

**RAPPORT D'ACTIVITE
2016
Partie 1**



RÉQUA

Plan du rapport d'activité 2016

- I. Présentation et organisation du RéQua
 1. Missions générales et valeurs
 2. Statut juridique
 3. Composition et rôle des instances
 4. Organisation interne
 5. Activités des instances
 6. Rôle et composition des équipes opérationnelles
 7. Le Développement Durable au RéQua

- II. Rapport financier
 1. Modalités de financement
 2. Arrêté des comptes

- III. Faits marquants en 2016

- IV. Les adhérents
 1. Etablissements adhérents
 2. Rôle du correspondant / référent
 3. Liste des adhérents sanitaires
 4. Liste des adhérents médicosociaux

- V. Bilan des travaux 2016 secteur sanitaire
 1. Etablissements adhérents
 2. Bilan des participations

- VI. Bilan des travaux 2016 secteur médico-social
 1. Etablissements adhérents
 2. Bilan des participations

- VII. Activités de conseil, d'expertise et de formation
 1. Conseil et expertise
 2. Formations

- VIII. Communications réalisées par le RéQua
 1. Manifestations régionales
 2. Publications
 3. Communications orales et écrites
 4. Outils de communication (site Internet, newsletter)

I. Présentation et organisation du RéQua

I.1. Missions générales et valeurs

Les missions du RéQua s'organisent autour de 2 axes :

- **Une mission de conseil et expertise** : le RéQua répond aux demandes spécifiques des adhérents, touchant les domaines de l'évaluation, la qualité ou la gestion des risques. Il offre aux établissements une veille juridique et documentaire sur les thèmes développés.
- **La conduite des projets définis dans le programme triennal, et programmes annuels** : ils correspondent aux problématiques en cours ou émergentes pour les établissements adhérents. L'inscription d'un établissement pour un projet implique un engagement à développer ce projet en son sein. Les groupes de travail sont constitués des pilotes des projets dans les établissements, et sont coordonnés par un chargé de mission de l'Unité Opérationnelle. Le RéQua favorise la mutualisation des compétences et le partage d'expérience autour d'un objectif partagé. Selon les besoins, les projets sont accompagnés par un membre du RéQua pour une aide au déploiement en interne.

Depuis sa création, les principes de fonctionnement du RéQua sont restés identiques :

- le **volontariat** quant à l'adhésion au GIP et à la participation à ses projets,
- la **subsidiarité** au regard des politiques propres à chaque établissement,
- la **transparence** du fonctionnement,
- la **confidentialité** des informations propres à chacun des membres.

Mission complémentaire : la PLAGÉ et l'ERAGE

Les missions de la Plateforme d'appui à la gestion des événements indésirables associés aux soins et à l'institutionnalisation en Franche-Comté (PLAGE) et de l'Equipe régionale d'appui à la gestion des événements indésirables (ERAGE) ont été fixées par une lettre de mission de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté signée en 2012.

Depuis 2016, l'évolution de la région Bourgogne Franche-Comté a vu l'extension de l'activité du RéQua, et la prolongation de ses missions, incluant la mission PLAGÉ-ERAGE.

La révision de la lettre de mission est prévue à l'art. 5, lors de « la parution du décret relatif à la déclaration auprès des ARS des événements indésirables graves » (paru le 25/11/2016).

Les missions de la PLAGÉ sont de :

- Capitaliser et enrichir la dynamique et les travaux réalisés lors de l'expérimentation 2009/ 2010 par la cellule régionale d'appui à la gestion des risques cliniques
- Amener les différents acteurs à coopérer autour de la gestion des événements indésirables associés aux soins pour permettre des synergies enrichissantes, sans préjudice des vigilances réglementaires et expertises existants.

A cette fin, la plateforme s'organise pour :

- Observer et analyser les données régionales anonymes relatives aux EI-ASAI, dans un cadre volontaire

- Communiquer et valoriser les résultats de ces analyses auprès des professionnels de santé

Les missions de l'ERAGE sont également de poursuivre la démarche de développement de la culture sécurité. Elle s'adresse de manière progressive et à leur demande à tous les établissements de santé, aux établissements médico-sociaux et enfin aux professionnels de santé libéraux. Elle peut ainsi :

- Conduire des actions de sensibilisation et de formation à la détection, au signalement et à l'analyse des EI-ASAI,
- Apporter un appui méthodologique aux équipes de gestion des risques des établissements dans l'analyse des EI-ASAI,
- Aider à la définition, au suivi et à l'évaluation des actions d'amélioration,
- Faciliter les partages d'expériences en s'appuyant sur la plateforme.

1.2. Statut juridique

Le RéQua est un Groupement d'Intérêt Public (GIP) régional regroupant, depuis **octobre 2001**, la quasi-totalité des établissements de santé publics et privés de Franche-Comté.

Il est né de la volonté commune de l'ARH et des établissements de santé de Franche-Comté de mutualiser leurs compétences en matière de management de la qualité et de la gestion des risques. Cette idée formalisée en 1999 à travers un objectif du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, préconisait la mise en place d' *« une structure commune de conseil et de soutien aux démarches d'évaluation et de qualité développées en propre dans chaque établissement »*.

En réponse à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Franche-Comté en **2011**, la raison sociale du GIP RéQua a été étendue par un vote en Assemblée Générale Extraordinaire à la prise en charge dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux soumis à la procédure d'évaluation interne et externe.

Cette volonté s'est concrétisée par la rédaction d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu entre l'ARS de Franche-Comté et le RéQua en 2012 et pour une durée de 5 ans.

En **2015**, le RéQua a été sollicité par les ARS de Bourgogne et de Franche-Comté pour étendre son activité sur l'ensemble de la future région.

Après un rapprochement avec la Structure Régionale d'Appui (SRA) mise en place en 2013 en Bourgogne, le RéQua a étendu sa mission sur l'ensemble du territoire de Bourgogne Franche-Comté depuis le 1^{er} janvier **2016**. Cette extension a fait l'objet d'un avenant N°1 à la convention constitutive, publié le 24 Août 2016, et définissant une période transitoire de 2 ans du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2017 correspondant à l'installation sur la Bourgogne.

Cet avenant ouvre également le champ des adhésions aux organisations représentatives des **soins de premier recours**. Des premiers travaux ont été engagés, et seront développés dès la mise en place des URPS sur la région Bourgogne Franche-Comté.

Ainsi, les travaux d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pourront être engagés sur l'ensemble de la trajectoire de soins des patients, résidents et usagers.

I.3 Composition et rôle des instances

Assemblée générale :

Composition :

L'Assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du GIP. Les Assemblées se tiennent en présence de l'expert-comptable et du commissaire aux comptes. A chaque assemblée, assistent avec voix consultative le Directeur Général de l'ARS, accompagné des personnes de son choix, les fédérations représentant collectivement les membres et le directeur du GIP accompagné des directeurs adjoints.

Rôle :

Les missions et le fonctionnement de l'Assemblée générale sont décrits dans la convention constitutive du RéQua :

- l'approbation du programme global annuel d'activités,
- l'approbation du budget correspondant,
- l'approbation du rapport d'activités de l'exercice écoulé,
- l'approbation des comptes de chaque exercice écoulé,
- l'approbation de l'admission de membres et les conditions de cette admission,
- la constatation du retrait de membres et les conditions de ce retrait,
- la participation du GIP à d'autres entités juridiques,
- la conclusion de contrats dont le montant excède une somme déterminée par l'Assemblée Générale,
- l'approbation du règlement intérieur,
- la désignation des représentants au Conseil d'Administration,
- l'exclusion d'un membre,
- toute modification de la convention constitutive.

Conseil d'administration :

Composition :

Le Conseil d'Administration se compose de 36 sièges :

- Des membres de droit avec un maximum de 28 sièges
 - le directeur (ou son représentant) des membres fondateurs
- Des membres élus comportant de 6 à 20 sièges selon le nombre de membres fondateurs
 - les directeurs (ou leur représentant) des 8 membres siégeant actuellement au CA, élus le 14 juin 2014,
 - Les représentants des membres non fondateurs, répartis entre secteur sanitaire et secteur médico-social et social (activité dominante en nombre de lits et places)
- Des représentants des usagers : 2 sièges

Cette composition pour la période transitoire 2016/2017 sera revue fin 2017.

Assistent avec voix consultative :

- Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ou son représentant),
- le président du comité scientifique
- le directeur du GIP et les directeurs adjoints

- le représentant des personnels.

