



Programme des 9^{èmes} JIQH

Premier congrès francophone de la qualité hospitalière
La Villette - Cité des Sciences et de l'Industrie

Placées sous le haut patronage de Madame Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports

LUNDI 10 ET MARDI 11 DÉCEMBRE 2007

VALORISER LES PATIENTS, RESPONSABILISER LES PARTENAIRES

Édito

Eloge des actions pluridisciplinaires et durables.

La qualité et la sécurité sont devenues un enjeu collectif à traiter de façon collective. Les JIQH sont l'un des rares lieux de dialogue décloisonné. Elles reposent sur deux fondamentaux qui fondent les choix du comité scientifique et des organisateurs :

- Une sélection rigoureuse des intervenants et des grands témoins pour servir un programme large et pluridisciplinaire : paramédicaux et médicaux, méthodologues, directions, système d'information, services supports et représentants des patients.

- Des échanges d'expériences lors d'ateliers et de séances plénières structurés, animés, conviviaux, stimulant la pédagogie, la remise en question, la confrontation, le progrès scientifique. Ceci suppose une éthique de l'échange, du débat et de la reconnaissance des acteurs.

Que tous les congressistes et tous nos partenaires soient d'avance remerciés pour leur implication dans la qualité des JIQH ! Les thèmes « e-santé » et « développement durable » sont nouveaux : mais les chantiers en cours sont immenses, stratégiques et... pragmatiques. Ils impliquent un grand nombre de professionnels de santé. Pour certains, c'est une évidence, leurs résultats le leur prouvent, pour d'autres, ce sera une découverte étonnante.

La dimension « formation » reste très importante et le programme des JIQH permettra aux médecins qui attesteront de leur présence de bénéficier de crédits au titre de la FMC (points attribués au titre de la catégorie 3).

Les posters exposeront des expériences remarquables. Pensez à inscrire vos établissements.

Bienvenue aux 9^{èmes} JIQH !

*Pascal Forcioli, président fondateur des JIQH
Gérard Parmentier, président des JIQH 2007
Christophe Geisler, commissaire des JIQH*



5 thèmes majeurs pour la qualité/sécurité

Thème 1	Thème 2	Thème 3	Thème 4	Thème 5
Qualité & gestion des risques	Amélioration des pratiques professionnelles	Renouvellement du leadership	SIH et anticipation de l'e-santé	Emergence du développement durable
Méthodologies, référentiels et politique Q-GR : <i>les conseils pratiques pour réussir la V2bis ; la prévention des risques et les retours d'expérience des crises</i>	EPP médicales et paramédicales et politique EPP : <i>l'amélioration de nos pratiques ; la dynamique individuelle et collective ; les EPP sur des priorités de santé publique</i>	Leadership, management, organisation et tableaux de bord : <i>les patients partenaires, le pilotage du changement managérial</i>	Impacts des technologies numériques et du SIH, en terme de qualité et de sécurité : <i>une révolution est en cours ; ce qu'il faut savoir et comment s'y préparer collectivement</i>	Vers des établissements plus responsables : <i>faire du développement durable une chance concrète pour la qualité et la sécurité, pour les patients et les professionnels</i>
8 ateliers	6 ateliers	2 ateliers	2 ateliers	2 ateliers

Avec le soutien de : HAS, FHF, FHP, FEHAP, UNHPC, Générale de santé, SoFGRES, AFGRIS, SFAR, le CISS, C2DS, Med-e-tel, ANRQ psy, AFQHO, Evalor, Cceqca, Ceppral, CIPIQ-Santé, Clinéa, Korian, PREPSY, REQUA, Hôpitaux magazine, Risques et Qualité, ...



MATEDA CONSEIL et les JIQH

50, rue Alphonse Melun 94230 Cachan / tél. : 01 45 46 19 00 fax : 01 45 46 21 87

e-mail : mateda@atefo.fr - www.mateda.com / N° agrément : 11 94 06 118 94 / SARL au capital de 7 622,45 Euros - RCS Créteil 410 788 244 - NAF 741G

SIH et e-santé

Une révolution est en cours : ce qu'il faut savoir et comment s'y préparer collectivement !

Les technologies numériques et de télécommunication transforment les activités cliniques. **L'enjeu est historique** comme fut l'apparition des médicaments au XIX^{ème} siècle ! L'"e-santé", c'est-à-dire l'activité préventive et curative qui s'appuie sur ces technologies, dépasse largement le cadre du système informatique de l'hôpital ! Elle suppose des investissements et de la formation. Elle impose de **faire des choix de façon concertée**. Ce serait une grave erreur de laisser la décision aux seules mains des informaticiens, des gestionnaires et dirigeants.

