

4.1. RENFORCER LES ACTIONS DE PREVENTION AUTOUR DES PRIORITES DE SANTE PUBLIQUE

PRIORITES OPERATIONNELLES

- ▶ 4.1.1 Consolider l'organisation régionale des vigilances et de l'appui à la gestion des risques et à la sécurité des soins
 - ▶ 4.1.2 Accompagner les établissements de santé et médico-sociaux dans le cadre de la contractualisation (CPOM) pour le déploiement d'actions d'amélioration de la qualité, notamment au regard de la certification
 - ▶ 4.1.3 Renforcer la formation et l'expertise des professionnels de santé et mettre l'accent sur l'évaluation des pratiques professionnelles et la prévention
 - ▶ 4.1.4 Améliorer la pertinence des prescriptions, des actes, des examens et des hospitalisations
- 2.2.5. Renforcer la prévention bucco-dentaire auprès des personnes vulnérables

LEVIERS PRINCIPAUX

- Coopération régionale
- Coordination / conventionnement
- Formation
- Observation / évaluation

POPULATION CONCERNEE

- Professionnels

EVOLUTIONS DE L'OFFRE ENVISAGEES

Mettre en place un centre d'expertise régionale sur les maladies neurodégénératives

Mise en place d'un centre de formation régional pour la formation initiale et continue en Soins Palliatifs (DU en particulier)

DU dans le champ des maladies rares

DU psychiatrie pour les infirmiers

LIENS AVEC LES PROGRAMMES EXISTANTS

- Le programme national pour la sécurité des patients 2013-2017
- Plan Pluriannuel Régional de Gestion du Risque et d'Efficienc e du Système de soins (PPRGDRESS 2016 – 2017)
- Plan d'Actions Pluriannuel Régional pour l'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS)
- Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 (Axe 3 / Dispositions spécifiques à l'Outre-Mer -Objectif 8)

INDICATEURS

- ▶ Nombre d'évènements indésirables déclarés
- ▶ Taux d'hospitalisations potentiellement évitables
- ▶ Taux de réhospitalisation à 30 jours

4.1.1 Consolider l'organisation régionale des vigilances et de l'appui à la gestion des risques et à la sécurité des soins

Définition / enjeu

Contexte :

- Système actuellement complexe qui génère un niveau de déclaration relativement faible des évènements indésirables par les professionnels
 - Une culture insuffisante de la déclaration des évènements indésirables
 - Un manque de lisibilité des organisations et des missions et un défaut de retour d'information,
 - Des craintes de sanctions
- Mise en place d'un portail de signalement des évènements sanitaires indésirables depuis le 13 mars 2017

Enjeux : Une sous-déclaration des évènements indésirables, qu'ils soient liés à la prise d'un produit de santé ou d'une substance ou à une pratique médicale, ne permet pas d'analyser et de comprendre les causes de l'évènement et

d'établir des plans d'actions pour améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient sur le risque considéré. L'ensemble des vigilances constitue donc des outils particulièrement importants dans le processus d'amélioration continue de la qualité des prises en charges.

Populations ciblées

- Etablissements de santé et médico-sociaux

Acteurs associés à la mise en œuvre

- Coordonnateur Régional Hémovigilance (CRH),
 - Observatoire du Médicament, des Dispositifs et Innovations Thérapeutiques (OMÉDIT),
 - Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- Structure Régionale d'Appui (SRA)
 - Cellule Inter-Régionale d'Epidémiologie (CIRE Antilles)
 - Réseau Régional de Vigilance et d'Appui (RRéVA)
 - Etablissements de santé
 - Etablissements médico-sociaux

Programme d'actions à 5 ans

► **Faire fonctionner le Réseau Régional de Vigilance et d'Appui (RréVA).**

Le Réseau Régional de Vigilance et d'Appui doit permettre de renforcer la protection de la population contre les menaces sanitaires en améliorant le signalement et le traitement des événements indésirables. Il permet ainsi d'améliorer le service rendu aux professionnels et aux usagers en apportant une expertise et un appui à la gestion et la qualité des soins aux établissements par l'organisation d'échanges réguliers et des partages d'expériences entre les professionnels.