Rôle :

Le Conseil d'Administration du GIP RéQua prend toutes les décisions qui ne relèvent pas de la compétence de l'Assemblée Générale. Il délibère sur les points suivants :

- Désignation et révocation du président du Conseil d'Administration,
- Sur proposition du Président, choix du directeur et des adjoints,
- Désignation et révocation d'un commissaire aux comptes,
- Conclusion de contrats, conventions et marchés et transactions dont le montant est supérieur à une somme déterminée par l'Assemblée Générale,
- Décision de recours à l'emprunt,
- Modalités de fonctionnement du GIP RéQua (règlement intérieur)
- Transfert de son siège social
- Examen des demandes d'adhésion et de leurs conséquences,
- Examen des demandes de retrait et de leurs conséquences,
- Examen des propositions d'exclusion et de leurs conséquences.

Le Conseil d'Administration prépare :

- Le programme annuel d'activités du GIP RéQua et le budget correspondant, y compris le cas échéant les prévisions d'engagement de personnel
- Les convocations, ordre du jour, et projets de délibérations de l'Assemblée Générale
- Le projet de répartition des contributions entre les membres du groupement pour l'exercice à venir.

Comité scientifique

Composition :

Le Comité scientifique est constitué de membres du bureau de la FORAP, et des membres élus en juin 2014 pour 4 ans :

- un représentant des directeurs de soins
- un représentant des cadres coordonnateurs, poste vacant
- un représentant des Présidents de CME, poste vacant
- un représentant des médecins coordonnateurs, poste vacant

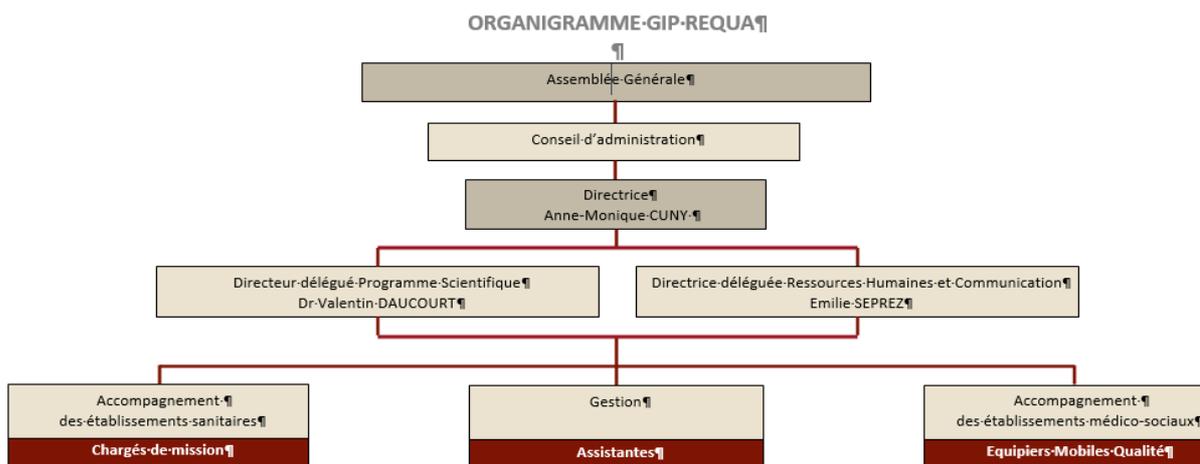
Rôle :

Le comité scientifique donne des avis sur le programme annuel d'activités du GIP RéQua, ainsi que sur certains projets spécifiques pouvant lui être soumis.

I.4 Organisation interne

Organisée par le Directeur, l'équipe opérationnelle du RéQua se compose de deux unités, ayant chacune à leur tête un Directeur adjoint :

- **Dans le secteur sanitaire**, l'unité opérationnelle(UO) est composée d'un temps de directeur, d'un directeur adjoint, d'une assistante et de chargés de mission issus d'établissements de taille, de statut et d'origine géographique différents. Elle associe des professionnels de disciplines différentes (médecin, soignant, pharmacien, administratif, qualitatif, juriste...) mis à disposition par leurs établissements ou recrutés directement par le RéQua.
- **Dans le secteur médico-social**, l'unité opérationnelle (UO) est composée d'un temps de directeur, d'un directeur adjoint, d'une assistante et d'équipiers mobiles qualité (EMQ) recrutés directement par la structure. Chaque équipier mobile a en charge un certain nombre d'établissements ou structures médico-sociaux, qu'il va accompagner dans la mise en œuvre et le suivi de leur démarche qualité (à raison d'une intervention par mois sur site ou à distance. L'équipier mobile développe également un ou plusieurs projets transversaux.



Depuis septembre 2011, une **Equipe Régionale d'Appui à la Gestion des Événements indésirables (ERAGE)** a été mise en place avec l'appui de l'ARS et intégrée au fonctionnement du GIP RéQua. Cette équipe s'adresse à leur demande à tous les établissements de santé et médico-sociaux ainsi qu'aux professionnels de santé libéraux. Elle poursuit la démarche de développement de la culture sécurité, avec la mission de sensibilisation, formation et aide à la gestion des événements indésirables graves associés aux soins : détection, signalement, analyse des causes profondes, et mise en place d'actions d'amélioration, partage d'expérience.

L'Erage est une unité individualisée au sein du RéQua. Son fonctionnement assure une confidentialité complète de toutes les informations qu'elle a à connaître (circuits d'information, mèls, dossiers sont réservés à l'ERAGE). Chaque membre participant prend un engagement de respect du secret professionnel.

De plus, l'équipe de l'ERAGE a pour mission de fédérer les acteurs de la **PLAGE**, plateforme pour l'amélioration de la sécurité des usagers et professionnels sur la région par la maîtrise des risques liés aux pratiques des professionnels de santé.

I.5 Activités des instances

- Assemblée Générale Extraordinaire : 1 réunion
 - ▣ Le 19 janvier 2016 – Approbation de l'avenant N°1 à la convention constitutive et des dispositions transitoires pour 2016-2017- Décisions :
 - ouverture du champ d'activité à la Bourgogne Franche-Comté
 - ouverture aux instances représentatives des soins de premier recours,
 - modification du nombre de sièges au Conseil d'Administration
 - ouverture de 14 parts de membres fondateurs

- Assemblée générale ordinaire : 3 réunions en 2016
 - ▣ Le 19 janvier 2016 – Décisions :
 - Modification du règlement intérieur : nouveau calcul des cotisations, ouverture à la Bourgogne Franche-Comté et aux instances représentatives des professionnels de premier recours, composition du Conseil d'Administration
 - Approbation du programme de travail sanitaire et médico-social
 - Approbation du budget 2016
 - Modification de la gouvernance, et nomination des directeurs
 - Adoption de 4 nouveaux membres
 - Information sur les locaux de Dijon, la composition de l'équipe de Bourgogne
 - ▣ Le 24 août 2016 - Décisions :
 - Approbation des comptes 2015
 - Attribution d'une ristourne à l'ensemble des membres adhérents en 2015, et d'une remise équivalente pour les nouveaux membres 2016
 - Adoption de 45 nouveaux membres
 - ▣ Le 14 décembre 2016 : absence de quorum

- Conseil d'administration : 2 réunions en 2016
 - ▣ Le 17 mai 2016 - Décisions :
 - Approbation des rapports d'activités 2015
 - Approbation des comptes de l'exercice 2015
 - Attribution d'une ristourne ou remise à tous les adhérents actuels
 - Adoption de la clé de répartition des charges entre l'activité sanitaire et médico-sociale
 - Adoption de l'adhésion des nouveaux adhérents
 - Précisions sur les modalités d'accompagnement avec EMQ, pour 'adhésion sans EMQ : non accès à l'outil d'évaluation interne
 - ▣ Le 14 décembre 2016 - Décisions
 - Point sur les adhésions en Bourgogne, et les campagnes d'information menées
 - Réflexion sur l'évolution des contributions au charges

- Révision des modalités d'accompagnement médico-social
- Révision de l'organigramme de direction
- Adoption de 5 adhésions

Comité scientifique :

Le comité scientifique ne s'est pas réuni en 2016. Il sera redéfini après la période transitoire.

1.6. Rôle et composition des équipes opérationnelles

Rôle des Unités Opérationnelles

La composition des unités opérationnelles est définie pour assurer une complémentarité de compétences, d'expertises et de compréhension des enjeux des établissements adhérents. Elle associe des professionnels de disciplines différentes (médecins, soignants, pharmaciens, juristes, ingénieurs qualité, gestionnaires de risques, administratifs) issus d'établissements ou structures de différentes tailles, de statuts différents (public et privé), et d'origines géographiques différentes.

Ces professionnels sont formés ou maîtrisent l'évaluation, la qualité, la gestion des risques, la démarche de certification, la méthodologie d'évaluation interne des établissements médicosociaux. La plupart ont l'expérience ou participent dans leur établissement à des missions dans ces domaines, garantissant ainsi un contact direct avec les situations concrètes.

L'unité opérationnelle du secteur **sanitaire** (UO S) est constituée de personnels mis à disposition par les membres et de personnels recrutés directement.

