation A**) et critère 20abis (**cotation A**)
- Les temps forts du bilan:
  - Validation et révision de 64 protocoles liés à la PECM
  - Implantation des CREX (depuis mars 2014, 1 par secteur)
  - Formalisation et sécurisation de l'interface entre service de soins St Pierre/pharmacie ( approche processus et mise en œuvre relation client/fournisseur: protocole/ formation chauffeur /traçabilité)

## Bilan de la PECM -2

- Analyse et gestion des évènements indésirables en lien avec la PECM: 100 % des FEI liées à la PECM ont fait l'objet d'une analyse
- Analyse des risques liés à l'Informatisation, mise en place d'un COPIL Informatisation avec le GCS SIS et ré-informatisation UF1 (mars 2015)
- Audit Interdiag ANAP Tour 2 réalisé dans 3 services en mai 2015 (plan d'action en cours de déploiement)
- Mise à jour de la procédure de gestion des médicaments personnels du patient et communication effectué en mars 2014 auprès des services. Avec mesure d'impact par le biais de la chambre des erreurs
- Sécurisation de la PECM des patients à risques (prescription chez la personne âgée, enfants, prises en charges spécifiques, ...) et celle des médicaments à risques (ATB, AVK, insuline et KCl.): protocoles, liste des médicaments à risque et diffusion....

# Bilan de l'action de la c-COGRAS

## Points positifs

- Meilleure coordination des actions concernant les risques liés aux soins
- Gestion/sécurisation globale de nombreuses activités
- Comité restreint: petit groupe facile à réunir pour travailler sur les différents dossiers.
- La COGRAS LIN a bien fonctionné
- Bons résultats au niveau de la certification HAS
- Mise en œuvre anticipée de l'approche processus sur les processus critiques

## Limites

- Difficultés à mobiliser les compétences des autres acteurs lors des plénières  
Dans les groupes de travail
- Pas de temps dédié pour toutes les actions transversales dans l'établissement => le travail repose sur peu de personnes (épuisement et difficulté à maintenir la dynamique en cas d'absence)
- Coordination avec CLUD/CLAN
- Difficulté à pérenniser les CREX

# Perspectives

- Informer la direction de l'établissement de l'importance des missions transversales afin qu'elles soient incluses dans les fiches de poste et qu'un temps y soit alloué
- Préparation certification v2014 option GRAS (cartographie des risques associés aux soins)
- Révision de la stratégie des CREX
- CLUD: départ prochain du président => questionnement sur la nouvelle organisation
  - S'orienter vers une commission qualité et sécurité des soins?

## Conclusion

- Pour les établissements de proximité cet outil est une alternative adaptée permettant d'optimiser le temps de réunion, les ressources et le délai de validation des documents
- De bons résultats sont à la clé (certification)
- Cependant, le temps accordé par l'institution aux agents pour exercer des missions transversales reste primordial pour pérenniser cet outil

# Lexique des sigles utilisés

MPR	Médecine physique et de réadaptation	SSR	Soin de suite et de réadaptation
PEC	Prise en charge	PECM	Prise en charge médicamenteuse
coPECM	Commission de la prise en charge médicamenteuse	LIN	Lutte contre les infections nosocomiales
CLIN	Commission de Lutte contre les infections nosocomiales	CLUD	Comité de lutte contre la douleur
CLAN	Comité de liaison alimentation et nutrition	EOH	Equipe opérationnelle d'hygiène
CREX	Comité de retour d'expérience	COMAI	Commission des anti-infectieux
comedi ms	Comité du médicament	CSIRMT	Commission des soins infirmiers rééducation et médico technique

# Lexique des sigles utilisés

MPR	Médecine physique et de réadaptation	SSR	Soin de suite et de réadaptation
GRAS	Gestion des risques associés aux soins	CME	Commission médicale d'établissement
C-coGRAS	Commission de Coordination de la Gestion des risques associés aux soins	PQGR	Programme qualité gestion des risques
AES	Accident d'exposition au sang	FEI	Feuille d'évènement indésirable
COVIRIS	Commission des vigilances et des risques	AVK	Antivitamine K
KCl	Chlorure de potassium	ATB	Antibiotique