► **Multiplier les formations autour de la gestion des risques**

Les établissements doivent poursuivre les processus engagés, notamment par l'OMÉDIT sur la gestion des risques de la Prise en Charge Médicamenteuse, pour développer :

- La gestion du risque a priori avec les méthodes de cartographie des risques
- La gestion du risque a posteriori avec le développement de la culture de Retour d'Expérience

Résultats attendus à 5 ans

- Appropriation de la culture de la déclaration des événements indésirables dans les établissements
- Généralisation des Retour d'Expérience en santé (REX) dans les établissements

4.1.2 Accompagner les établissements de santé et médico-sociaux dans le cadre de la contractualisation (CPOM) pour le déploiement d'actions d'amélioration de la qualité, notamment au regard de la certification

Définition / enjeux

Contexte :

- Mise en place des outils d'évaluation et auto-évaluation dans les Etablissements de Santé (procédure de certification) et les ESMS (évaluations internes et externes)
- Difficultés de suivi des recommandations et des plans d'amélioration, notamment dans le Médico-Social
- Contractualisation CPOM avec les établissements de santé sur la base des recommandations de la HAS mais suivi à renforcer
- Contractualisation CPOM avec ESMS sur la base des RBPP / ANESM/HAS et indicateurs de suivi dans les CPOM

Enjeux :

- Pour les établissements de santé : la HAS fait un suivi des plans d'actions prévu pour la levée des réserves, l'ARS doit s'assurer de la mise en place des plans d'action en vue d'assurer la levée de réserves et de recommandations
- Pour les établissements médico-sociaux, les évaluations internes se déroulent tous les 5 ans – 2 évaluations externes prévues entre la date d'autorisation et le renouvellement de l'autorisation de 15 ans

Populations ciblées

- Etablissements de santé et médico-sociaux

Acteurs associés à la mise en œuvre

- HAS
 - ANESM
 - Etablissements de santé
- Collectivité Territoriale de Martinique (CTM)
 - Instance Régionale pour l'Amélioration de la Pertinence des Soins (IRAPS)

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Mettre en place et exploiter un outil de suivi régional des plans d'amélioration des ESMS à partir des indicateurs inclus dans les CPOM (ANAP, évaluation externe, nationaux...)**
- ▶ **Renforcer le suivi des volets CPOM relatifs à la levée des réserves HAS**

Les CPOM 2012-2017 intégraient plusieurs indicateurs relatifs à la qualité et la sécurité des soins, qui portaient sur :

- Le management de la qualité
- Le renseignement des enquêtes QUALHAS
- la sécurité de soins (score ICALIN, DAN...)
- le fonctionnement des CRUQPC
- le suivi des réserves HAS

L'objectif est d'assurer une actualisation et une priorisation de ces indicateurs dans le cadre des prochain CPOM 2018-2022, puis d'en assurer un suivi renforcé à travers des revues annuelles régulières, structurées dans le cadre d'un dialogue de gestion avec les établissements. Dans ce cadre, il sera demandé aux établissements des engagements en termes de plan d'actions permettant ainsi de sécuriser l'atteinte de ces objectifs.

- ▶ **Accompagner les établissements de santé dans la démarche de certification**
- ▶ **Accompagner les ESMS dans leur démarche d'amélioration continue de la qualité au travers des indicateurs de suivi des CPOM (ANAP/ résultats évaluations externes/ indicateurs de suivi de la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre dans le champ du handicap)**

Inscrire les établissements en situation difficile dans les chantiers ANAP

Encourager l'évaluation des interventions non médicamenteuses et des aides techniques et technologiques de l'autonomie

Résultats attendus à 5 ans

- Réduction du nombre de recommandations HAS dans les établissements de santé
- Amélioration du suivi des évaluations des ESMS et application des référentiels – indicateurs de suivi dans les CPOM basés sur :
 - Les résultats des évaluations externes
 - Les indicateurs d'amélioration de la performance de l'ANAP
 - Les indicateurs de suivi de la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre en faveur des personnes en situation de handicap

4.1.3 Renforcer la formation et l'expertise des professionnels de santé et mettre l'accent sur l'évaluation des pratiques professionnelles et la prévention

Définition / enjeux

Contexte :

- Niveaux d'activité régionale ne permettant pas toujours d'atteindre les seuils nécessaires au maintien des compétences techniques des professionnels
- Déficit dans la formation initiale ou continue relevée dans le cadre des travaux thématiques relatifs aux soins palliatifs et à la psychiatrie
- Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) faisant l'objet des recommandations/réserves de la HAS dans 6 des 10 établissements certifiés avec suivi dans le cadre de la V2010.
- Problématique des EPP relevée régulièrement dans les rapports de d'évaluation des ESMS
- Le développement professionnel continu (DPC) ayant pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques.
- Certaines innovations en santé impliquent de nouvelles compétences et connaissances nécessaires aux professionnels de santé. L'enjeu est d'assurer un niveau de connaissance capable d'évaluer les risques et les pratiques professionnelles

