



**CATALOGUE DES  
PROJETS**

**2021**

**Etablissements sanitaires adhérents**

## NOTRE DÉMARCHE

Le GIP RéQua contribue au développement des démarches d'amélioration de la qualité et sécurité des soins et de toute action visant à garantir l'efficacité et l'efficience de la prise en charge des résidents et usagers en Bourgogne Franche-Comté, dans le respect de ses valeurs :

- *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.*

Le programme de travail 2021 a été élaboré à partir des programmes existants, et des besoins et attentes exprimés par les établissements. Ce programme s'appuie également sur les recommandations et orientations nationales et régionales portées par :

- La Haute Autorité de Santé (HAS),
- Le Ministère des Solidarités et de la Santé,
- L'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté (ARS),
- La Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé (FORAP)
- Le Comité Scientifique du RéQua.

Le présent catalogue comporte :

- Les projets nécessitant un accompagnement spécifique, les groupes de travail avec participation des établissements adhérents, les journées régionale et ateliers, les campagnes de mesure
- Une reprise succincte des actions de formation (présentation détaillée avec fiches pédagogiques dans le catalogue spécifique)
- La mention des activités portées par l'Equipe Régionale d'Appui à la Gestion des Evènements Indésirables.

Par ailleurs, un catalogue outils est disponible.

Ces supports sont disponibles sur le site internet du RéQua : [www.requa.fr](http://www.requa.fr)

**De nouveaux projets, non-inscrits au catalogue ci-après, seront proposés en cours d'année, et ce en cohérence avec les futures communications et publications de la Haute Autorité de Santé.**

## STRUCTURE DU CATALOGUE

Le catalogue des projets 2021 est décliné selon les 3 chapitres du manuel de « Certification des établissements de santé pour la qualité des soins », afin de faciliter la recherche des projets :

- **CHAPITRE 1 - LE PATIENT**
- **CHAPITRE 2 - LES SOINS**
- **CHAPITRE 3 - L'ÉTABLISSEMENT**

Plusieurs modalités d'accès ou de déploiement des projets proposés sont possibles :



**Accompagnements individualisés** : actions menées pour aider les établissements dans la mise en œuvre en interne d'outils préalablement développés par le RéQua, réalisées par le(s) chargé(s) de mission en charge de la thématique.



**Formations** : proposées en intra ou inter-établissements, ces formations sont dispensées par une équipe de formateurs exerçant ou ayant exercé en établissement. Le RéQua est reconnu ODPC, référencé Datadock et certifié Qualiopi.



**Groupes de travail** : mener une réflexion et/ou partager son expérience sur un projet afin de construire les outils adéquats. Ce travail nécessite la participation à au moins une réunion par an (présentielle ou par Visioconférence).



**Campagnes régionales de mesure** : ces campagnes concernent des mesures d'indicateurs de pratique clinique ou de satisfaction, permettant aux établissements volontaires de disposer d'une comparaison dans le temps et dans l'espace.



**Atelier d'échange ou journée régionale** : rencontre régionale favorisant le partage de témoignages, ou l'étude d'une thématique avec apport de compétences extérieures.

**De nouvelles modalités de déclinaison des projets pourront être développées en cours d'année avec l'utilisation de vecteurs tels que visioconférence, enquêtes en ligne et e-learning.**

# SOMMAIRE

<b>CHAPITRE 1 - LE PATIENT</b> .....	<b>6</b>
BIENTRAITANCE ET DROITS DES USAGERS EN ETABLISSEMENT : MISE EN ŒUVRE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	6
SOIGNER, SECURISER, RASSURER : LE SOIGNANT FACE AU DEVOIR D'INFORMATION DES PATIENTS ET DES FAMILLES.....	6
FORMATION A L'OUTIL DE RECENSEMENT ET D'EVALUATION DES RISQUES DE MALTRAITANCE .....	7
ACCOMPAGNEMENT AU DEPLOIEMENT'OUTIL DE RECENSEMENT ET D'EVALUATION DES RISQUES DE MALTRAITANCE...	8
AMELIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES INDIVIDUELLES (TOILETTE)–THEMATIQUE MALTRAITANCE.....	8
LES SOINS SANS CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE .....	9
DROIT DES USAGERS EN FIN DE VIE.....	10
<b>NOUVEAU ENQUÊTE D'INITIATIVES LOCALES D'IMPLICATION DES USAGERS</b> .....	<b>11</b>
SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISES EN SLD ET RESIDENTS EN EHPAD .....	12
<b>CHAPITRE 2 – LES SOINS</b> .....	<b>13</b>
AMELIORER ORGANISATION ET SECURISATION DE L'IDENTIFICATION A TOUTES LES ETAPES DE LA PRISE EN CHARGE....	13
AMELIORER LES PRATIQUES D'IDENTITOVIGILANCE PRIMAIRE ET SECONDAIRE .....	13
<b>NOUVEAU DISPOSITIF D'APPUI CONCERNANT LES RBPP ENFANTS ATTEINTS DE TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE</b> .....	<b>14</b>
CAMPAGNE REGIONALE DE MESURE DE LA PERTINENCE DE L'ANTIBIOPROPHYLAXIE - CPIAS BFC ET OMEDIT BFC.....	14
<b>NOUVEAU EVALUATION DE LA QUALITE DES TRANSMISSIONS ECRITES</b> .....	<b>15</b>
<b>NOUVEAU EVALUATION DE LA QUALITE DES TRANSMISSIONS ORALES</b> .....	<b>15</b>
EPP ADEQUATION DES INFORMATIONS TRANSMISES LORS DU TRANSFERT D'UN PATIENT/USAGER .....	16
AIDE AU DEPLOIEMENT D'EPP SUR DE NOUVELLES THÉMATIQUES : PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT .....	16
INDICATEURS DE PRATIQUES CLINIQUES (IPC).....	17
<b>CHAPITRE 3 – L'ÉTABLISSEMENT</b> .....	<b>18</b>
JOURNEE REGIONALE CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS.....	18
DEFINITION D'UNE POLITIQUE QUALITE COMMUNE ENTRE PLUSIEURS ETABLISSEMENTS .....	18
METHODES ET OUTILS QUALITE EN GROUPEMENT .....	19
LE MANAGER : QUELLE PLACE POUR INFLUENCER LA CULTURE SECURITE ? .....	19
<b>NOUVEAU CYCLE DE FORMATION CULTURE SECURITE</b> .....	<b>20</b>
AMELIORER LA SECURITE PAR DES OUTILS DE GESTION DES RISQUES EN EQUIPE .....	21
<b>NOUVEAU ACCOMPAGNEMENT A LA MESURE DE LA CULTURE SECURITE</b> .....	<b>22</b>
<b>NOUVEAU NOUVELLE CERTIFICATION : REFLEXION SUR LES METHODES ET AIDE A L'ELABORATION DES OUTILS</b> .....	<b>22</b>
<b>NOUVEAU ATELIER D'ECHANGES SUR LA METHODE DU TRACEUR CIBLÉ</b> .....	<b>23</b>
<b>NOUVEAU AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DE TRACEUR CIBLE EN ETABLISSEMENT DE SANTE</b> .....	<b>23</b>
VISION+ : FAITES LE POINT SUR VOTRE DEMARCHE QUALITE ET SECURITE DES SOINS EN 1 JOUR .....	24
ACCOMPAGNEMENT AU DEPLOIEMENT DE CARTOGRAPHIES DES RISQUES .....	24
ANIMATEURS DE PARCOURS PATIENT TRACEUR .....	25
AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DE PARCOURS PATIENT TRACEUR EN ETABLISSEMENT DE SANTE .....	25
AIDE A LA DEFINITION D'UN PLAN D' ACTIONS APRES UNE DECISION EN CERTIFICATION .....	26
ÉCOUTE ACTIVE : MIEUX SE CONNAIRE POUR MIEUX COMMUNIQUER .....	27
MIEUX COMMUNIQUER POUR DONNER DU SENS A LA DEMARCHE QUALITE .....	27
SE PREPARER A LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE EN SITUATION DE TENSION.....	28
SECRET PROFESSIONNEL, CONFIDENTIALITE ET RESEAUX SOCIAUX .....	28
ATELIER PRATIQUE D'UTILISATION DU LOGICIEL COMM'ACT.....	29
DÉTECTION ET SIGNALEMENT DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES .....	30
ANALYSE APPROFONDIE DES CAUSES D'UN ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE (METHODE ALARM) .....	31
ACCOMPAGNEMENT À L'ANALYSE APPROFONDIE DES CAUSES (METHODE ALARM) .....	31
MISE EN OEUVRE D'UN COMITÉ DE RETOUR D'EXPÉRIENCE (CREX) .....	32
ACCOMPAGNEMENT À LA MISE EN ŒUVRE D'UN COMITÉ DE RETOUR D'EXPÉRIENCE (CREX) .....	33
RENCONTRES VIRTUELLES SUR LA MISE EN PLACE DES COMITÉS DE RETOUR D'EXPÉRIENCE (CREX) .....	33
ACCOMPAGNEMENT À LA MISE EN ŒUVRE D'UNE REVUE DE MORBI-MORTALITÉ (RMM) .....	34
FICHES PARTAGE .....	34
<b>CONTACTS ET RENSEIGNEMENTS</b> .....	<b>36</b>