L'unité opérationnelle du secteur **médico-social** (UO MS) est constituée de personnels recrutés directement. Ils participent à des missions d'accompagnement dans les structures médicosociales, personnes âgées, ou personnes handicapées. Chaque équipier mobile développe également un ou plusieurs projets et missions transversales.

L'équipe **ERAGE** :

Pour la mise en place de la plateforme en Franche-Comté, l'ARS avait détaché un poste ETP au RéQua, le Dr Anouk Haeringer-Cholet jusqu'à son départ le 30 septembre 2015, non remplacé.

Afin de poursuivre la mission sans interruption et maintenir la dynamique avec un développement vers le secteur médicosocial, et vers la Bourgogne, l'équipe 2016 est composée de :

- de 0,2 ETP médecin: Dr Valentin Daucourt, Dr Isabelle Feray
- de 0,1 ETP pharmacien : Dr Juliette Vabre,
- de 0,3 ETP gestionnaire de risque secteur sanitaire : Anne-Monique Cuny, Sandra Genevois, Hélène Thomet
- de 0.2 ETP gestionnaire de risque secteur médicosocial : Céline Grisot, Angélique Maty

Unité opérationnelle secteur sanitaire (RéQuaS)

Nom	Fonction d'origine	Statut	Fonction au RéQua	ETP RéQua	Remarque
 AYOUL Sylviane	Assistante	Recrutement direct	Assistante gestionnaire	100%	Dijon
 BOUCARD Sylvie	Infirmière	Recrutement direct	Chargée de mission	50%	
 CHEVILLON Delphine	Attachée d'administration	Recrutement direct	Chargée de mission	100%	Dijon 01/03-31/03
 CUNY Anne-Monique*	Attachée d'Administration	MàD - CHI de Haute-Comté	Directrice	70%	
 CURIN Sylvie	Adjoint des cadres	Recrutement direct	Assistante gestionnaire	85%	
 DAUCOURT Valentin*	Médecin de Santé Publique	Recrutement direct	Conseiller scientifique	85%	
 FEISSEL Marc	Médecin	MàD - Hôpital Nord Franche-Comté	Chargé de mission	20%	
 FERAY Isabelle*	Médecin de Santé Publique	Recrutement direct CDD	Chargée de mission	80%	Dijon Entrée le 01/06
 GENEVOIS Sandra*	Qualiticien Gestion des risques	Recrutement direct	Chargée de mission	100%	Dijon
 GRILLOT Aurélie	Attachée d'administration	Recrutement direct	Chargée de mission	70%	
 GUERGEN Lucie	Ingénieur Qualité	Recrutement direct	Chargée de mission	20%	
 MHAIDAR Rachida	Qualificienne	Recrutement direct CDD	Chargée de mission	50%	Dijon Entrée le 22/08
 MONET Jérôme	Juriste	MàD - Hôpital Nord Franche-Comté	Chargé de mission	20%	
 SEHIER Emmanuel	Directeur qualité Soignant	Détachement	Chargé de mission	100%	Dijon Entrée le 04/01
 THOMET Hélène*	Ingénieur Qualité	MàD - CH de Baume-les-Dames	Chargée de mission	50%	
 VABRE Juliette*	Pharmacien	MàD - CH Dole	Chargée de mission	60%	50% au 01/09

* membres de l'ERAGE

Unité opérationnelle secteur médico-social (RéQua MS)

	Nom	Fonction d'origine	Statut	Fonction au RéQua	ETP RéQua	Remarque
	BERNARD Gwendoline-Fleur	Ingénieur –Politiques Sociales - Vieillesse	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	100%	
	BIRBAUD Cécile	Technicienne Social	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	90%	Entré 01/01
	BONHOMME Marion	Attachée d'administration	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	100%	Ent. 19/04 Dijon
	BORELLA Marie- Christine	Juriste	Recrutement direct	Juriste	40%	
	CHANEDIERAS Brigitte	Technicienne	Recrutement direct	Assistante gestionnaire	85%	
	CHARRIER Véronique	Technicienne Qualité	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	80%	
	CUNY Anne- Monique*	Attachée d'administration	MàD - CHI de Haute-Comté	Directrice	30%	
	DAUCOURT Valentin*	Médecin de Santé Publique	Recrutement direct	Conseiller scientifique	15%	
	GRISOT Céline*	Gestionnaire de risques	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	100%	
	GUERGEN Lucie	Ingénieur Qualité	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	80%	
	HUGUENOTTE Virginie	Ingénieur –Sc.humaine "Vieillesse- Société"	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	60%	
	MATHY Angélique*	Ingénieur Qualité	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	80%	Dijon
	SEPREZ Emilie	Ingénieur Qualité	Recrutement direct	Directrice adjointe	80%	
	SEYFRITZ Hélène	Intervention Sociale	Recrutement direct CDD	Equipier Mobile Qualité	100%	Départ au 17/06
	VANDEN-HOECQ Hélène	Cadre de santé	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	100%	
	WELTER Bryan	Ingénieur Qualité	Recrutement direct	Equipier Mobile Qualité	80%- 100%	Entré le 2/02

* membres de l'ERAGE

■ Accueil en formation

Le RéQua est agréé pour l'accueil d'un Interne en santé publique :
 Accueil de Marie Barba-Vasseur, stage internat
 du 01 novembre 2015 au 30 avril 2016

Pas d'autre accueil de stagiaire en 2016

I.7. Le développement durable au sein du RéQua

- Le RéQua a défini pour ses unités opérationnelles des actions de développement durable sur les thématiques suivantes :
 - ▣ Consommation énergétique (diminution de la consommation électrique)
 - ▣ Consommations liées à l'impression (diminution de consommables)
 - ▣ Tri des déchets (valorisation des déchets)
 - ▣ Ressources humaines (formalisation de la politique de formation interne, améliorer la reconnaissance des professionnels au travail)

- Pour chaque thématique, 1 à 5 indicateurs font l'objet d'un suivi annuel :

Consommation énergétique	2012	2013	2014	2015	2016
Consommation électrique annuelle en kW.h par m ² et par ETP	ND	1,664	1,658	1,651	1,655
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	-	→	→	→

Consommations liées à l'impression	2012*	2013	2014	2015	2016
Nombre d'impressions annuelles au RéQua	78900	75339	81354	88875	97089
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	→	↓	↓	↓
Nombre d'impressions annuelles au RéQua / ETP	5157	5160	5460	5537	6264
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	→	↓	→	↓
Proportion d'impressions en grand format (A3)	4%	2%	4%	3%	2%
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	↑	↓	↑	↑
Proportion d'impressions en Couleur	31%	31%	36%	22%	32%
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	→	↓	↑	↓
Proportion d'impressions en recto-verso ou Combinaison	79%	79%	79%	77%	74%
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	→	→	→	→

* approximation calculée à partir d'impressions sur 3 mois

Tri des déchets	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de filières de valorisation mises en place	1	3	3	3	3
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	↑	→	→	→

Ressources humaines	2012	2013	2014	2015	2016
Coût annuel du budget formation (inscription, déplacements...)	0	6000	12000	12000	12000
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	NA	NA	NA	NA	NA
Nombre annuel de journées de formation					
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	NA	NA	NA	NA	NA
Niveau moyen de reconnaissance actuel (/ 100)	73	73	80	80	79
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	→	↑	→	→
Différentiel moyen entre les niveau actuel et souhaité (/ 100)	12	12	7	7	9
<i>Evolution par rapport à l'année précédente</i>	-	→	↑	→	↓

II. Rapport financier

II.1 Modalités de financement

Subvention de fonctionnement par l'ARS

Le budget prévisionnel de fonctionnement pour l'année 2016 a été établi sur la base du cumul des subventions perçues antérieurement par le RéQua branche sanitaire, le RéQua branche médicosociale, et la SRA Bourgogne. Pour assurer le fonctionnement du RéQua sur la nouvelle région, une subvention de 840 000 € a été demandée à l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Cette somme a été accordée :

- ▣ Par un arrêté ARSBFC/2016/047 du 18/07/2016, qui attribue au RéQua une somme de 460 000 euros au titre de l'année 2016,
- ▣ Et par l'imputation du reliquat des subventions perçues d'avance, aussi bien en Bourgogne, qu'en Franche-Comté pour le solde.

Contribution aux charges des membres adhérents :

Cotisations des adhérents sanitaires :

Chaque établissement adhérent verse une contribution annuelle aux charges destinée à couvrir les frais de mise à disposition ou de recrutement et une partie des frais de fonctionnement.

La contribution financière est calculée en fonction de la taille en nombre de lits et places de l'établissement.

La contribution annuelle aux charges a été modifiée en 2016 et comprend :

- Une part forfaitaire de 500 € par activité : MCO, SSR, SLD, PSY, HAD ;
- Une part de 24€ par lit et place, les lits des activités SLD et HAD bénéficiant d'une remise de 30%.