Populations ciblées

- Etablissements / Professionnels de santé

Acteurs associés à la mise en œuvre

- Ordres et URPS
- Centres de formation martiniquais
- DFA
- CHU des DFA et de métropole
- HAS
- Professionnels de santé

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Développer la coopération inter-régionale sur les activités hautement spécialisées**
Développer des coopérations et des échanges de professionnels avec les autres DFA et des CHU de métropole dans les domaines à faible activité (maladies rares...) ou dont l'activité connaît une baisse présentant un risque pour le maintien des compétences techniques (activité d'obstétrique en baisse dangereuse d'activités)
- ▶ **Développer l'expertise sur le territoire et renforcer la formation/sensibilisation des professionnels de santé dans certains domaines**
Dans le champ de la santé mère – enfant : Concernant les problématiques épidémiologiques prévalentes ou émergentes (drépanocytose, zika...)
Dans le champ des maladies neurodégénératives :
 - Mettre en place un centre d'expertise régionale
 - Former les professionnels au repérage des maladies neurodégénératives*Dans le champ des soins palliatifs :* Mise en place d'un centre de formation régional pour la formation initiale et continue en Soins Palliatifs (DU en particulier)
Dans le champ des maladies rares : Promouvoir des diplômes universitaires dans le champ des maladies rares
Dans le champ de la psychiatrie :
 - Mettre en place un DU psychiatrie pour les infirmiers
 - Mettre en place une mobilité inter-pôles et pôles des agents afin d'assurer une sensibilisation et une déstigmatisation de la psychiatrie*Dans le champ des maladies hématologiques non malignes :* positionnement du Centre de Ressource et de Compétence Maladies Hémorragiques Constitutionnelles du CHU de Martinique comme centre expert pour les DFA. Poursuite de la formation des professionnels.
- ▶ **Accompagner les établissements dans le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)**
Contractualisation CPOM autour des EPP et volet optionnel CAQES sur la pertinence des soins
Relayer les travaux menés dans le cadre de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins (IRAPS) au sein des établissements
- ▶ **Développer les formations croisées entre secteurs**
- ▶ **Consolider et assurer la promotion du dispositif de développement professionnel continu**

Résultats attendus à 5 ans

- Augmentation du nombre de démarches d'EPP mises en place dans les établissements de santé et médico-sociaux
- Création d'un centre d'expertise sur les maladies neurodégénératives
- Création et moyens dédiés aux DU sur les champs ciblés (psychiatrie pour les IDE, soins palliatifs, maladies rares) et nombre de professionnels formés

4.1.4 Améliorer la pertinence des prescriptions, des actes, des examens et des hospitalisations

Définition / enjeux

Contexte :

- La Stratégie Nationale de Santé fait de la pertinence des prescriptions, des actes, des examens et des hospitalisations l'un de ses objectifs prioritaires du fait du lien direct qu'elle offre entre qualité, sécurité et efficience. En effet, un acte, une prescription ou une intervention non pertinents sont potentiellement délétères pour les patients mais aussi pour le système dans son entier.
- La réflexion régionale autour de la pertinence de soins, initiée en 2014 au sein de groupes de travail dédiés à la Cancérologie, s'est structurée depuis septembre 2016 au sein de l'Instance Régionale pour l'Amélioration de la Pertinence des Soins (IRAPS). Les travaux du Plan d'Action Pluriannuel Régional pour l'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS) ont ainsi permis de mettre en évidence certaines activités présentant des caractéristiques épidémiologiques dont découlent des différences de prise en charge thérapeutique au niveau régional (modalités de traitement du cancer et chirurgie bariatrique) et des axes d'amélioration de la pertinence des prescriptions, notamment sur les transports et les produits de santé (autour du développement des biosimilaires en particulier).

Populations ciblées

- Etablissements / Professionnels de santé

Acteurs associés à la mise en œuvre

- Etablissements et Professionnels de santé
- Instance Régionale pour l'Amélioration de la Pertinence des Soins
- Assurance Maladie

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Renforcer le rôle de l'Instance Régionale pour l'Amélioration de la Pertinence des Soins**
 - Diffusion des recommandations de bonnes pratiques
 - Réflexions régionales autour de la pertinence des prescriptions, des parcours...
- ▶ **Poursuivre, évaluer et actualiser le plan d'action pour l'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS)**
 - Dans le champ des prescriptions d'actes, de transports ou de produits de santé (poursuite des travaux initiés autour des médicaments génériques et des biosimilaires)

Résultats attendus à 5 ans

- Réduction des hospitalisations évitables et des réhospitalisations à 3 jours