## CHAPITRE 1 - LE PATIENT



### BIENTRAITANCE ET DROITS DES USAGERS EN ETABLISSEMENT : MISE EN ŒUVRE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

FORMATION INTER-ÉTABLISSEMENTS

#### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue du programme, les participants seront capables de :

- Connaître les droits et obligations des usagers
- Identifier les situations les plus à risques sur le plan de la relation soignant-soigné
- Se questionner sur les modalités d'une attitude bienveillante à l'égard des usagers

#### Public visé

Tous les personnels sont concernés : médecins, sages-femmes, para médicaux, administratifs, en contact direct et habituel avec des patients et leur entourage.

#### Méthode

Formation territoriale

#### Lieu et planification

- 26/02 SSR Boucicaut à Chalon S/Saône 9h30 à 13h30
- 9/04 à Dijon 9h à 13h
- 8/10 à Besançon 9h30 à 13h30

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*



### SOIGNER, SECURISER, RASSURER : LE SOIGNANT FACE AU DEVOIR D'INFORMATION DES PATIENTS ET DES FAMILLES

FORMATION INTER-ÉTABLISSEMENTS

#### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue du programme, les participants seront capables de :

- Identifier les règles relatives au droit à l'information et au consentement des patients
- Hiérarchiser les personnes ressources susceptibles de recevoir l'information
- Sécuriser leurs pratiques.

#### Public visé

Professionnels en contact direct et habituel avec des patients et leur entourage.

#### Méthode

Formation territoriale

#### Lieu et planification

- 16/01/2021 Besançon
- 13/04/2021 Dijon
- 22/06/2021 Auxerre

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*

I. LE PATIENT



## FORMATION A L'OUTIL DE RECENSEMENT ET D'ÉVALUATION DES RISQUES DE MALTRAITANCE

FORMATION SUR SITE

### Objectifs/ résultats attendus

#### Prérequis

- Soutien et engagement de la Direction dans la démarche : rendez-vous avec le top management au préalable pour comprendre le besoin et affirmer l'engagement
- A l'issue de la formation, l'établissement s'engage à déployer l'outil de recensement et d'évaluation des risques de maltraitance.

La formation ne peut être envisagée sans l'outil.

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Définir le néologisme de maltraitance
- Comprendre les causes d'apparition de la maltraitance
- Expliquer le contexte au sein de l'établissement (être capable pour la direction d'annoncer la politique de l'établissement concernant la maltraitance, ainsi que d'identifier ses problématiques internes) et démontrer les actions déjà menées
- Etablir le lien avec les événements indésirables et leurs analyses nécessaires
- Comprendre le sens et appliquer l'outil proposé en partageant une culture commune de la maltraitance

### Public visé

La formation se déroule en 2 temps :

Un premier temps de préparation :

Top management avec possibilité de présence de quelques membres du groupe de travail « maltraitance/bienveillance » qui aura pour mission de porter et promouvoir le projet et de déployer l'outil.

Un deuxième temps de formation :

Pour les professionnels de l'établissement : IDE, aides-soignants, ASH, personnels de l'animation, administratifs.... qui alimenteront l'outil

### Méthode

Formation présentielle

- Apport théorique
- Études de cas à partir de situations et de support vidéo
- Partage d'expérience

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*

I. LE PATIENT



## ACCOMPAGNEMENT AU DEPLOIEMENT DE L'OUTIL DE RECENSEMENT ET D'ÉVALUATION DES RISQUES DE MALTRAITANCE

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

#### Pré-Requis

- Engagement clair de la Direction
- Interlocuteurs identifiés relais des professionnels du RéQua

#### Pour l'adhérent :

Bénéficier d'un accompagnement au déploiement des différents outils proposés concernant la lutte contre la maltraitance

- Outil de recensement et d'évaluation des risques de maltraitance :
- parcours usager » (1 version EHPAD et 1 version médecine, SSR et USLD
- Des entretiens pour questionner les pratiques (MS)

#### Public visé :

Tout professionnel associé au projet Maltraitance/Bienveillance dans son établissement/service

#### Méthode :

Accompagnement individualité à la demande



## AMELIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES INDIVIDUELLES (TOILETTE)-THEMATIQUE MALTRAITANCE

GROUPE DE TRAVAIL

### Objectifs/ résultats attendus

#### Pré-requis

- S'engager à respecter les critères définissant une évaluation bienveillante et constructive (éthique)

#### Pour l'adhérent :

- Disposer d'un/des outils d'évaluation sur une activité donnée (ici la toilette du patient/résident), qui permette(nt) de questionner et analyser les pratiques individuelles des professionnels en termes de bienveillance/maltraitance
- Bénéficier d'une liste de critères permettant de réaliser une évaluation bienveillante quelle que soit la pratique choisie à évaluer
- Pour l'évaluateur : Se positionner pour mener une évaluation qui soit bienveillante. Pour l'évalué : Connaître ses marges de progression en termes de pratiques bienveillantes, prendre conscience de la valeur de son travail
- Remettre du sens dans une pratique qui peut devenir routinière.

#### Public visé

Cadres de santé, AS, ASH faisant fonction AS, IDE

#### Méthode

- Groupe de travail territorial avec adhérents
- Mise à disposition d'outil « critères pour une évaluation bienveillante » - 2° semestre 2021

#### Lieu et planification

Poursuite du groupe en cours pour test et validation

I. LE PATIENT





## LES SOINS SANS CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE

FORMATION INTER - ÉTABLISSEMENTS

### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Identifier les principes directeurs de la prise en charge des patients/résidents admis en soins sans consentement,
- Maîtriser les différentes étapes des soins sans consentement (admission et cheminement du patient tout au long du dispositif, place des proches...)