Le comité scientifique a donc intégré aux JIQH une journée de pédagogie, de réflexion et d'information sur les éléments clés du débat, dans l'optique de la qualité et de la sécurité pour le patient, dans également celle des usages par les professionnels médicaux et paramédicaux et par les qualitatifs et gestionnaires de risques : afin qu'ils soient tout simplement en mesure de mieux participer à des décisions capitales pour l'avenir. Nous nous sommes associés dans cette démarche pour vous proposer des témoignages et des informations remarquables sur le sujet **dans le langage et les objectifs qui sont les nôtres.** (ateliers 15 et 20)

Pierre Lesteven, FHF, organisateur du salon HIT - Health Information Technologie, **Frank Lievens**, Med-e-tel, salon européen sur le "e-health".



EPP en gériatrie

Comment innover ?

Evelyne Gaussens a 25 ans d'expérience dans le secteur hospitalier dont dix en gériatrie. « Vieillir, dit-elle, c'est une conquête, mais notre médecine ne sait pas faire face à ce phénomène nouveau dans l'histoire de l'humanité : le **vieillessement de masse**. Or la médecine française est une médecine d'organes, curative plus que préventive. Elle n'intègre pas suffisamment la prise en charge globale de la personne. Dans ce but, il faut, entre autres, **introduire des méthodes relationnelles** reposant sur la **philosophie de l'humanité**, et l'écoute du patient âgé et de son entourage. Nous avons conduit une EPP sur ce thème. Cette approche est déjà généralisée en pédiatrie et en cancérologie, il est urgent qu'elle soit

développée en gériatrie. Comment ? Notamment:

- en multipliant les alternatives à l'hospitalisation et en décloisonnant la filière gériatrique (sanitaire, médico-social, ville).
- en **formant différemment les personnels**. Il est étrange, de voir qu'au Canada, les techniques relationnelles de soins à appliquer aux personnes âgées grabataires ou Alzheimer ont été introduites dans la formation initiale des soignants et des médecins. En France, il faut « soulever des montagnes » pour faire reconnaître des évidences. (atelier 10)

Evelyne Gaussens, Directrice de l'Hôpital Les Magnolias, interview extraite du journal interne "Journal Les Magnolias".

Qualité & gestion des risques

Indicateurs qualité clinique : vers IPAQ

L'objectif est d'intégrer des indicateurs qualité issus du programme COMPAQH dans la procédure « V3 » de certification.

étude pilote, dirigée par **F r é d é r i c B o u s q u e t** (HAS) a impliqué les CHU et CLCC et une 2^{ème} expérimentation est en cours en vue d'un déploiement progressif vers les établissements MCO en 2008. Elle va tester les **modos d'organisation** et proposer des **axes d'amélioration pratique** pour les établissements participants. Ces **indicateurs IPAQ** (indicateurs de performance pour l'amélioration de la qualité hospitalière) portent sur :

1. La tenue du dossier du patient
2. La traçabilité de l'évaluation de la douleur
3. Le délai d'envoi des courriers enfin d'hospitalisation
4. La traçabilité du dépistage des troubles nutritionnels
5. La tenue du dossier anesthésique
6. Le respect des recommandations de pratiques (prise en charge de l'infarctus du myocarde après sa phase aiguë).

Les difficultés pratiques sont nombreuses mais souvent évitables ou surmontables. Mieux vaut en partager l'analyse pour faciliter la mise en œuvre et améliorer le service médical rendu. (atelier 6)

AFQHO Info n°3 (www.afqho.com).

Qualité & gestion des risques L'éducation du patient et la patate chaude

« Coupable d'inobservance ? »

Une nouvelle relation se met en place entre soignants et patients, notamment ceux porteurs d'une maladie chronique. Ces pathologies que le patient va "vivre" pendant de nombreuses années peuvent entraîner incompréhension et lassitude, d'où souvent une relative inobservance du traitement. Pour certains soignants le patient devient quelque part "coupable" de ne pas avoir pris son traitement.

“Co-construction du chemin éducatif”

Pour d'autres, la complexité de la maladie chronique doit inciter à rechercher avec le patient les déterminants de sa santé. Cela le conduit à prendre conscience de ses propres représentations, etc. Il s'agit là de rendre le patient réellement acteur en construisant avec lui un chemin éducatif dont l'objectif est de renforcer ses compétences à l'autonomie. De cet accompagnement le soignant ne sort pas indemne car il est lui aussi contraint de revoir ses propres motivations et représentations.

Nouveau rapport soignant soigné, nouvelles responsabilités

Si le patient devient "co-auteur" de sa prise en charge, cela lui demande, comme au soignant, un autre type d'engagement, mais aussi d'autres responsabilités. Pour les patients c'est un engagement important dans lequel il trouve de plus en plus à ses côtés une association. Pour les soignants c'est la nécessité dans un métier, à côté des actes bio-médico-techniques, de remettre au centre le travail sur l'humain, le temps de la rencontre et de l'échange, qui n'est pas (ou mal) à ce jour "comptabilisable" par la gestion tarifaire de la santé.

Pas une patate chaude

Comment le Ministère, l'Assurance Maladie et les Institutions vont-ils aider à prendre cela en charge ? Il serait faux de croire que ces questions ne concernent que le patient et les soignants. Cette responsabilisation repose sur des pratiques, donc du temps, des évaluations et des moyens, qui incluent l'ensemble des acteurs de santé. C'est à dire que ce débat nous engage tous, chacun avec ses compétences, et ne doit pas être une patate chaude.