Exceptionnellement en 2016, compte tenu de la fusion des activités antérieures en Franche-Comté et en Bourgogne, une remise ou ristourne de 28% a été accordée pour tous les adhérents présents au 1^{er} juillet 2016.

Cotisations MS :

Chaque établissement membre du RéQua verse une contribution annuelle aux charges destinée à couvrir les frais de recrutement et une partie des frais de fonctionnement.

Le mode de calcul du montant de la cotisation dépend de l'accompagnement ou non par un Equipier Mobile Qualité :

- Avec accompagnement par un Equipier Mobile Qualité (EMQ) :

La contribution financière est calculée proportionnellement au nombre de lits et places installés au 1^{er} janvier de l'année en cours dans l'établissement. Le montant de la contribution financière est fixé en 2016 à 0,12 € par lit ou place, multiplié par le nombre de jours d'ouverture annuel de ces lits.

- Sans accompagnement par un Equipier Mobile Qualité :
La contribution financière annuelle est de 16.80 € par lits et places installés au 1^{er} janvier de l'année en cours. Ce mode d'adhésion donne accès à l'ensemble des outils et activités du RéQuaMS, à l'exception du référentiel d'évaluation interne, qui doit nécessairement être accompagné par un EMQ.

Exceptionnellement en 2016, compte tenu de la fusion des activités antérieures en Franche-Comté et en Bourgogne, une remise ou ristourne de 28% a été accordée pour tous les adhérents présents au 1^{er} juillet 2016.

Revenus d'activité annexes :

Abonnements documentaires

Pour répondre aux demandes d'établissements sanitaires ou médicosociaux hors région Bourgogne Franche-Comté, le RéQua propose un abonnement documentaire annuel au tarif de 300€ par an. En 2016, 60 abonnements ont été vendus. Les abonnés documentaires accèdent à la partie privée du site Internet, et ont droit à 3 outils spécifiques par an.

Conventions de partenariat

En complément des financements cités ci-dessus, le RéQua a apporté son expertise pour des travaux en partenariat, permettant la réalisation d'une activité spécifique auprès des structures non membres du RéQua. Ces travaux ont fait l'objet de conventions.

En 2016, 4 conventions ont été signées :

- Partenariat avec E-Santé, dans le cadre du projet ETICSS pour déployer des formations à **l'identitovigilance** primaire et secondaire, et contribuer à la sécurité de l'identité du patient hospitalisé. Montant prévu : 7 254 €
- Partenariat avec le CHU de Dijon, l'OMEDIT Bourgogne, les 2 CRPV, pour déployer 10 formations à **l'erreur médicamenteuse** sur la région. Le RéQua apporte son expertise concernant la gestion des évènements indésirables, son agrément Organisme de formation et Organisme DPC, et la logistique liée aux exigences de la formation continue. Montant : 3 978 €
- Partenariat avec la Ville de Besançon, dans le cadre d'un accompagnement à l'élaboration d'une **cartographie des risques** en Centre de Vaccination à la Ville de Besançon. Montant : 2 340 €
- Partenariat avec l'URPS Chirurgiens-dentistes de Bourgogne, pour une formation à la **méthodologie de l'audit**, appliqué à l'hygiène buccodentaire. Montant : 2 500 €

Financement pour la PLAGÉ et l'ERAGE :

L'ARS de Franche-Comté a mis à disposition du RéQua un équivalent temps-plein d'un poste médical jusqu'en septembre 2015. Ce poste n'a pas été remplacé au départ de la personne concernée.

Pour 2016, les frais spécifiques de la mission Erage ont été évalués. Ils correspondent au temps passé par les personnels et aux frais de déplacements. Les activités ont concerné principalement des établissements adhérents, et ne font l'objet d'aucune demande de financement spécifique.

II.2 Arrêté des comptes

Selon détail d'arrêté des comptes MAZARS

<i>En euros</i>	Médico-social	Sanitaire
Cotisations et Prestations	275 078	313 967
Subventions report 2015	404 119	70 369
Subventions 2016	45 381	316 463
Produits financiers	5 874	604
Total recettes	730 452	701 403
Locations	28 664	29 271
Mises à disposition	49 623	144 354
Déplacements	86 672	74 831
Charges externes	55 938	56 029
Impôts et taxes	38 142	34 776
Salaires et charges	482 338	378 918
-Transferts de charges	- 24 822	- 32 679
Dotations amortissements	13 897	15 902
Total charges	730 452	701 403
Résultat	0	0
<i>Produit constaté d'avance à reporter</i>		98 156
<i>Subvention résiduelle CPOM antérieur</i>		140 000

III. Faits marquants en 2016

19 janvier 2016 : Lancement du RéQua Bourgogne Franche-Comté

Après les travaux du comité de pilotage 2015, l'assemblée générale extraordinaire approuve l'avenant à la convention constitutive qui déploie l'activité sur la Franche-Comté et la Bourgogne, intègre les personnels de la SRA, ouvre le GIP aux instances représentatives des professionnels de premier recours, et modifie le nombre de sièges au Conseil d'Administration.

Recrutement d'une équipe pour l'antenne Bourgogne

Après l'intégration de l'assistante et la chargée de mission de la SRA, recrutement d'un deuxième chargé de mission, d'un médecin de Santé publique, d'une équipière mobile qualité et affectation d'une deuxième équipière mobile.

Janvier à Mars 2016 : Investissement dans un serveur en accès à distance :

Le partage d'information entre les 2 sites du RéQua a nécessité la migration du serveur local vers un serveur en accès à distance. Cet investissement de l'ordre de 35 000 € a demandé « de l'adaptation et de la patience ». Opérationnel depuis Mars 2016, il permet le partage des agendas, l'accès à distance à l'ensemble des données du RéQua pour les collaborateurs, tout en assurant des sauvegardes en continu et un hébergement sécurisé.

Déménagements en série à Dijon

Début mars, l'antenne de Dijon quitte les locaux de l'ARS qu'elle occupait depuis 2013, en raison des évolutions au sein de l'ARS. L'équipe RéQua s'installe dans des locaux provisoires de Mars à début juin.

Le 13 juin, le RéQua s'installe en location dans 170 m² de locaux remis à neuf par le CHS de La Chartreuse à Dijon, à 15 mn de la gare, Cour historique du Puits de Moïse.

9 septembre 2016 : inauguration des locaux de Dijon

En présence de Monsieur Lannelongue, Directeur Général de l'ARS, de Madame Tenenbaum, conseillère régionale et Madame Petit, Présidente du RéQua, l'inauguration de l'antenne du RéQua en Bourgogne a été l'occasion de montrer les travaux du RéQua et d'entendre des témoignages de satisfaction de la part de directeurs d'établissements adhérents.

4 octobre 2016 : Journée régionale

150 participants sont venus à la Saline Royale d'Arc et Senans, pour réfléchir sur : l'« Amélioration de la place des usagers, de leurs familles et des aidants. L'amélioration du recueil de leur expression ». L'évènement a été relayé par une interview en direct à France Bleu Besançon le 5 octobre.

L'année des partenariats

- Avec les EMSP et l'espace éthique sur la fin de vie
- Avec E-SANTE dans le projet ETICSS
- Avec l'ARLIN, pour des Evaluations de Pratique en Antibio prophylaxie
- Avec le CHU de Dijon, et l'OMEDIT pour des formations Erreurs médicamenteuses
- Avec l'URPS Chirurgien dentistes pour formation à l'Audit
- Avec la Ville de Besançon, pour une étude de risques en Centre de vaccination

LES CAMPAGNES DE COMMUNICATION en BOURGOGNE :

Communication auprès des établissements sanitaires 21, 58, 71, 89

Afin de développer les adhésions, le RéQua S a organisé 5 réunions pour présenter l'activité et les conditions d'adhésion aux établissements sanitaires de l'ancienne région Bourgogne :

- Le 03/02/2016 au CH de Sens : 7 établissements représentés soit 9 participants
- Le 08/02/2016 au CH de Paray le Monial : 9 établissements représentés soit 13 participants
- Le 12/02/2016 au IFSI de Montceau les Mines : 2 établissements représentés soit 3 participants
- Le 16/02/2016 au CHU de Dijon : 10 établissements représentés soit 12 participants
- Le 24/02/2016 au CH de Nevers : 7 établissements représentés soit 15 participants

Communication sur la mission ERAGE

L'équipe de l'ERAGE a organisé 4 réunions départementales en Bourgogne qui ont touché 45 participants des secteurs sanitaires et médicosocial. La présentation de la mission d'aide et accompagnement à la gestion des événements indésirables associés aux soins s'est déroulée :

- Le 26 septembre à Nevers
- Le 28 septembre à Dijon
- Le 7 octobre à Montceau
- Le 10 octobre à Sens

Communication auprès des établissements médico-sociaux de 71 et 21

Afin de développer les adhésions, le RéQua MS a organisé 5 réunions pour présenter l'activité et les conditions d'adhésion aux établissements accueillant des Personnes Agées du département 71 et 21, auxquelles ont participé en moyenne 4 établissements :

- Le 06/10/2016 à Chalons sur Saône
- Le 7/10/2016 à Dijon
- Le 11/10/2016 à Montceau les Mines
- Le 12//10/2016 à Montbard
- Le 19/10/2016 à Cluny

Tenue d'un stand au congrès FHF à Beaune -

6 et 7 octobre 2016 : Rencontre de plusieurs directeurs ou cadres d'établissements
Contacts en sanitaire et médico-social

HAS Club utilisateurs Compte Qualité Dijon –

22 novembre 2016 : Présentation du RéQua, structure et activités

IV. Les adhérents

1. Etablissements adhérents

Le GIP RéQua est ouvert aux établissements de soins publics et privés soumis à la procédure de certification des établissements de santé de l'HAS, aux établissements et structures sociales et médico-sociales soumises à la procédure d'évaluation interne et externe, sur la région Bourgogne Franche-Comté.