### Public visé

Directeurs d'établissement, médecins, cadres supérieurs, attachés d'administration hospitalière, cadres de santé, Infirmier(e)s, personnels administratifs, assistantes sociales, éducateurs, assistantes médico-administratives, agents du bureau des admissions, etc.

### Méthode

Formation présentielle :

- Apport théorique
- Echanges sur la réglementation et mise en situation pratique
- Questions - Réponses

### Lieu et planification

11/06/21 à Besançon

10/12/21 à Dijon

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*

I. LE PATIENT



## DROIT DES USAGERS EN FIN DE VIE

FORMATION SUR SITE

### Objectifs/ résultats attendus

Pré-requis :

- L'établissement a, dans ses orientations stratégiques, la volonté d'accompagner, dans sa structure, les patients/résidents, jusqu'à la fin de leur vie.
- Convention signée entre l'établissement et l'EMSP, à défaut intervention possible de l'EMSP même sans la convention.

Pour l'adhérent :

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Identifier les obligations règlementaires en matière de désignation d'une personne de confiance, de directives anticipées et de l'ensemble des droits de la personne en fin de vie : procédure collégiale, soins palliatifs.
- Identifier les bonnes pratiques émanant de la société française de soins palliatifs
  - Savoir faire appel le cas échéant à l'EMSP pour bénéficier de son expertise

Pour l'utilisateur et ses proches:

- Meilleure information sur leurs droits,
- Expression facilitée de leurs souhaits relatifs à la fin de vie,
- Meilleure prise en soin de la fin de vie

### Public visé

Médecins, para médicaux, cadres, aides-soignants, psychologues, aides médico-psychologiques, personnels administratifs chargés de l'accueil des patients/résidents et des familles.

Les médecins libéraux sont soit invités par l'établissement organisant la formation soit invités par leur union régionale lors d'une session spécifique.

### Méthode

Formation sur site :

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*

I. LE PATIENT



## ENQUÊTE D'INITIATIVES LOCALES D'IMPLICATION DES USAGERS

**NOUVEAU ! ENQUETE INTER REGIONALE**

### Objectifs/ résultats attendus

- Recenser les démarches mises en œuvre par les professionnels pour faire participer les patients, les représentants d'usagers, les usagers... dans le système de santé
- Recueillir les différentes expériences déployées dans les établissements et valoriser les équipes et les structures engagées
- A l'issue de l'enquête, formaliser un retour d'expériences

### Public visé

Tout professionnel de santé souhaitant développer un projet d'évaluation (des pratiques professionnelles et )de l'expérience patient.

### Méthode

Enquête inter-régionale FORAP

### Planification

1<sup>er</sup> semestre 2021



## PLACE DE L'EXPRESSION DES USAGERS DANS LES ETABLISSEMENTS : MISE EN ŒUVRE DU PROJET DES USAGERS

**GROUPE DE TRAVAIL**

### Objectifs/ résultats attendus

- Contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet des Usagers en établissement de santé

### Public visé

Membres de la CDU dont représentants des usagers, Direction patientèle ou relation avec les usagers, responsable qualité

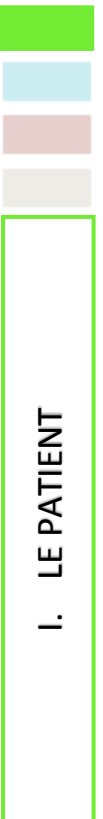
### Méthode

Groupe de travail en partenariat avec France Assos Santé à l'issue de la formation action à destination de Représentants d'Usagers volontaires

### Planification

Fin du 2e trimestre 2021

Lieu à définir





## SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS EN SLD ET RESIDENTS EN EHPAD

CAMPAGNE REGIONALE DE MESURE

### Objectifs/ résultats attendus

Pour l'adhérent :

Participer à une campagne régionale de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés en soins de longue durée et résidents en EHPAD, et de leur famille, permettant à la fois de suivre l'évolution du niveau de satisfaction dans le temps et de bénéficier d'une comparaison régionale.

Pour l'utilisateur : exprimer son niveau de satisfaction par rapport à l'accompagnement reçu par la structure.

### Public visé

Encadrement des services concernés, professionnels impliqués dans la démarche qualité gestion des risques.

### Méthode

Utilisation d'outils mis à disposition.

### Planification

A partir de cette année, le recueil n'est plus soumis à un calendrier régional préétabli.

Chaque établissement s'engage dans le recueil quand il le souhaite et envoie ses données au RéQua. Un tableau de bord sera renvoyé sous quinzaine par le RéQua, présentant les résultats de l'établissement ainsi qu'un comparatif régional par rapport aux établissements ayant participé au cours des 12 derniers mois.

I. LE PATIENT



## AMELIORER L'ORGANISATION ET LA SECURISATION DE L'IDENTIFICATION A TOUTES LES ETAPES DE LA PRISE EN CHARGE

GROUPE DE TRAVAIL

### Objectifs/ résultats attendus

- Echanger sur les pratiques
- Développer des outils utiles pour mieux évaluer l'état des pratiques, les fragilités
- Améliorer la participation du soignant comme du patient à cet élément fondamental de la sécurité des soins.

### Public visé

Membres des cellules locales d'identitovigilance et référents identitovigilance adhérents RéQua

### Méthode

Groupe de travail régional avec adhérents

### Lieu et planification

Besançon ou accueil dans un établissement



## AMELIORER LES PRATIQUES D'IDENTITOVIGILANCE PRIMAIRE ET SECONDAIRE

FORMATION SUR SITE

### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Définir les étapes nécessaires pour mettre en place un dispositif sécurisant l'identification du patient ;
- Estimer les enjeux et l'impact sur la sécurité de la prise en charge ;
- Appliquer les règles d'identitovigilance

### Public visé

Tout professionnel au contact du patient/résident et/ou de son dossier : personnel administratif (Bureau des entrées, DIM), IDE, AS, médecin, personnel médicotechnique et rééducateur, psychologue, ASH, brancardier...

### Méthode

Formation présentielle

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

2 sessions annuelles maximum par établissement

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*



## MISE EN ŒUVRE D'UN DISPOSITIF D'APPUI CONCERNANT LES RBPP RELATIVES A LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ATTEINTS DE TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE

GROUPE DE TRAVAIL

### Objectifs/ résultats attendus

Inscrire l'outil d'autoévaluation proposé par la DGCS dans une démarche d'amélioration continue en se basant sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles RBPP (en complément des autres outils existants).

Pour l'utilisateur :

Bénéficier d'une prise en charge en adéquation avec les RBPP

### Public visé

Professionnel au contact de jeune autistes, professionnel associé à l'utilisation de l'outil d'autoévaluation, professionnel impliqué dans la démarche qualité/gestion des risques.

