



LA LETTRE DE LA CCREVI (Commission de Coordination Régionale des Vigilances Région Midi-pyrénées)

Numéro 8

Décembre 2002

Nouveau... Nouveau...



Ouverture du site du centre Midi-Pyrénées de pharmacovigilance, de pharmacoépidémiologie et d'information sur le médicament :
www.pharmacovigilance-toulouse.com.fr

L'annuaire des vigilants est désormais sur le site internet de la CCREVI



L'ensemble des membres de la CCREVI vous présente ses meilleurs vœux pour 2003 et vous remercie de l'implication de chacun d'entre vous dans le domaine des vigilances.

C'est grâce à vous que l'ensemble du système progresse dans notre région.

**Un grand merci à tous
et bonne année !**



AU REVOIR...

Bernard LASSALLE, notre coordinateur Régional d'hémovigilance nous quitte, il rentre chez lui en Région PACA.

Nous tenons à le remercier dans cette page pour l'aide active qu'il a apporté à notre commission et à rendre hommage à sa disponibilité, à sa compétence et à son extrême gentillesse.

LES INDICATEURS 2001 EN BREF

111 établissements ont été sollicités ;
108 ont envoyé leurs données soit 97.3%.

Tous les établissements ont été destinataires de leurs résultats.

Les résultats globaux dans les différents domaines des vigilances témoignent de l'action efficace de tous, avec des scores médians très honorables.

Les indicateurs d'organisation montrent à l'évidence que les démarches ont été faites ou sont en cours dans la plupart de nos établissements ce qui traduit le souci permanent de chacun d'entre nous d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Il est bien sur évident qu'il faut pérenniser ce recueil qui est utile pour chacun car il permet d'objectiver le travail accompli et de progresser.

**Nous vous rappelons que nous attendons dès le début de l'année 2003 vos indicateurs 2002.
Merci d'avance à toutes et à tous !**

ADRESSES UTILES

AFSSAPS
143/147 Bld Anatole France
93825 Saint-Denis Cedex
Téléphone : 01 55 87 30 00
Télécopie : 01 55 87 30 12
Site : afssaps.sante.fr

CCREVI
DRASS
71, bis allées Jean Jaurès
31050 Toulouse Cedex
Téléphone : 05 62 73 93 10
Téléphone : 05 62 73 93 15
Télécopie : 05 62 73 94 39
Messagerie : albouy-baudrin.dominique@sante.gouv.fr



LA GESTION DES RISQUES L'EXPÉRIENCE DU CHU (DOMINIQUE THIVEAUD)

*Le CHU de Toulouse a mis en place en juin 1998 un Comité de Gestion des Risques.
Il a été installé par le Directeur Général et le Président de la CME.*

I. Les missions et objectifs

- Fédérer l'ensemble des actions du CHU de Toulouse relevant de la gestion des risques en favorisant les échanges d'information, d'expérience et les synergies entre les différents responsables des cellules ou actions concernées
- Faire au Directeur Général et au Président de la CME toutes propositions, notamment d'organisation, visant à prévenir la survenance des risques de toutes natures et leurs conséquences
- Faire un rapport au Conseil de l'Accréditation une fois par an, d'une approche globale et de synthèse des différentes cellules ou actions concernées
- Dresser la cartographie des risques
- S'assurer du suivi des actions correctives et préventives
- Organiser la communication et l'information sur la Gestion des Risques

II. L'Organisation

La gestion des risques est une activité rattachée, naturellement, à la Direction Qualité et Stratégie du CHU. Au sein de cette direction, il est identifié un ½ temps consultant gestion des risques, qui assure le suivi des actions engagées par le Comité de gestion des risques.

La composition actuelle du Comité de Gestion des Risques regroupe :

- les différents " correspondants " (et/ou interlocuteurs) des vigilances sanitaires (pharmacovigilance, hémovigilance, matériovigilance, réactovigilance, biovigilance, infectio-vigilance, toxicovigilance, sécurité anesthésie),
- les responsables de domaines de veille en terme de sécurité : médecine du travail, ingénierie technique, affaires juridiques,
- les responsables opérationnels des sites ou secteurs : directions d'établissements, directions logistiques, économiques, etc...
- les instances du CHU : Direction Générale, CME, DSSI, CHSCT
- la délégation à la communication, dont la mission est importante.

Ce comité est présidé par un Praticien hospitalier, mais il est animé par un co-management médico-administratif (le directeur de la Qualité et le Président) .

Il se réunit 4 à 5 fois par an. Entre ces réunions plénières, il peut être sollicité soit en raison d'une situation particulière à risque (+/- crise), soit en matière de suivi des objectifs du COM signé avec l'ARH.



