

L'action conjointe européenne sécurité des patients et qualité des soins



CRISS

27 novembre 2012

J.Bacou, HAS

Contexte: De quels instruments la Commission dispose-t-elle pour harmoniser dans les domaines qui relèvent de la subsidiarité?

1. Le financement de projets par le budget communautaire : le programme de Santé Publique EUNetPaS, PaSQ
2. SOFT Law (non coercitif) Les groupes de travail de la Commission
 - Les livres de couleurs, position papers, draft...
 - Les recommandations et l'évaluation de leur mise en oeuvre
3. HARD Law (coercitifs) Les directives et les règlements



Règlement
Accréditation
Directives
Normes

Directive
Cross Border

Draft paper
Quality

Reco PS

Centralisé

Normatif

CEN

ECDC

Senior Group
Public Health

DGS/
dgos

Patient Safety
Working group

Participatif

EPSO

IAP

PaSQ

Echange/réseau

AFNOR

InVS

Certif Accré Reco Indicateurs
HAS/DAQSS

Document de travail

Les actions communautaires dans le domaine de la qualité des soins

Le projet EUNetPaS (European Union Network for Patient Safety)

2008-2010

35 partenaires

3 millions d'euros

L'action conjointe PaSQ (Patient Safety & Quality)

2012-2015

60 partenaires

6 millions de budget

Coordination France (HAS)

EUNetPaS Un réseau européen de réseaux nationaux

Les stratégies d'amélioration de la sécurité des soins sont efficaces si l'ensemble des partenaires sont impliqués...

➤ **Institutions nationales**

- Agences Qualité des soins
- Agences Sécurité des soins
- Directions des Ministères compétents

➤ **Décideurs**

➤ **Patients**

➤ **Professionnels de santé**

➤ **Equipes de Recherche**

Plateformes nationales

On peut citer plusieurs exemples en Europe:

- La société danoise pour la sécurité des patients
- L'alliance écossaise pour la sécurité des patients
- La coalition allemande pour la sécurité des patients
- La plate-forme néerlandaise pour la sécurité des patients

EUNetPaS Un réseau européen de réseaux nationaux

une plateforme européenne de collaboration entre:

- Etats Membres**
- Organisations Internationales**
- partenaires intéressés par la sécurité du patient (décideurs, professionnels de santé, patients, chercheurs ...)**

PaSQ Quels objectifs

Aider les EM à mettre en oeuvre la recommandation du Conseil dans le domaine de la sécurité du patient.

Développement d'un réseau européen impliquant les institutions des 27 EM WP 1&7

Echange de bonnes pratiques cliniques pour améliorer la sécurité du patient WP 4

Mise en oeuvre de bonnes pratiques cliniques pour améliorer la sécurité du patient dans les organisations de soins WP 5

Echange de bonnes pratiques organisationnelles pour améliorer la qualité des soins au niveau régional ou national WP6

Les outils proposés par PaSQ

- **Un système d'échanges en réseau impliquant 25 EM et les principaux intervenants européens**
 - *Visites entre pays*
 - *Développement de réseaux nationaux,*
 - *Formation (on-line), programme de jumelage workshops, séminaires*
- **Mise en oeuvre de bonnes pratiques dans les organisations de soins**
 - *High 5 ?*
 - *Handover?*

Quels bénéfices?

- 1. Un réseau européen pérenne dans le domaine de la qualité et de la sécurité des soins favorisant l'échange d'expériences entre experts et décideurs institutionnels.**
- 2. Alternative crédible à une approche réglementaire qui permettrait d'aboutir à une harmonisation "douce"**
- 3. Promouvoir au niveau européen les actions nationales qui vous semblent les plus intéressantes**

Quelle contribution du partenaire français (HAS)?

Rôle de “PaSQ National Contact Point”

- Diffuse les informations PaSQ aux acteurs français
- Relais les attentes des acteurs français vis à vis du projet
- Promote les bonnes pratiques françaises via les groupes de travail du projet
- Implique les acteurs français intéressés dans les activités du projet:
 - Mécanisme d'échange de bonnes pratiques
 - Mise en oeuvre de bonnes pratiques dans les organisations de soins

Plan de travail

Phase préparatoire: avril – octobre 2012

.revue de littérature

.glossaire

➤ **Phase de collecte de données: nov 2012 – fév 2013**

Phase de mise en oeuvre

.préparation: mars 2013 – juin 2013

.mise en oeuvre: juin 2013 – septembre 2014

Analyse: octobre 2014 – Janvier 2015

Propositions: février – mars 2015

La collecte de données: Nov. 2012 – Fév.2013

- **WP4: échange de bonnes pratiques cliniques de sécurité du patient:**
 - Solutions pour la sécurité du patient
 - Réduction des erreurs de site d'exérèse de lésions cutanées
 - Confusion entre antiseptique et anesthésique injectable
 - Patient Traceur

La collecte de données: Nov. 2012 – Fév.2013

- **WP5: mise en oeuvre de bonnes pratiques dans les organisations de soins**
 - High 5
 - Med Rec
 - Erreurs de site en chirurgie
 - Autres
 - Hand Hygiene, infection control
 - Equipe d'urgence
 - Sondage urinaire

WP5: mise en oeuvre de bonnes pratiques dans les organisations de soins

- High 5
 - Utilisation du réseau développé
 - Nécessité de cohérence++
- Autres
 - Si synergies avec les programmes nationaux (PEP par exemple)
 - Equipe d'urgence
 - Sondage urinaire

La collecte de données: Nov. 2012 – Fév.2013

- **WP6: échange de bonnes pratiques organisationnelles d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**
 - Accréditation des spécialités à risque
 - Certification des ES

l'accréditation des équipes à risque

Analyse des EPR

- BDD REX.

Approche multidisciplinaire de la gestion des risques

Pilotée par les professionnels pour les patients

La certification de ES

- **Synergies avec le développement de la V2014?**
 - expériences similaires dans d'autres pays européens?
 - Promotion du manuel
 - Promotion de l'approche HAS (continue, personnalisée, centrée sur la maîtrise des risques et sur le patient)
 - Valorisation des équipes les plus performantes

La collecte de données: Nov. 2012 – Fév.2013

- **WP4&6:mécanisme d'échange de bonnes pratiques**
Quelles sont nos attentes au niveau national et sur le terrain?
 - Quelles pratiques
 - Quels moyens
 - Réunions d'échanges
 - Visites sur sites
 - Programmes de formation
 - Programmes de jumelage...
 - Quelles ressources?
 - Experts
 - Suivi d'actions plus longues

La collecte de données: Nov. 2012 – Fév.2013

- **WP7: les objectifs du réseau à moyen terme**
 - IAP européen
 - Système de reporting européen
 - Système de partage d'alertes et de solutions
 - Quel rôle pour la Commission européenne?

Quelles tendances à moyen terme pour la qualité des soins en Europe

Nous allons vers une Europe plus harmonisée dans le but de réduire les inégalités

?

Centralisation

Création d'une agence type

EMA, ECDC

Reconnaissance Mutuelle

Approche plus participative

Type PaSQ

Merci de votre attention