### Méthode

Groupe de travail régional

### Lieu et planification

Besançon ou Dijon  
2e semestre 2021



## CAMPAGNE REGIONALE DE MESURE DE LA PERTINENCE DE L'ANTIBIOPROPHYLAXIE - COLLABORATION CPIAS BFC ET OMEDIT BFC

NOUVEAU ! CAMPAGNE RÉGIONALE DE MESURE

### Objectifs/ résultats attendus

- Disposer d'un appui méthodologique pour la mise en œuvre d'une revue de pertinence, incluant l'analyse des données et un comparatif régional permettant de se situer par rapport à des établissements similaires
- Améliorer la pertinence des prescriptions des antibiotiques dans le cadre des infections liées aux actes invasifs en lien avec les attendus de la nouvelle certification

### Public visé

**Etablissements sanitaires réalisant des interventions chirurgicales, adhérents ou non (collaboration CPIAS-OMEDIT)**

Anesthésiste, chirurgien, infectiologue, hygiéniste, pharmacien, tout professionnel de santé souhaitant développer un projet d'évaluation de la pertinence de l'antibioprophylaxie

### Méthode

Campagne régionale de mesure.

### Planification

Appel à candidature : avril-mai 2021  
Recueil des données en établissement : septembre-novembre 2021  
Analyse des résultats et envoi aux ES : décembre 2021

II. LES SOINS



## EVALUATION DE LA QUALITE DES TRANSMISSIONS ECRITES

**NOUVEAU ! CAMPAGNE RÉGIONALE DE MESURE**

### Objectifs/ résultats attendus

Participer à une campagne régionale de mesure de l'EPP Transmissions Ecrites, permet à la fois de réaliser une évaluation des pratiques professionnelles des transmissions écrites en interne et de bénéficier d'une comparaison régionale.

Cette mesure est réalisée à partir du « Kit EPP Transmissions Ecrites », élaborés avec les établissements adhérents, et mis à disposition

### Public visé

Cadre supérieur de santé, coordonnateur des soins, cadres de santé, chef de service, IDEC

### Méthode

Campagne régionale de mesure.

### Planification

Avril à juin 2021

Envoi des résultats en septembre 2021



## EVALUATION DE LA QUALITE DES TRANSMISSIONS ORALES

**GROUPE DE TRAVAIL**

### Objectifs/ résultats attendus

Construire puis réaliser une évaluation des pratiques professionnelles sur le thème de la transmission des informations : échanges oraux entre professionnels pour

- Garantir la continuité des soins : bonne information au bon moment
- Optimiser le temps de transmission
  - Créer un outil permettant d'évaluer l'organisation mise en place, la pratique des transmissions orales à partir de la grille MANSER ou autre (choix du groupe), après adaptation de la grille
  - Garantir la continuité des soins et prévenir les Evénements Indésirables EIAS

### Public visé

Tout professionnel associé aux transmissions orales dont cadre de santé, IDEC, IDE, AS, chef de service, médecin, psychologue.

### Méthode

Groupe de travail

### Lieu et planification

Besançon ou Dijon

Avril 2021 (avant vacances scolaires) / Mai 2022 / Juin 2021

ND

**II. LES SOINS**



## EPP ADEQUATION DES INFORMATIONS TRANSMISES LORS DU TRANSFERT D'UN PATIENT/USAGER

CAMPAGNE RÉGIONALE DE MESURE

### Objectifs/ résultats attendus

Participer à une campagne régionale de mesure, permettant à la fois de suivre leur évolution dans le temps et de bénéficier d'une comparaison régionale.

- Améliorer la qualité des informations transmises lors du transfert d'un patient entre établissements
- Evaluer la conséquence des écarts (événements indésirables associés aux soins) suite à une information inadéquate

### Public visé

Professionnels de santé des services adressant (MCO, SSR...) ou recevant des patients (SSR, SLD, EHPAD...), Responsables qualité, Gestionnaires de risques, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins.

### Méthode

Campagne régionale de mesure

### Planification

Chaque établissement s'engage dans le recueil quand il le souhaite et envoie ses données au RéQua. Un tableau de bord sera renvoyé sous quinzaine par le RéQua, présentant les résultats de l'établissement ainsi qu'un comparatif régional par rapport aux établissements ayant participé, le cas échéant, au cours des 12 derniers mois



II. LES SOINS



## AIDE AU DEPLOIEMENT D'EPP SUR DE NOUVELLES THÉMATIQUES : PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

- Bénéficier d'une aide à l'élaboration de référentiels et d'outils pour la mise en œuvre d'Evaluations de Pratiques Professionnelles (EPP) relatives à la prise en charge et à l'accompagnement comprenant notamment la pertinence des soins.
- Bénéficier d'un accompagnement au lancement (si besoin), d'une analyse des données, et d'une aide à l'interprétation des résultats.

### Public visé

Tout professionnel de santé souhaitant développer un projet d'évaluation des pratiques professionnelles.

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande. Utilisation d'outils mis à disposition

### Planification

Sur site, à la demande





## INDICATEURS DE PRATIQUES CLINIQUES (IPC)

CAMPAGNE RÉGIONALE DE MESURE

### Objectifs/ résultats attendus

Participer à des campagnes régionales de mesures d'indicateurs de pratiques cliniques, permettant à la fois de suivre leur évolution dans le temps et de bénéficier d'une comparaison régionale.

Ces mesures sont réalisées à partir de « Kits indicateurs de pratique clinique », élaborés avec les établissements adhérents, sur plusieurs thématiques :

- Soins palliatifs et fin de vie (S et EHPAD)
- Pertinence du paracétamol par voie intraveineuse (S)
- Prise en charge et prévention de la dénutrition (S et EHPAD)
- Pratiques liées à la contention physique passive (S et EHPAD)
- Prise en charge de la douleur péri-opératoire en chirurgie ambulatoire(S)
- Prise en charge de la douleur péri-opératoire en chirurgie conventionnelle (S)
- Prise en charge de la douleur en médecine, SSR, HAD, psychiatrie, SLD et EHPAD (S et EHPAD)
- Prévention et prise en charge des escarres (S et EHPAD)
- Prescription des Concentrés de Globules Rouges (S)
- Prescription médicamenteuse chez la personne âgée (S et EHPAD)
- Qualité de la sortie du patient hospitalisé plus de 24h (S)

### Public visé

Médecins, cadres de santé, tout professionnel de santé souhaitant mettre en œuvre un suivi d'indicateurs sur les thématiques proposées.

### Méthode

Campagne régionale de mesure

### Planification

A partir de cette année, le recueil pour chacune des thématiques n'est plus soumis à un calendrier régional préétabli. Chaque établissement s'engage dans le recueil quand il le souhaite et envoie ses données au RéQua. Un tableau de bord sera renvoyé sous quinzaine par le RéQua, présentant les résultats de l'établissement ainsi qu'un comparatif régional par rapport aux établissements ayant participé au cours des 12 derniers mois.

II. LES SOINS

## CHAPITRE 3 – L'ÉTABLISSEMENT



### JOURNÉE REGIONALE CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS

JOURNÉE REGIONALE

#### Objectifs/ résultats attendus

- Comprendre l'intérêt et les enjeux des évolutions de la certification : de la planification à la décision
- Disposer d'une vision systémique et opérationnelle de la Certification des établissements de santé pour la qualité des soins
- Disposer d'une vision sur les dispositifs et outils régionaux en lien avec la démarche de certification

#### Public visé

Direction, président CME, équipe qualité gestion des risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, pilotes, représentants d'usagers

#### Méthode

Journée régionale en partenariat avec la HAS et l'ARS BFC.