Les établissements sont représentés par leur Directeur.

Depuis 2016, peuvent également adhérer les structures représentatives des professionnels de soins de premier recours.

Au 31 décembre 2016, 110 membres personnes morales adhèrent au RéQua, dont 60 membres en Franche-Comté et 50 membres en Bourgogne.

Ces membres représentent 209 établissements ou structures répartis comme suit :

Secteur Sanitaire	Secteur médico-social
<p>70 adhérents</p> <p><i>(compte tenu des réorganisations)</i></p>	<p>139 adhérents dont 97 avec EMQ</p> <p>Secteur P. Agée : 111 adhérents</p> <p>Secteur P. Handicapée : 28 adhérents</p>
<p>35 en Franche comté</p> <p>35 en Bourgogne</p>	<p>124 en Franche comté</p> <p>15 en Bourgogne</p>

2. Rôle des correspondants (secteur S) et référents (secteur MS) :

Dans chaque établissement ou structure adhérent, un contact est identifié pour faciliter la communication avec le RéQua. Ce contact est appelé Correspondant. Il a pour mission :

- Au sein de l'établissement :
 - Aider son établissement à choisir les projets du RéQua les plus adaptés.
 - Relayer l'information sur les actions et les projets proposés par le RéQua.
 - Coordonner l'état d'avancement des projets RéQua au sein de son établissement en lien avec les référents.
 - Diffuser les informations reçues : compte rendus de réunions, invitation à des travaux, ateliers, journées régionales....
- Auprès du RéQua : relayer l'information issue de son établissement
 - Informer le RéQua des référents de son établissement dans chaque projet.
 - Transmettre les problématiques, priorités et spécificités de son

établissement.

- Proposer au RéQua de nouveaux thèmes de projet : Le correspondant RéQua peut initier la démarche pour proposer au RéQua de nouveaux thèmes de projet que le RéQua pourra intégrer ensuite dans son futur programme.

Pour assurer au mieux ces missions, le correspondant ou référent RéQua reçoit des documents d'information spécifiques de la part du RéQua.

3. Liste des adhérents du secteur sanitaire par département

Nom de l'établissement Sanitaire	Ville	Activité principale
21 COTE D'OR		
Centre Marceau- Association du Renouveau	DIJON	SSR
CRF Divio	DIJON	SSR
Résidence Notre Dame de la Visitation	DIJON CEDEX	SLD
CH La Chartreuse	DIJON CEDEX	M PSY SLD
Polyclinique du Parc Drevon	DIJON CEDEX	MCO
CH Is Sur Tille	IS SUR TILLE	MCO SSR
CH Auxonne	AUXONNE	SSR
Hospices Civils de Beaune	BEAUNE	MCO SSR SLD HAD
Hôpital de jour pédopsychiatrique	CHENÔVE	PSY
Auxois Repos la Fougère	VITTEAUX	SSR
SARL Jouvence Nutrition	MESSIGNY ET VANTOUX	SSR
SANTELYS BFC	ST APOLLINAIRE	MCO
25 DOUBS		
Centre de Long Séjour Bellevaux	BESANCON	USLD
Centre de Rééducation Fonctionnelle Bregille	BESANCON	SSR
Clinique Saint-Vincent	BESANCON	MCO SSR
Hospitalisation A Domicile Mutualiste	BESANCON	HAD
Centre de Soins des Tilleroyes	BESANCON CEDEX	SSR SLD
Polyclinique de Franche-Comté	BESANCON	MCO
Centre Hospitalier Sainte Croix	BAUME LES DAMES	MCO SSR SLD
Centre Hospitalier de Novillars	NOVILLARS	PSY
Centre Hospitalier Saint-Louis	ORNANS	SSR
Clinique Saint-Pierre	PONTARLIER	SSR
Centre Hospitalier Intercommunal de Haute Comté	PONTARLIER	MCO PSY SLD
Etablissement de Santé de Quingey	QUINGEY	SSR SLD
Centre Hospitalier Paul Nappéz	MORTEAU	MCO SLD
Centre de Soins J. Weinman	AVANNE - AVENEY	SLD

Nom de l'établissement Sanitaire	Ville	Activité principale
39 JURA		
Clinique du Jura	LONS LE SAUNIER	MCO
HAD 39	LONS-LE-SAUNIER	HAD
Centre Hospitalier Jura Sud	LONS LE SAUNIER	MCO SSR SLD
Polyclinique du Parc	DOLE	MCO
Centre Hospitalier Louis Pasteur	DOLE	MCO SSR SLD
Centre Hospitalier Spécialisé Du Jura	DOLE	PSY SLD
Centre de Rééducation Cardio-Pulmonaire La Grange sur le Mont	PONT D'HERY	SSR
Centre Hospitalier Intercommunal du Revermont	SALINS LES BAINS	SSR
ADLCA Bletterans	BLETTERANS	MCO SSR
Centre Hospitalier Louis Jaillon	SAINT-CLAUDE	MCO SSR SLD
Centre Hospitalier Léon Bérard	MOREZ	MCO SSR
Centre Hospitalier d'Arbois	ARBOIS	SSR
58 NIÈVRE		
HAD Croix-Rouge Nièvre	NEVERS	HAD
Polyclinique du Val de Loire	NEVERS	MCO
CH Château Chinon	CHATEAU CHINON	MCO SSR SLD
CH Les Cygnes	LORMES	MCO SSR
Clinique du Château de Tremblay	CHAULGNES	PSY
70 HAUTE SAÔNE		
Centre de Rééducation Fonctionnelle Navenne	NAVENNE	SSR
Groupe Hospitalier de Haute-Saône	VESOUL	MCO SSR
Clinique Médicale Brugnion Agache	BEAUJEU	SSR
Centre Hospitalier P. Vitter	GRAY	MCO SSR
Association Hospitalière de Bourgogne Franche-Comté	SAINT-REMY	PSY - SLD
CMPR Bretegnier	HERICOURT	SSR
71 SAÔNE ET LOIRE		
Polyclinique du Val de Saône	MACON	MCO SSR
CH Marcigny	MARCIGNY	SSR
CH de Charolles	CHAROLLES	SSR
CH Aligre	BOURBON LANCY	MCO SSR
CRRF Le Bourbonnais	BOURBON LANCY	SSR
CH Chagny	CHAGNY	MCO
Fondation Hôtel Dieu	LE CREUSOT	MCO SSR
CH La Guiche	LA GUICHE	SSR
Clinique Chirurgicale du Parc	AUTUN	MCO
CH Autun	AUTUN	MCO SSR SLD
SSR KORIAN La Bressane	VARENNES ST SAUVEUR	SSR
CMPR Mardor	COUCHES	SSR
Clinique Val de Seille	LOUHANS	SSR

Nom de l'établissement Sanitaire	Ville	Activité principale
CH Paray Le Monial	PARAY LE MONIAL	MCO SSR SLD HAD
Centre Orthopédique médico-chirurgical	DRACY LE FORT	MCO SSR
CH Belnay	TOURNUS	MCO SSR
CH La Clayette	LA CLAYETTE	MCO
Clinique KORIAN Le Tinailler	HURIGNY	SSR
89 YONNE		
Polyclinique Ste Marguerite	AUXERRE	MCO SSR
Clinique Paul Picquet	SENS	MCO
KORIAN Sainte Colombe	ST DENIS LES SENS	SSR
Centre Hospitalier de Sens	SENS	MCO SSR
USSR Croix Rouge Française	MIGENNES	SSR
90 TERRITOIRE DE BELFORT		
Hôpital Privé de la Miotte	BELFORT	MCO SSR
Hôpital Nord Franche-Comté - HNFC	BELFORT	MCO SLD
Centre Hospitalier SLD Le Chênois	BAVILLIERS	SLD