III. La démarche

Lors de sa mise en place, le Comité de gestion des risques a consacré son action essentiellement sur le premier objectif qui lui a été fixé : à savoir **fédérer l'ensemble des actions**. La mise en place du concept du comité avec un partage des problématiques de veille sanitaire nécessite une connaissance réciproque des acteurs dans chacun de leur domaine, en respectant chaque identité.

Parallèlement à cette **mise en commun d'une culture de prévention** entre les membres du comité, **un plan de communication** a été mis en place au sein de tout le CHU autour de cette politique institutionnelle qui engage chaque acteur et non pas seulement le cercle restreint du Comité.

Lors de l'élaboration du nouveau projet d'établissement, le Comité a préparé un programme qui a été repris et développé au travers du **Contrat d'Objectifs et de Moyens signé avec l'ARH** en 2001.

La priorité de l'action en matière de prévention des risques a été de **favoriser le signalement**. A cette fin, **un certain nombre d'outils ont été développés**:

- Identification des structures impliquées dans la gestion des risques dans l'annuaire du CHU,
- Information sur la gestion des risques au travers d'une plaquette spécifique et de pages sur le site intranet du CHU,
- Elaboration d'une fiche de signalement des événements indésirables, hors vigilances sanitaires dont les circuits sont bien identifiés,
- Mise à disposition dans toutes les unités du CHU (soins, médico-technique, technique, administrative) d'un classeur " gestion des risques " qui regroupe à la fois les différentes procédures de signalement, des conduites à tenir en cas d'incidents particuliers, ainsi que la fiche de signalement,

Un plan de communication a soutenu cette action avec intervention au sein de chaque instance institutionnelle de proximité et auprès des cadres des différents services de l'ensemble des établissements du CHU. Par ailleurs, le journal interne du CHU, " trait d'union ", a fait dans son numéro estival de 2001 une large place à la Gestion des risques. Enfin, une information systématique sur la gestion des risques est réalisée à destination de l'ensemble des agents nouvellement recrutés au CHU, lors de la journée d'accueil qui leur est consacrée (communication réalisée environ tous les 2 mois).

Par ailleurs, **des actions de formation ont été programmées**. Ainsi, une formation sur la gestion médiatique de la crise a été réalisée en mars 2001 à destination des responsables administratifs, médicaux et soignants des différents sites du CHU ; en relation avec l'ANFH, dans le cadre de la formation des cadres de santé, une formation est réalisée sur la gestion des risques en établissements de santé.



IV. Vers des méthodes et outils communs

Les différents types de vigilances, qu'elles soient réglementaires ou participant de la gestion des risques au sens large, partagent ou **peuvent partager des méthodes, des outils et des problèmes communs.**

La sécurité sanitaire et la prévention des risques débutent par la surveillance et l'analyse et se poursuivent par l'action, la formation, la sensibilisation et la communication.

Peuvent ainsi être listés comme potentiellement communs :

- le dépistage des situations à risques, souvent méconnues, rendant souhaitable leur meilleur signalement
- le suivi d'indicateurs significatifs
- l'information systématique des Directions d'établissements et de la Direction de la Qualité et de la Stratégie pour tout incident
- le retour d'expérience sur les incidents
- le recueil, la diffusion et l'application d'alertes, ministérielle ou locales
- l'appel aux données épidémiologiques
- la veille réglementaire et d'information
- le suivi des réclamations ou contentieux des patients, des enquêtes de mesure de leur satisfaction
- L'utilisation de méthodes spécifiques de la gestion des risques (analyse des degrés de gravité, des fréquences...), permettant de dégager des facteurs de risques.



Cette lettre vous est ouverte ! Si vous avez des expériences à partager avec les autres, des articles à nous communiquer... faites le savoir, écrivez nous !

Nouvelles recommandations pour le lavage des mains

De nouvelles recommandations sur le lavage des mains ont été émises par la SFHH et ont fait l'objet d'un avis par le CTIN. (à consulter prochainement sur le site)

Anesthésie réanimation et risque d'Encéphalopathie Spongiforme Subaiguë Transmissible (ESST)

Les recommandations du sous-groupe "désinfection en Anesthésie Réanimation" (du Groupe permanent de réflexion et vigilance sur la désinfection du CTIN) concernant la "Désinfection des dispositifs médicaux en anesthésie et en réanimation" sont sur le site:

<http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/nosoco/reamai.pdf>

Amélioration de l'antibiothérapie

Le bon usage des antibiotiques dans les établissements fait l'objet de nouvelles recommandations (circulaire DHOS/E2 - DGS/SD5A n°273 du 2 mai 2002).

Un lien à noter : "Comment améliorer la qualité de l'antibiothérapie dans les établissements de soins ?" à l'adresse suivante : <http://www.cclin-sudouest.com/bonlien.asp#actualite> (texte de la 14e Conférence de Consensus organisée par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française)