#### Planification

1<sup>er</sup> semestre 2021



### DEFINITION D'UNE POLITIQUE QUALITE COMMUNE ENTRE PLUSIEURS ETABLISSEMENTS

GROUPE DE TRAVAIL

#### Objectifs/ résultats attendus

Pour l'adhérent :

- Disposer d'éléments clés nécessaires à l'élaboration d'une politique qualité commune entre plusieurs établissements, en tenant compte des spécificités de chacun.
- Avoir une base de réflexion sur les questions à se poser pour construire et déployer une politique qualité commune.
- Construire une politique qualité coordonnée entre les établissements et basée sur les parcours des patients.

#### Public visé

Directeurs, directeurs qualité, présidents CME, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, responsables qualité, gestionnaires de risques, tout professionnel associé au pilotage de la qualité au sein d'un groupement

#### Méthode

Groupe de travail régional avec adhérents

#### Lieu et planification

Vendredi 19/03

Vendredi 11/06

Besançon ou Dijon

III. L'ÉTABLISSEMENT



## METHODES ET OUTILS QUALITE EN GROUPEMENT

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

Bénéficier d'un appui et accompagnement au déploiement d'outils et méthodes qualité, basés sur les parcours patients, à l'échelle d'un regroupement d'établissements.

- Cartographies des risques aux interfaces d'un parcours patient entre établissements : Bénéficier d'un accompagnement au déploiement d'une cartographie des risques liés au parcours des patients (cadrage du projet, définition du périmètre, présentation des outils, animation de la première séance d'identification et de cotation des risques...)
- Patients traceurs inter établissements : Bénéficier d'un accompagnement dans la réalisation d'un parcours « patient traceur » sur une filière entre plusieurs établissements (aide à la mise en place de la démarche, réalisation des entretiens avec le patient et l'équipe, aide à l'élaboration d'un plan d'actions)
- Audits croisés : Bénéficier d'un accompagnement pour coordonner et organiser des audits internes croisés entre plusieurs établissements de santé
- Analyse des événements indésirables associés aux soins survenus entre plusieurs établissements d'un groupement : accompagnement à une séance d'analyse, à la mise en œuvre d'un CREX

### Public visé

Directeurs, directeurs qualité, présidents CME, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, responsables qualité, gestionnaire de risques, tout professionnel associé au pilotage de la qualité au sein d'un groupement..

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande

### Lieu et planification

Sur site, à la demande



## LE MANAGER : QUELLE PLACE POUR INFLUENCER LA CULTURE SECURITE ?

NOUVEAU ! JOURNEE REGIONALE

### Objectifs/ résultats attendus

- Comprendre les enjeux de la Culture Sécurité
- Prendre connaissance des principaux résultats régionaux de la mesure de la Culture Sécurité
- Appréhender la place du manager dans le développement de la Culture Sécurité
- Bénéficier de témoignages
  - o sur le déploiement d'une mesure de la Culture Sécurité et l'analyse des résultats
  - o sur la mise en œuvre d'actions en faveur du développement de la Culture Sécurité

### Public visé

Managers d'établissements (directeurs, présidents CME, directeurs des soins, directeurs qualité), managers de proximité (chefs de pôle ou de service, cadres de pôle ou de service), coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, responsables qualité, gestionnaire de risques.

### Méthode :

Journée régionale en visioconférence

### Planification

04 février 2021, en visioconférence





## CYCLE DE FORMATION CULTURE SECURITE

NOUVEAU ! FORMATION INTER - ETABLISSEMENTS

### Objectifs/ résultats attendus :

#### Objectifs généraux de ce cycle de formation sont les suivants :

- Renforcer et faire vivre la Culture sécurité dans son établissement
- Prendre conscience de son rôle et du rôle de chacun dans le déploiement de la Culture sécurité
- Créer une synergie d'équipe pour la Culture sécurité

Vous retrouverez les objectifs spécifiques de chaque module dans les fiches pédagogiques correspondantes.

### Public visé

Managers d'établissements (directeurs, présidents CME, directeurs des soins, directeurs qualité), managers de proximité (chefs de pôle ou de service, cadres de pôle ou de service), coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, responsables qualité, gestionnaire de risques.

### Méthode

Méthode active et expérientielle

Formation modulaire (présentielle et e-learning).

- Ce cycle de formation comprend ainsi 10 modules, dont 2 modules e-learning et 2 modules optionnels, répartis sur une année, à raison d'un module (1/2 ou 1 journée) par mois.

### Lieu et planification

**Module 1:** 04/03/2021 - DIJON ou BESANCON

**Module 2:** 01/04/2021 - DIJON ou BESANCON

**Module 3:** entre mai et août 2021

**Module 4 :** entre mai et août 2021

**Module 6 :** 03/06/2021 BESANCON

**Module 7 :** 09/09/2021 DIJON ou BESANCON

**Module 8 :** 07/10/2021 à DIJON ou BESANCON

**Module 9 :** 04/11/2021 à DIJON ou BESANCON

**Module 5 :** 06/05/2021 – DIJON

**Module 10 :** 02/12/2021 à DIJON ou BESANCON

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formations*

III. L'ETABLISSEMENT



## AMELIORER LA SECURITE PAR DES OUTILS DE GESTION DES RISQUES EN EQUIPE

FORMATION INTER-ÉTABLISSEMENTS

### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Identifier les mécanismes de la gestion des risques ;
- Appliquer les méthodes de gestion des risques a priori (cartographie des risques) et a posteriori (CREX, analyse approfondie des causes d'un événement indésirable associé aux soins) et veiller à leur complémentarité ;
- Combiner les méthodes pour organiser la gestion des risques, définir les rôles et responsabilités des acteurs.

Pour l'usager :

Prévenir le risque de survenue d'un événement indésirable.

### Public visé

Médecins, pharmaciens, soignants, vigilants, responsable qualité, gestionnaire de risques, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, encadrement et tout professionnel des établissements de santé participant aux démarches de gestion des risques.

### Méthode

Formation présentielle

### Lieu et planification

1ère session :

J1 : 11/03/2021 à DIJON

J2 : 25/03/2021 à DIJON

2ème session :

J1 : 23/09/2021 à BESANCON

J2 : 14/10/2021 à BESANCON

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*

III. L'ÉTABLISSEMENT



## ACCOMPAGNEMENT A LA MESURE DE LA CULTURE SECURITE

**NOUVEAU ! ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE**

### Objectifs/ résultats attendus

Connaître le climat de sécurité des soignants au sein d'une unité, d'un pôle ou d'un établissement, en recueillant leur opinion sur les problèmes de sécurité des soins, les erreurs, et le signalement des événements indésirables

Bénéficiaire :

- d'un accompagnement au lancement du projet en interne (objectifs, champ de la mesure)
- d'un outil d'enregistrement des questionnaires et d'analyse des résultats
- d'une aide à l'exploitation des résultats
- d'une aide au déploiement des actions si celles-ci sont intégrées au programme RéQua

### Public visé

Tous les professionnels de santé participant aux soins des patients et exerçant en établissements sanitaires

**Méthode** : accompagnement individualisé à la demande

### Planification

Sur site, à la demande



## PREPARATION A LA NOUVELLE CERTIFICATION : REFLEXION SUR LES METHODES ET AIDE A L'ELABORATION DES OUTILS

**NOUVEAU ! GROUPE DE TRAVAIL**

### Objectifs/ résultats attendus

- Disposer de supports d'aide à la transition entre la certification V2014 et la nouvelle certification des établissements de santé pour la qualité des soins
- Elaborer des outils permettant d'évaluer la réponse aux attendus de la nouvelle certification.