4. Liste des adhérents du secteur médico-social par département

Nom de l'établissement médicosocial	Ville	Activité principale	Sans EMQ
21 COTE D'OR			
EHPAD Maison du Clergé	DIJON	EHPAD	x
LHSS Association du Renouveau	DIJON	LF	x
PEP 21 - DSM Clos Chauveau	DIJON	SSIAD	
SSIAD Centre de Soins Infirmiers	DIJON	SSIAD	x
EHPAD Les Jardin d'Osiris	DAROIS	EHPAD	x
EHPAD Jeanne Pierrette Carnot	NOLAY	EHPAD	x
SSIAD Nolay	NOLAY	SSIAD	x
25 DOUBS			
CAMSP Besançon	BESANCON	ENFANCE	
Centre d'Accueil Familiale Spécialisé	BESANCON	ENFANCE	
EHPAD de Saint Ferjeux - Besançon	BESANCON	EHPAD	
EHPAD La Retraite - Besançon	BESANCON	EHPAD	
Foyer de vie "La Chênaie"	BESANCON	HANDICAP	
Vivre en ville	BESANCON	HANDICAP	
Centre Diocésain - Besançon	BESANCON	EHPAD	
EHPAD CLS Bellevaux - Besançon	BESANCON	EHPAD	X
SSIAD de Bellevaux Besançon	BESANCON	SSIAD	X
EHPAD Sainte Croix - Baume les Dames	BAUME LES DAMES	EHPAD	X
Foyer sur le Gey - Maiche	MAICHE	HANDICAP	

Nom de l'établissement médicosocial	Ville	Activité principale	Sans EMQ
EHPAD Les Magnolias - Pont de Roide	PONT DE ROIDE	EHPAD	
APASAD SOINS PLUS - Grand Charmont	GRAND CHARMONT	SSIAD	
EHPAD Maison Joly- Montbéliard	MONTBELIARD	EHPAD	
EHPAD Les Coquelicots - Seloncourt	SELONCOURT	EHPAD	
MAS Le Bannot - Seloncourt	SELONCOURT	HANDICAP	
EHPAD René Salins - Mouthe	MOUTHE	EHPAD	
EHPAD Fernand Michaux - Levier	LEVIER	EHPAD	
Foyer de Vie Rousset	LEVIER	HANDICAP	
IME l'Eveil - Villeneuve d'Amont	VILLENEUVE D'AMONT	HANDICAP	
MAS Le Château - Villeneuve d'Amont	VILLENEUVE D'AMONT	HANDICAP	
EHPAD Saint Louis - Ornans	ORNANS	EHPAD	
SSIAD Ornans	ORNANS	SSIAD	
EHPAD du Larmont - Pontarlier	PONTARLIER	EHPAD	
Centre Médico Professionnel	VAUCLUSE	HANDICAP	
EHPAD Saint Joseph - Flangebouche	FLANGEBOUCHE	EHPAD	
SSIAD de Flangebouche	FLANGEBOUCHE	SSIAD	
EHPAD Les Jardins d'Athéna - Saint Vit	SAINT VIT	EHPAD	
EHPAD Les Tourelles - Sancey le Grand	SANCEY LE GRAND	EHPAD	
IME Montfort	MONTFORT	HANDICAP	
MAS de Quingey	QUINGEY	HANDICAP	
EHPAD La Tournelle - Etupes	ETUPES	EHPAD	X
EHPAD Les Soleils - Bavans	BAVANS	EHPAD	X
SSIAD CH Morteau	MORTEAU	SSIAD	X
EHPAD Paul Nappez	MORTEAU	EHPAD	X
EHPAD Le Vercellis - Vercel	VERCEL	EHPAD	
EHPAD Les Gentianes Fleuries - Frasné	FRASNE	EHPAD	
EHPAD Les Vignières - Sochaux	SOCHAUX	EHPAD	X
EHPAD Alexis Marquiset - Mamirolle	MAMIROLLE	EHPAD	
APASAD SOINS PLUS - Sainte Suzanne	SAINTE SUZANNE	SSIAD	
Unité de Vie La Combe Fleurie - Gilley	GILLEY	EHPAD	
EHPAD Château Vorget - Rougemont	ROUGEMONT	EHPAD	
FAM La Citadelle - Rougemont	ROUGEMONT	HANDICAP	
EHPAD du Centre Jacques Weimann	AVANNE AVENEY	EHPAD	X
EHPAD Béthanie - Desandans	DESANDANS	EHPAD	
MAS Georges Pernod - Franois	FRANCOIS	HANDICAP	
EHPAD Marcel Guey - Auxon Dessous	AUXON DESSOUS	EHPAD	
39 JURA			
EHPAD du CH de Lons le Saunier	LONS LE SAUNIER CEDEX	EHPAD	
EHPAD Saint Joseph - Dole	DOLE	EHPAD	
IME Les Hauts Mesnils	DOLE	HANDICAP	

Nom de l'établissement médicosocial	Ville	Activité principale	Sans EMQ
MAS du Val Fleuri	DOLE	HANDICAP	
Service d'Accueil de Jour (ETAPES)	DOLE	HANDICAP	
Unité Polymomes	DOLE	HANDICAP	
CAMSP du Jura	DOLE CEDEX	ENFANCE	
EHPAD CH Louis Pasteur - DOLE	DOLE CEDEX	EHPAD	X
EHPAD Les Aberjoux - Dole	DOLE CEDEX	EHPAD	
Foyer de vie Les Magnolias - Dole	DOLE CEDEX	EHPAD	
EHPAD du CH Salins les Bains	SALINS LES BAINS	EHPAD	
EHPAD Jardin du Seillon	BLETTERANS	EHPAD	
Foyer logement les Pâquerettes - Bletterans	BLETTERANS	EHPAD	
EHPAD Louise Mignot - St Laurent en Grdvs	ST LAURENT EN GRANDVAUX	EHPAD	
EHPAD Lucien Guinchard - Saint Amour	SAINT AMOUR	EHPAD	
EHPAD Cantou du Lizon - Lavans les St Claude	LAVANS LES SAINT CLAUDE	EHPAD	
EHPAD de Bian - Cousance	COUSANCE	EHPAD	
EHPAD Cantou du Risoux - Bois d'Amont	BOIS D'AMONT	EHPAD	
EHPAD La Pomme d'Or - St Claude	SAINT CLAUDE	EHPAD	
EHPAD Lancon 1 - St Claude	SAINT CLAUDE	EHPAD	
EHPAD Lancon 2 - St Claude	SAINT CLAUDE	EHPAD	
EHPAD Résidence Mont Bayard	SAINT CLAUDE CEDEX	EHPAD	
EHPAD Résidence Clair Jura - Montain	MONTAIN	EHPAD	
EHPAD Les Charmettes - Sellières	SELLIERES	EHPAD	
Maison de retraite d'Arinthod	ARINTHOD	EHPAD	
EHPAD Chemin de Yoline - Nozeroy	NOZERUY	EHPAD	
EHPAD Résidence du Moulin - Moirans	MOIRANS EN MONTAGNE	EHPAD	
EHPAD Pierre Futin	ORGELET	EHPAD	
EHPAD CH de Champagnole	CHAMPAGNOLE	EHPAD	
EHPAD L'Eclaircie - Equevillon	EQUEVILLON	EHPAD	
EHPAD Le Château	VANNOZ	EHPAD	
EHPAD Cantou des Saphirs - Septmoncel	SEPTMONCEL	EHPAD	
Maison de retraite Lezay-Marnésia	SAINT JULIEN SUR SURAN	EHPAD	
EHPAD Vallée de la Bienne - Molinges	MOLINGES	EHPAD	
EHPAD Cantou des Bouchoux - Les Bouchoux	LES BOUCHOUX	EHPAD	
FOYER Le Val Cuisance	MONT SOUS VAUDREY	HANDICAP	
EHPAD Les Jardins - Longchaumois	LONGCHAUMOIS	EHPAD	
EHPAD Les Essarts	MOREZ CEDEX	EHPAD	
EHPAD La Châtelaine - Montmorot	MONTMOROT	EHPAD	
EHPAD CH d'Arbois	ARBOIS	EHPAD	
EHPAD La Mais'Ange - Malange	MALANGE	EHPAD	
EHPAD CH Poligny	POLIGNY CEDEX 1	EHPAD	