### Public visé

Directeurs qualité, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, responsables qualité, gestionnaire de risques.

Tout professionnel associé et impliqué dans la préparation à la certification et à la démarche qualité/gestion des risques.

### Méthode

Groupe de travail régional

### Lieu et planification

Visioconférence ou site de Besançon, lancement en janvier 2021





## ATELIER D'ÉCHANGES SUR LA METHODE DU TRACEUR CIBLÉ

NOUVEAU ! REUNION D'INFORMATION

### Objectifs/ résultats attendus

- Echanger sur la méthode et la place des traceurs ciblés dans la démarche qualité et sécurité des soins ainsi que dans la nouvelle certification des établissements de santé pour la qualité des soins

Pour l'utilisateur :

Amélioration de la Qualité et Sécurité des soins

### Public visé

Responsables qualité, gestionnaires de risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, directeur, président de CME, pilote de thématique, professionnels de santé

### Méthode

Atelier d'échanges

**Planification**

Premier trimestre 2021



## AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DE TRACEUR CIBLE EN ETABLISSEMENT DE SANTE

NOUVEAU ! ACCOMPAGNEMENT

### Objectifs/ résultats attendus

Bénéficier d'un accompagnement dans la réalisation de traceurs ciblés sur les thèmes suivants :

- Gestion des événements indésirables graves
- Accueil non programmé
- Transport intra-hospitalier des patients

Pour l'utilisateur :

Amélioration de la Qualité et Sécurité des soins

### Public visé

Responsables qualité, gestionnaires de risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, directeur, président de CME, pilote de thématique, professionnels de santé

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande

**Planification**

Deuxième trimestre 2021

III. L'ETABLISSEMENT



## VISION+ : FAITES LE POINT SUR VOTRE DEMARCHE QUALITE ET SECURITE DES SOINS EN 1 JOUR

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

- Bénéficier d'un regard extérieur (professionnels du RéQua **et/ou d'autres établissements**) sur le pilotage, le déploiement et l'implication des professionnels dans la démarche qualité et sécurité des soins par la rencontre de différents acteurs
- Apprécier le niveau de culture qualité et sécurité des soins
- Valoriser l'existant et exercer un levier sur la structuration, l'organisation et l'amélioration du système de management qualité et sécurité des soins.
- Cette méthode peut être utilisée dans le cadre de la préparation à la Certification des établissements de santé pour la qualité des soins. Elle se rapproche de l'audit système.

### Public visé

Direction générale, Direction des Soins, Direction Qualité, président de CME, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins (CGRAS), responsable qualité, gestionnaire de risque, équipe qualité, pilote et comité de pilotage de la thématique QSS, représentant des usagers, médecins et cadres de santé responsables de pôle ou des services/unités, professionnels des unités (médecins, infirmiers, aides-soignantes)

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande

### Lieu et planification

Sur site, à la demande



## ACCOMPAGNEMENT AU DEPLOIEMENT DE CARTOGRAPHIES DES RISQUES

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

Bénéficier d'un accompagnement au déploiement d'une cartographie des risques (cadrage du projet, définition du périmètre, présentation des outils, animation de la première séance d'identification et de cotation des risques...).

Sécuriser la prise en charge en identifiant et évaluant les risques liés au parcours et à l'accompagnement des patients/résidents.

Pour l'utilisateur :

Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

### Public visé

Responsables qualité, gestionnaires de risques, professionnels exerçant sur les secteurs ou activités choisies

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande

### Lieu et planification

Sur site, à la demande







## ANIMATEURS DE PARCOURS PATIENT TRACEUR

FORMATION SUR SITE

### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue du programme, les participants seront capables de :

- Définir la méthodologie utilisée dans le patient traceur ;
- Identifier les profils de patients pouvant faire l'objet de patient traceur au sein de leur établissement;
- Appliquer la méthode du patient traceur ;
- Interpréter les résultats issus du patient traceur.

De plus, cette approche permet de se préparer à la visite de certification. Dans le contexte actuel d'actualisation des outils produits par la HAS pour la Certification des établissements de santé pour la qualité des soins, le support de la formation sera adapté en conséquence.

Pour l'utilisateur :

- Etre associé à une méthode d'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients et lui permettre d'exprimer son expérience vécue lors d'un entretien avec des professionnels formés à la méthode du patient traceur

### Public visé

Le programme est destiné à l'ensemble des professionnels de santé et souhaite favoriser une participation pluri-professionnelle : assistante sociale, cadres de santé, infirmiers, médecins, pharmaciens, psychologues, responsables qualité, sages-femmes

### Méthode

Formation présentielle

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*



## AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DE PARCOURS PATIENT TRACEUR EN ETABLISSEMENT DE SANTE

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

#### Public visé

- Pour l'organisation de la démarche : Comité de pilotage Qualité / Certification, responsable qualité...
- Pour la réalisation de parcours :
  - o Équipe(s) prenant en charge le patient
  - o Animateurs de parcours patient traceur de l'établissement (selon les modalités d'accompagnement).

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande

### Lieu et planification

Sur site, à la demande





## AIDE A LA DEFINITION D'UN PLAN D' ACTIONS APRES UNE DECISION EN CERTIFICATION

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

- Bénéficier d'un regard externe pour l'élaboration du plan d'actions suite à une ou plusieurs décisions en certification (obligation d'améliorations et / ou réserves)

Pour les établissements adhérents :

- Bénéficier de l'aide à la mise en place d'outils en lien avec les décisions en lien avec le champ d'activité et de compétence du RéQua

### Public visé

Direction de l'établissement, comité de pilotage certification ou comité de pilotage qualité gestion des risques, responsables qualité, gestionnaires de risques, pilotes de thématiques et professionnels concernés.

### Méthode

Accompagnement individualisé à la demande

### Lieu et planification

Sur site, à la demande



III. L'ETABLISSEMENT



## ÉCOUTE ACTIVE : MIEUX SE CONNAIRE POUR MIEUX COMMUNIQUER

FORMATION INTER - ÉTABLISSEMENTS

### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Utiliser « l'écoute empathique » et « l'écoute active » afin d'améliorer les pratiques et techniques de communication.

### Public visé

Tout professionnel des établissements de santé, notamment, directeurs, équipes qualité, médecins, cadres, soignants..., impliqués dans l'amélioration continue de la démarche qualité.

### Méthode

Formation régionale de 2 jours.

### Lieu et planification

J1 : 25/05/21 à Dijon

J2 : 26/05/21 à Dijon

### Pour aller plus loin :

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*



## MIEUX COMMUNIQUER POUR DONNER DU SENS A LA DEMARCHE QUALITE

GROUPE DE TRAVAIL

### Objectifs/ résultats attendus

- Remettre du sens dans la démarche qualité GDR :
- Construire, développer et déployer un argumentaire pour convaincre et mobiliser les professionnels de terrain dans la démarche qualité
- Disposer d'un outil permettant de structurer la communication sur des actions qualité

### Public visé

Directions, encadrement, responsables qualité ou représentants usagers

### Méthode

Groupe de travail  
puis mise à disposition d'outils

### Lieu et planification

Besançon – premier trimestre 2021

III. L'ÉTABLISSEMENT



## SE PREPARER A LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE EN SITUATION DE TENSION

GROUPE DE TRAVAIL

### Objectifs/ résultats attendus

- Développer un réseau de partage d'expérience autour de stratégies de communication institutionnelle mises en œuvre lors de situations en tension réelles.
- Favoriser l'identification de ressources locales et de bonnes pratiques
- Elaborer des fiches reflexes sur des situations déterminées par le groupe avec proposition d'accompagnement en binôme d'établissements.
- Dégager les constantes, les points communs, quel que soit l'établissement, et variables selon les métiers et les tailles des structures, l'appartenance à un groupe.

### Public visé

Directeurs, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, responsables qualité, gestionnaire de risques, chargés de communication, secrétaires de direction. Ouvert à tous les préposés à la communication des établissements adhérents. Possibilité de rejoindre le groupe pendant toute l'année 2021

### Méthode

Groupe de travail régional

### Lieu et planification

Réunions inter-établissements avec rotation dans les établissements volontaires



## SECRET PROFESSIONNEL, CONFIDENTIALITE ET RESEAUX SOCIAUX

FORMATION INTER - ÉTABLISSEMENTS

### Objectifs/ résultats attendus

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Citer leurs obligations professionnelles pour garantir la confidentialité des informations relatives aux patients et aux familles,
- Identifier les dangers des réseaux sociaux en lien avec leurs obligations (réserve, secret, discrétion professionnelle),
- Adopter une attitude e-responsable et de veiller à leur e-réputation et à celle de l'établissement/service employeur.

### Public visé

Tous les personnels sont concernés : médecins, soignants, administratifs

### Méthode

Formation régionale

### Lieu et planification

- 29/04/2021 à BESANCON  
- 16/11/2021 à DIJON

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans le catalogue formation*





## ATELIER PRATIQUE D'UTILISATION DU LOGICIEL COMM'ACT

ATELIER PRATIQUE

### Objectifs/ résultats attendus

Prendre en main le logiciel Comm'Act, au travers de cas pratiques, pour communiquer de façon simple et ludique, un plan d'amélioration qualité.

### Public visé

Tout responsable de projet qualité - gestion des risques amené à communiquer auprès des professionnels concernés par la mise en œuvre du plan d'action : responsable qualité-gestion des risques, cadre de santé, IDEC, tout pilote de projet qualité.

### Méthode

Atelier pratique inter établissements

### Lieu et planification

30/04/2021 à Besançon de 9h30-12h30

III. L'ETABLISSEMENT



## DÉTECTION ET SIGNALEMENT DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

FORMATION INTER - ÉTABLISSEMENTS

### Objectifs/ résultats attendus

Pour le participant :

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Identifier un événement indésirable dans leur pratique professionnelle,
- Expliquer les étapes du circuit de gestion des événements indésirables,
- Comprendre le mécanisme de survenue d'un événement indésirable,
- Expliquer l'intérêt du signalement.

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenu d'un événement indésirable ou de sa gravité.
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un événement indésirable associé aux soins

### Public visé

Secteur sanitaire – Secteur médico-social

Médecins, pharmaciens, cadres de santé, IDEC, soignants, professionnels non soignants, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, gestionnaires de risque, qualitiens

### Lieu et planification

Secteur Sanitaire

Chalon/Saône : 27/04/2021 : 09h – 12h30

Dijon : 28/09/2021 : 09h – 12h30

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans les catalogues formation et ERAGE*



III. L'ÉTABLISSEMENT



## ANALYSE APPROFONDIE DES CAUSES D'UN ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE (METHODE ALARM)

FORMATION SUR SITE

### Objectifs/ résultats attendus

Pour le participant :

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Connaître la méthodologie d'analyse,
- Expliquer à leurs collègues l'intérêt de l'analyse d'un événement indésirable,
- Analyser un événement indésirable grave en utilisant la méthode ALARM,
- Elaborer un plan d'actions correctives

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenue d'un événement indésirable ou de sa gravité.
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un événement indésirable associé aux soins

### Public visé

Secteur sanitaire – Secteur médico-social

Gestionnaires de risque, qualitiens, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, personnels d'encadrement des services de soins et médicotéchniques, médecins, pharmaciens, professionnels en charge des vigilances sanitaires

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

Session régionale : Besançon 3 juin 2021

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans les catalogues formation et ERAGE*



## ACCOMPAGNEMENT À L'ANALYSE APPROFONDIE DES CAUSES (METHODE ALARM)

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

Pour l'établissement :

- Bénéficier d'un accompagnement à la préparation et à la conduite de la séance d'analyse des causes profondes d'un événement indésirable
- Bénéficier d'une aide à l'élaboration du plan d'actions
- Disposer d'outils : guide d'aide à l'analyse des causes profondes, modèle de compte-rendu

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenue d'un événement indésirable ou de sa gravité.
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un événement indésirable associé aux soins

### Public visé

Secteur sanitaire – Secteur médico-social – Secteur Soins de Premiers Recours

Responsables qualité, gestionnaires de risques, professionnels exerçant sur les secteurs ou activités choisis

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans les catalogues formation et ERAGE*





## MISE EN OEUVRE D'UN COMITÉ DE RETOUR D'EXPÉRIENCE (CREX)

FORMATION SUR SITE

### Objectifs/ résultats attendus

Pré-Requis :

- Connaître la définition d'un évènement indésirable ;
- Différencier les événements graves et les événements précurseurs ;
- Connaître les étapes d'un circuit de signalement des EI ;
- Avoir un circuit de signalement des événements indésirables au sein de l'établissement ;
- Être volontaire pour faire partie d'un CREX et analyser des événements indésirables associés aux soins (EIAS) au sein de l'établissement.

A l'issue de la formation, les participants seront capables de :

- Analyser un événement en utilisant la méthode ORION®
- Connaître les préalables à la mise en place d'un CREX : Participants au CREX
- Circuit de recueil des événements à analyser, Plan d'actions correctrices, Fréquence et durée des réunions
- Connaître les étapes d'une réunion de CREX
- Discuter de la composition du CREX à mettre en place dans le service/ l'établissement

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenue d'un événement indésirable ou de sa gravité.
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un EI associé aux soins

En complément les participants pourront :

- Bénéficier d'un accompagnement à la mise en œuvre de la première séance de CEX et de conseils pour les séances suivantes (à la demande) ;
- Disposer d'outils : guide d'aide à la mise en place d'un CREX (avec modèle de règlement intérieur, outils d'aide à l'analyse, modèle de compte-rendu...).

### Public visé

Secteur sanitaire – Secteur médico-social

Gestionnaires de risque, qualitatifs, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, personnels d'encadrement des services de soins et médicotéchniques, médecins, pharmaciens, professionnels en charge des vigilances sanitaires

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

Session régionale : Besançon 6 mai 2021

**Pour aller plus loin :**

Fiche pédagogique disponible dans les catalogues formation et ERAGE



III. L'ETABLISSEMENT





## ACCOMPAGNEMENT À LA MISE EN ŒUVRE D'UN COMITÉ DE RETOUR D'EXPÉRIENCE (CREX)

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

Pré-requis :

- Avoir un circuit de signalement des événements indésirables
- Avoir suivi la formation « Mise en place d'un CREX »

Pour l'établissement :

- Bénéficier d'une aide à la structuration d'un CREX et d'un accompagnement à la mise en œuvre d'une séance de CREX et de conseils pour les suivantes
- Disposer d'outils : Guide d'aide à la mise en place d'un CREX (avec modèle de règlement intérieur, outils d'aide à l'analyse, modèle de compte-rendu...)