Nom de l'établissement médicosocial	Ville	Activité principale	Sans EMQ
58 NIEVRE			
M.A.S Isabelle Cuperly	URZY	HANDICAP	X
70 HAUTE SAONE			
EHPAD de Neurey	NEUREY LES LA DEMIE	EHPAD	X
MASPA 70	NEUREY LES LA DEMIE		X
CAMSP de Haute-Saône	VESOUL		X
EHPAD du GH de Haute-Saône Vesoul	VESOUL CEDEX	EHPAD	X
EHPAD de l'Hôtel Dieu - Gray	GRAY	EHPAD	
EHPAD Les Capucins - Gray	GRAY	EHPAD	
EHPAD Cournot-Changey - Gray	GRAY CEDEX	EHPAD	
EHPAD Fondation Grammont	VILLERSEXEL	EHPAD	
EHPAD Griboulard	VILLERSEXEL	EHPAD	X
MAS Guy de Moustier - Villersexel	VILLERSEXEL	HANDICAP	
EHPAD Saint Hilaire - Pesmes	PESMES	EHPAD	
EHPAD Alfred Dornier - Dampierre	DAMPIERRE SUR SALON	EHPAD	
MAS La Mosaïque - Lure	LURE	HANDICAP	
EHPAD Marie Richard	LURE	EHPAD	X
EHPAD Mont Chatel	LURE	EHPAD	X
EHPAD Notre Dame - Ronchamp	RONCHAMP	EHPAD	
EHPAD Château Grammont	LUXEUIL LES BAINS	EHPAD	X
EHPAD La Source	LUXEUIL LES BAINS	EHPAD	X
APASAD SOINS PLUS - Héricourt	HERICOURT		
EHPAD La Lizaine	HERICOURT	EHPAD	X
EHPAD d'Oyrières	OYRIERES	EHPAD	
EHPAD Les Lavières - Champlitte	CHAMPLITTE	EHPAD	
EHPAD de Gy	GY	EHPAD	X
EHPAD de Saint Loup	ST LOUP / SEMOUSE	EHPAD	X
71 SAONE ET LOIRE			
SSIAD CH de Marcigny	MARCIGNY	SSIAD	X
EHPAD CH Marcigny	MARCIGNY	SSIAD	X
EHPAD Les Jardins Medicis	MONTCEAU LES MINES	EHPAD	X
90 TERRITOIRE DE BELFORT			
Domicile 90 - Belfort	BELFORT	SSIAD	
EHPAD Pierre Bonnef - Belfort	BELFORT	EHPAD	
EHPAD Résidence Vauban - Belfort	BELFORT	EHPAD	
Résidence de la miotte	BELFORT	EHPAD	
EHPAD des 4 Saisons - Delle	DELLE	EHPAD	X
SSIAD Delle	DELLE	SSIAD	X
EHPAD Résidence Les Vergers	ROUGEMONT LE CHÂTEAU	EHPAD	
EHPAD Saint Joseph - Giromagny	GIROMAGNY	EHPAD	
EHPAD du Chênois - Bavilliers	BAVILLIERS	EHPAD	X
EHPAD Marcel Braun - Bavilliers	BAVILLIERS	EHPAD	X

V. Bilan des travaux Secteur sanitaire

Le programme de travail se décline selon 3 axes :

-  Prise en charge du patient
-  Management de la qualité et de la sécurité des soins
-  Droits et place du patient

Dans chaque axe de travail, de nombreux projets sont développés. Chaque projet est accessible à tous les adhérents.

Les différents projets sont menés par un ou plusieurs chargés de mission selon 5 modalités qui peuvent être combinées :



Les **formations** ou ateliers d'échanges sur site ou au **RÉQUA** :



Les **groupes de travail** au **RÉQUA** pour réfléchir sur un projet donné et construire les outils adéquats.



Les **accompagnements** individualisés pour aider les établissements dans la mise en œuvre



Les **campagnes régionales de mesure** d'indicateurs de pratique clinique ou de satisfaction, permettant une comparaison dans le temps et dans l'espace.



La **mise à disposition d'outils** élaborés ou actualisés par les Chargés de Mission du **RÉQUA**.

En 2016,
66 établissements sanitaires ont participé à 677 projets
(hors mise à disposition de documents)

En moyenne un établissement a participé à 9 projets,
Le minimum étant 1 projet, le maximum 31 projets.

15 1 déplacements pour accompagnements ou formations
Au sein des établissements

Pour chaque projet une fiche détaillée figure en annexe de ce rapport d'activité et comporte :

-  les objectifs du projet,
-  le chargé(s) de mission responsable(s),
-  les établissements ayant réellement participé au projet dans l'année
-  les modalités
-  les documents disponibles,
-  les perspectives et commentaires éventuels.

Le Sommaire du programme de travail Sanitaire se présente comme suit :

1. Prise en charge du patient

- Amélioration des pratiques médicales et soignantes
- Prise en charge médicamenteuse
- Sécurité de l'identification et de l'identité du patient en partenariat
- Trajectoire de soins et prise en charge du patient

2. Management de la qualité et sécurité des soins

- Organisation des démarches qualité, gestion des risques et d'évaluation des pratiques professionnelles
- Évaluation des pratiques dans les fonctions managériales et logistiques
- Indicateurs et tableaux de bord
- Analyse des risques a priori
- Gestion des événements indésirables
- Démarche de certification

3. Droits et place du patient

- Satisfaction du patient
- Droits du patient

Parmi les thématiques nouvelles en 2016, on peut souligner :



Déploiement d'un logiciel d'aide à la communication des résultats : **CommAct**, (dont sont issus les pictogrammes ci-ci-contre)

- Développement d'indicateur, comme par ex. Préparation de la sortie du patient hospitalisé



Culture Sécurité : participation à une enquête interrégionale, et poursuite des réflexions en vue d'une appropriation

- L'avancée du projet Travail en équipe PACTE, avec l'HAS



- Améliorer les parcours entre Ville et Hôpital : un atelier Ville Hôpital, une analyse de risques Ehpad-Hôpital



- L'accompagnement au suivi de certification, en cas d'obligation d'amélioration

- Un guide Chambre des erreurs, complété par des « banques d'erreur », pour développer la formation par simulation

VI. Bilan des travaux secteur médico-social

L'activité médicosociale comprend deux modalités d'adhésion : accompagnement avec équipiers mobile qualité, et adhésion sans équipier mobile.

En cas d'adhésion avec accompagnement par un Equipier **Mobile** **Qualité**, ses missions au service de l'établissement sont :

- Soutenir la réalisation d'une évaluation interne avec les outils **RÉQUAMS**.
- Aider à la définition, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des actions d'amélioration regroupées dans un plan d'amélioration

De plus, l'EMQ participe aux projets transversaux dans le cadre du programme annuel, projets ouvert à l'ensemble des adhérents.

Le programme de travail se décline selon les 4 axes suivants :

-  Management de la qualité et de la sécurité
-  Accompagnement des besoins et attentes des usagers
-  Gestion des risques
-  Droits et places des usagers / bénéficiaires

Les différents projets sont menés selon cinq méthodologies, qui peuvent être combinées :



Les formations ou ateliers d'échanges sur site ou au **RÉQUAMS**



Les groupes de travail au **RÉQUAMS** : mener une réflexion et construire les outils adéquats



Les accompagnements individualisés à la mise en œuvre d'outils développés par le **RÉQUAMS**.



Les campagnes régionales de mesure d'indicateurs de pratique clinique ou de satisfaction, permettant d'une comparaison dans le temps et dans l'espace



La mise à disposition d'outils, par les équipiers mobiles qualité ou disponibles sur le site du **RÉQUAMS**.

**En 2016,
97 établissements médico sociaux ont bénéficié
de 640 jours d'accompagnements, soit en moyenne 6,5 jours.**

Ces accompagnements ont généré 734 déplacements sur site.

**65 formations ont été réalisées,
représentant 735 professionnels formés.**

Pour chaque projet une fiche détaillée figure en annexe de ce rapport d'activité et comporte :

-  les objectifs du projet,
-  le chargé(s) de mission responsable(s),
-  les établissements ayant réellement participé au projet dans l'année
-  les modalités
-  les documents disponibles,
-  les perspectives et commentaires éventuels.

Le sommaire du programme de travail médicosocial comprend :

V.1. Management de la qualité et de la sécurité

-  Evaluation interne des établissements
-  Organisation des démarches qualité
-  Evaluation des pratiques professionnelles et indicateurs
-  Aide au développement des outils réglementaires de la Loi 2002-2
-  Aide au développement de la Gestion documentaire
-  Amélioration de la qualité de vie au travail
-  Développement durable
-  Gestion de crise

V.2. Accompagnement des besoins et attentes des Usagers

-  Accompagnement personnalisé
-  Accompagnement de la fin de vie
-  Evaluation de la douleur

V.3. Gestion des risques

-  Gestion des Evènements indésirables
-  Analyse des risques a priori
-  Evaluation de la qualité et sécurité du circuit du médicament

V.4 Droits et place des usagers et bénéficiaires

-  Evaluation des pratiques liées à la Bientraitance
-  Evaluation de la satisfaction des usagers et bénéficiaires
-  Droit des usagers et bénéficiaires

Parmi les actions remarquables en 2016, à noter :



L'actualisation du référentiel d'évaluation interne, et la mise en service de la plateforme V2,

Le groupe de travail sur l'évaluation de la satisfaction chez les résidents non communicants



La Journée régionale aux Salines Royales d'Arc et Senans sur : « La Place des Usagers de leur famille et des aidants, Amélioration de leur expression » avec plus de 150 participants.