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenu d'un événement indésirable ou de sa gravité
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un EIAS

### Public visé

Secteur sanitaire – Secteur médico-social

Gestionnaires de risques, qualitiens, coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, personnels d'encadrement des services de soins et médicotechniques, médecins, pharmaciens, professionnels en charge des vigilances sanitaires, soignants et professionnels non soignants.

### Lieu et planification

Sur site, à la demande

*Pour aller plus loin :*

*Fiche pédagogique disponible dans les catalogues formation et ERAGE*



## RENCONTRES VIRTUELLES SUR LA MISE EN PLACE DES COMITÉS DE RETOUR D'EXPÉRIENCE (CREX)

NOUVEAU ! ATELIER D'ECHANGE

### Objectifs/ résultats attendus

Pré-requis :

Avoir mis en place une organisation spécifique (CREX) pour analyser les événements indésirables dans l'établissement.

Pour l'établissement :

- Permettre aux professionnels de partager leurs expériences, bonnes pratiques et difficultés sur suite à la mise en place d'un CREX ;
- Permettre aux professionnels de partager leurs expériences sur des événements analysés en CREX en lien avec une thématique choisie.

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenu d'un événement indésirable ou de sa gravité ;
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un EIAS

### Public visé

Gestionnaires de risque, qualitiens, personnels d'encadrement (IDEC), pharmaciens, soignants et professionnels non soignants faisant partie d'un CREX.

### Lieu et planification

En visio-conférence  
26/02/2021 de 14h00 à 15h30



III. L'ETABLISSEMENT



## ACCOMPAGNEMENT À LA MISE EN ŒUVRE D'UNE REVUE DE MORBI-MORTALITÉ (RMM)

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

### Objectifs/ résultats attendus

Pour l'établissement :

- Bénéficier d'une aide à la structuration d'une RMM et d'un accompagnement à la mise en œuvre de la première séance de RMM (analyse des cas recensés à l'aide d'une méthode d'analyse systémique).
- Disposer d'outils : guide d'aide à la mise en place des RMM (avec modèle de règlement intérieur, outils d'aide à l'analyse, modèle de compte-rendu...)

Pour l'utilisateur :

- Diminution du risque de survenue d'un événement indésirable ou de sa gravité.
- Amélioration de l'information lors de la survenue d'un événement indésirable associé aux soins

### Public visé

Secteur sanitaire

Médecins, cadres de santé, tout professionnel membre d'une RMM, responsable qualité, gestionnaire de risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

### Lieu et planification

Sur site, à la demande



*Pour aller plus loin :*



## FICHES PARTAGE

PARTAGE D'EXPÉRIENCE

### Objectifs/ résultats attendus

Bénéficier de retours d'expériences d'événements indésirables survenus dans d'autres établissements et d'exemples d'actions mises en œuvre pour prévenir la survenue d'un même événement.

### Public visé

Secteur sanitaire, médico-social et Soins premiers recours  
Tout professionnel

### Méthode

A partir d'un cas fictif, une fiche est élaborée à partir de plusieurs prises en charge de patients au sein de la région.



### Modalité d'accès

Disponibles sur le site internet du RéQua



III. L'ÉTABLISSEMENT

**AYOUL Sylviane**  
Assistante gestionnaire

**BARBIER Véronique**  
Chargée de mission Qualité  
Responsable qualité en Santé

**BOUCARD Sylvie**  
Chargée de mission Qualité  
Diplôme d'IDE  
Licence Gestion du risque infectieux  
associés au soins

**BERNARD Gwendoline-Fleur**  
Chargée de mission Qualité  
M2 mention des Politiques Sociales –  
spécialité vieillissement

**BERT-BONHOMME Marion**  
Chargée de mission Qualité  
M2 Juriste Manager des Structures  
Sanitaires et Sociales (IFROSS)

**BIRBAUD Cécile**  
Chargée de mission Qualité  
DU Qualité Evaluation et Management  
de Projets dans les structures  
Sanitaires et Sociales

**BORELLA Marie-Christine**  
Juriste  
Licence de droit

**CHAMPEAUX Olivier**  
Manager Organisationnel

**COUAILLIER Christophe**  
Chargé de mission Qualité  
Master européen ingénierie et  
management de l'environnement

**CHANEDIERAS Brigitte**  
Assistante gestionnaire

**CURIN Sylvie**  
Assistante gestionnaire

**Dr DAUCOURT Valentin**  
Conseiller scientifique et Chargé de  
mission Qualité  
DESS Santé publique  
DIU Evaluation de la qualité des soins.  
DU Statistiques

**GRANGERET Laurence**  
Chargée de mission Qualité  
Docteur en pharmacie  
DU Orthopédie  
M2 Administration des entreprises

**GRILLOT Aurélie**  
Chargée de mission Qualité  
DESS Management Hospitalier-Action  
sociale. Conseillère communication

**GRISOT Céline**  
Chargée de mission Qualité  
M2 Biologie et Santé – Gestion des  
risques infectieux et sanitaires

**GUERGEN Lucie**  
Chargée de mission Qualité  
M2 Eco-Conception de sites  
industriels

**HUGUENOTTE Virginie**  
Chargée de mission Qualité  
M2 Sciences Humaines et Sociales,  
mention Sociologie – Spécialité  
« Vieillesse et Société »

**MATHY Angélique**  
Chargée de mission Qualité  
M2 Ingénieur Génie de Systèmes  
Industriels

**MORAND Catherine**  
Chargée de mission Qualité  
Cadre de santé IDE. DU Cadre

**SEHIER Emmanuel**  
Directeur  
M2 Politiques de Santé Publique &  
sécurité sanitaire - Cadre de Santé

**THOMET Hélène**  
Chargée de mission Qualité  
Master 2 Qualité et Gestion des  
risques en santé

**VABRE Juliette**  
Chargée de mission Qualité  
Docteur en pharmacie  
M2 Qualité et Gestion des risques en  
établissement de santé

**VANDEN-HOECQ Hélène**  
Chargée de mission Qualité  
M1 Ingénierie de la santé - Cadre de  
santé  
Conseillère pédagogique

**WICHT Stéphanie**  
Chargée de mission Qualité  
Docteur en Médecine  
DU en Hygiène hospitalière  
DES Médecine générale

**YODER Emilie**  
Chargée de mission Qualité  
Qualificatrice  
Diplôme d'études universitaires  
scientifiques et techniques, Gestion de  
production pour l'industrie  
pharmaceutique et cosmétique

**BOUVET BURGAT Lisette**  
Psychologue du travail  
DESS Psychologie clinique et  
Gérontologie + DU  
Addictologie

**GIRAULT Charlotte**  
Chargée de formation  
DEA Droits de la Personne et  
Protection de l'Humanité  
Maîtrise de Droit Public

## CONTACTS ET RENSEIGNEMENTS

# RÉQUA

Site de Besançon :

26 rue Proudhon - 25000 BESANCON

Site de Dijon :

Site de La Chartreuse 1 Boulevard Chanoine Kir  
21000 DIJON

requa@requa.fr - 03 81 61 68 10

requa-dijon@requa.fr - 03 80 42 55 40

requams@requa.fr - 03 81 61 68 18

Site Internet : [www.requa.fr](http://www.requa.fr)