VI. Activités de conseil, d'expertise et de formation 2016

VI.1. Conseil et expertise (local, national, travaux d'études...)

Tout établissement adhérent au GIP peut adresser une demande spécifique de conseil ou d'expertise touchant les domaines de l'évaluation, la qualité, la gestion des risques, les droits de patients ou résidents. Cette demande pourra être traitée directement par l'unité opérationnelle du fait de ses compétences, ou nécessitera la mutualisation des compétences en faisant intervenir d'autres personnes issues d'établissements adhérents au GIP.

Au cours de l'année 2016, différentes actions de conseil et d'expertise ont été menées au niveau régional ou national :

- Relecture du guide de la **Haute Autorité de Santé** sur le Cadre Général des démarches d'analyse des événements indésirables associés aux soins publié en novembre 2016 (Equipe de l'ERAGE)
- Participation au groupe de travail de la **Haute Autorité de Santé** « guide pour la conciliation médicamenteuse » (Valentin Daucourt, Juliette Vabre)
- Participation au groupe « bientraitance » FORAP / HAS (Sylvie Boucard)
- Participation au groupe de travail du **Ministère de la Santé (DGOS)** et de la **Haute Autorité de Santé** sur la Gestion dynamique des Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins (Valentin Daucourt).
- Participation aux travaux de la Société Française de Gestion des Risques en Etablissements de Santé (**SOFGRES**) et de la Fédération des Associations Qualité et Sécurité en Santé (FAQSS). Un membre du RéQua est administrateur (Anne-Monique Cuny).
- Le RéQua est membre de **la FORAP** (Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé). Un membre du RéQua participe au bureau du Conseil d'administration de la FORAP en tant que secrétaire (Valentin Daucourt). Plusieurs groupes de travail ont été menés en 2016 par la FORAP, notamment sur la bientraitance (collaboration avec l'HAS), l'analyse de processus et le patient traceur, ou la mesure de la culture sécurité.
- Participation au comité de pilotage de l'étude PRISM sur les événements indésirables en soins primaires (Valentin Daucourt)
- Participation au COmité STRAtégique du médicament de **l'ARS BFC** (en alternance Anne-Monique Cuny, Juliette Vabre)
- Participation au Comité Stratégique Parcours Personne âgée de l'ARS B-FC (Valentin Daucourt)
- Participation au Comité Stratégique participation citoyenne et Droits des patients de l'ARS B-FC (Anne-Monique Cuny, Emmanuel Sehier)

- Participation au groupe plénier et groupe de travail de l'OMEDIT MS FC OMEDIT (Juliette Vabre, Bryan Welter).
- Participation au groupe de travail et aux formations « analyse de scénario » organisées par le RFCLIN le 28 janvier et le 3 mars 2016 (Juliette Vabre)
- Cartographie des risques avec le service Promotion et Centre de vaccination de la **Ville de Besançon** (dont formation à la méthode) (Hélène Thomet)

VI.2. Formations et enseignement

■ Formations

Thématique	Durée	Séances	Formés
Secteur Médico-Social			
Détection et signalement d'un EIAS	½ jour	8	140
Droits des résidents en fin de vie	½ jour	19	238
Evaluation de la douleur	½ jour	13	107
Mettre en place un projet personnalisé	½ jour	15	180
Prise en charge médicamenteuse (régionale)	½ jour	2	19
Analyse des EIAS/institutionnalisation	½ jour	7	46
Gestion documentaire	½ jour	1	5
Secteur Sanitaire			
Analyse des EIAS (régionale)	1 jour	2	12
Analyse des EIAS (intra)	½ jour	2	20
Analyse des risques a priori et cartographies	½ jour	1	41
Méthodes & outils d'analyse de risques pour pilotes thèmes V2014 (intra)	½ jour	6	97
Méthodes & outils d'analyse de risques pour pilotes thèmes V2014 (régionale)	½ jour	2	35
Animation de parcours patient traceur	½ jour	2	50
Annonce d'un dommage lié aux soins	½ jour	7	41
Compte Qualité	½ jour	2	26
Droits des patients en fin de vie	½ jour	7	177
Droits des patients, responsabilité, dossier patient, personnes de confiance	½ jour	7	53
Méthodes gestion des risques	2 jours	2	25
Coordinateur des risques associés aux soins	2 jours	1	21
Méthodologie du patient traceur	½ jour	7	69
Mise en place d'un CREX (régionale)	½ jour	2	16
Mise en place d'un CREX (intra)	½ jour	2	25
Mise en place d'une RMM	½ jour	1	35
Certification v2014	1 jour	1	17

Thématique	Durée	Séances	Formés
Secteurs Sanitaire et Médico-Social			
Audit interne (intra)	1 jour	1	16
Audit interne (régionale)	1 jour	2	19
Outils d'évaluation des pratiques de bientraitance AMPATTI	1 jour	1	14
Erreur médicamenteuse OMEDIT CRPV ARS	1 jour	2	47
Identitovigilance primaire et secondaire (régionale)	1 jour	3	57
Identitovigilance primaire et secondaire (intra)	½ jour	9	140
Identitovigilance (ETICSS)	½ jour	11	178
Total		142	1966

■ Développement Professionnel Continu :

- ☒ Validation du DPC de 9 médecins
- ☒ Validation du DPC de 11 pharmaciens
- ☒ Validation du DPC de 84 infirmiers
- ☒ Validation du DPC de 123 autres professionnels

■ Enseignements

- ☒ D.U d'Hygiène Hospitalière, Besançon : Méthodes et pratiques de l'EPP (Aurélie Grillot)
- ☒ Institut de Formation des Cadres de Santé – Besançon : Approche méthodologique de la Gestion des risques ; Les vigilances et leur coordination ; la gestion des Evènements Indésirables associés aux soins (Hélène Thomet, Anne-Monique Cuny)
- ☒ Université Louis Pasteur IUP Strasbourg – Intervention dans le cadre du DU Qualité /risques en santé et Licence professionnelle : Coordination des vigilances, Evènements indésirables graves (Hélène Thomet)

■ Accompagnement de stagiaire :

- ☒ Stage d'internat de Santé Publique : Marie Barba-Vasseur (1^{er} novembre 2015 - 30 avril 2016)

■ Ateliers et journées régionaux :

- ☒ Atelier de retour d'expérience sur la v2014 du 16 juin à Besançon (37 participants)
- ☒ Atelier de retour d'expérience sur la v2014 du 11 octobre à Beaune (13 participants)
- ☒ Atelier de retour d'expérience sur le programme IFAQ du 15 septembre à Dijon (54 participants)
- ☒ Journée régionale du RéQua MS sur l'amélioration de la place des usagers, de leurs familles et des aidants le 4 octobre à Arc et Senans (167 participants)

VIII. Communications réalisées par le RéQua en 2016

Communications

Publications, communications écrites :

- Fiches PARTAGE :
« Contention et Confusion ne font pas bon ménage » Avril 2016
« Quelques gouttes suffisent ... » Septembre 2016
- Le regard du juriste : Fiches Sensibilisation juridique :
« Risque fréquent ou grave, l'importance d'une information » Juillet 2016
« Découverte d'un textile, Rechercher et communiquer » Aout 2016
- Guergen L. L'équipier mobile qualité (EMQ) au service des établissements médico-sociaux. Communication écrite ; Journée régionale du CEPPRAL, 13 octobre 2016, Lyon.
- Feissel M, Grillot A, Vandenhoeq H, Daucourt V, Cuny AM. Projet d'amélioration de la prise en charge de la fin de vie en EHPAD. Communication écrite ; Journées Internationales de la Qualité Hospitalière et en Santé, 5 et 6 décembre 2016, Paris.

Communications orales :

- Barba-Vasseur M. Certification des établissements de santé V2014 : évolutions et premiers résultats. Communication orale ; Séminaire Interrégional « Santé : quelles politiques publiques ? », 28 Janvier 2016, Reims.
- Thomet H, Vanden Hoecq H. Satisfaction des patients-résidents et de leurs familles ou responsables légaux en EHPAD et SLD. Communication orale ; 8e Rencontre des métiers de la santé : qualité et gestion des risques, 19 et 20 mai 2016, Strasbourg.
- Sehier E. Présentation de la structure régionale d'appui et d'évaluation RéQua. Communication orale ; Club régional utilisateurs compte qualité en Bourgogne Franche-Comté, 22 novembre 2016, Dijon.
- Vabre J. L'analyse des risques de la prise en charge au bloc opératoire par la méthodologie d'analyse de processus. Communication orale ; Congrès Sécurité en Santé de la FAQSS, 7 décembre 2016, Paris.

Newsletters RéQua 2016 :

- Secteur sanitaire : Parues le 27 mai 2016 et le 28 septembre 2016
- Secteur médicosocial : parue le 28 septembre 2016