(atelier 12)

Dr Claude Terral, Maître de CU-PH/Unité de coordination des actions d'éducation pour la santé, CHU de Montpellier, Président du comité Régional d'éducation pour la santé du Languedoc-Roussillon.

LES 4 SÉANCES PLÉNIÈRES

LUNDI 10 DÉCEMBRE 2007

MATIN - Accueil 8h30

Séance plénière d'ouverture : Valoriser le patient, responsabiliser le partenaire, écouter le citoyen, enfin une révolution consensuelle ? (9h00 - 9h45)

En quoi les cinq thèmes de ces JIQH contribuent-ils à valoriser le patient, responsabiliser le partenaire, écouter le citoyen ?

- En positionnant le patient, l'usager et le citoyen au centre, comment l'ensemble des professionnels des ES réussissent-ils à mieux dialoguer et faire progresser le service rendu ?
- Pourquoi les cinq thèmes de ces journées constituent-ils un défi majeur ?
- En quoi les exemples internationaux peuvent nous être utiles ?



Séance plénière internationale (16h00 - 17h30)

Etats-Unis, Italie, Luxembourg, Commission Européenne

Emergence du développement durable : Que nous apprennent nos pays amis voisins ?
Chaque orateur aura l'occasion de présenter son institution :

- Missions, ressources, réalisations, priorités, programmes en qualité et sécurité en santé.
- Questions réponses avec la salle.



MARDI 11 DÉCEMBRE 2007

MATIN - Accueil 8h30

Emergence du développement durable dans les établissements de santé ou « l'essayer, c'est l'adopter » (9h00 - 10h00)

Comment appliquer le serment d'Hippocrate « d'abord ne pas nuire, soigner ensuite » ? Les établissements hospitaliers et médico-sociaux sont structurants de notre société moderne. Ils ont une responsabilité importante dans le respect de notre environnement, un poids économique majeur et un potentiel éducatif considérable en direction des millions de femmes et d'hommes qu'ils accueillent.

Qu'est-ce qu'une démarche de développement durable pour un établissement de soins ? Quelle est sa relation avec les démarches qualité/sécurité ? Quels sont les enjeux environnementaux, économiques et sociétaux ? Que nous apprennent nos amis européens ?



Remise des prix JIQH 2007 (10h00 - 10h15)

- Les Prix EPP 2007, remis par le Président du Jury EPP
- Les Prix Q-GR 2007 remis par le Président du Jury Q-GR
- Les Bravos du Développement Durable 2007 pour les actions remarquables
- Les posters primés donnent lieu à une publication dans la revue Risques & Qualité
- Prix des conférences : EPP, QGR, leadership, e-santé et développement durable.



**Nouveauté
2007**



**PARTICIPEZ
AUX POSTERS JIQH 2007**

Inscrivez votre établissement et présentez votre poster

Voir dossier Poster sur www.mateda.com
Toutes les modalités et posters 2004, 2005 et 2006

Séance plénière de clôture : La qualité de la prise en charge en fin de vie (16h00 - 17h15)

Le développement des soins palliatifs. L'accompagnement national.

- Comment mieux accompagner le séjour des patients en fin de vie et leur entourage.

LES 10 ATELIERS du LUNDI 10 DÉCEMBRE 2007

1^{ère} série d'ateliers thématiques

MATIN : 10h15 - 12h15

S'inscrire à un atelier par demi-journée

atelier 1

Bien réussir sa V2 simplifiée, « les fondamentaux »

(cet atelier se poursuit avec l'atelier 14)

Enjeu et contenu de l'atelier :

Réussir son projet V2. Les différences avec la V1. Les statistiques sur la V2. Les simplifications de la nouvelle "V2 bis". La préparation, la formation la communication, l'organisation du projet de certification V2 simplifiée. Le pilotage, l'implication de la CME, la coordination des groupes de travail, les crédits de points en FMC.

Le rôle des méthodologues dans les aspects particuliers tels que les EPP. Les bases de données et les recommandations professionnelles sur lesquelles s'appuyer. L'implication du patient et des usagers. La nouvelle approche des experts visiteurs.

Le déroulement de la visite. Le soutien des fédérations à leurs adhérents.

Atelier succès

atelier 2

Formation pratique à l'approche a priori des facteurs de risque



(atelier commun qualiciens et gestionnaires de risques, co-organisé avec l'Afgris et la SoFGRES. Présentation de cas pratiques et de retours d'expériences. Une large part sera accordée aux participants pour confronter leur expérience à celle des intervenants)

Enjeu et contenu de l'atelier :

La plupart des accidents surviennent après que des événements indésirables moins graves sont survenus. Ces signes précurseurs auraient pu être décelés et analysés comme autant de révélateurs des facteurs de risque. Des méthodes d'analyse a priori permettent de remédier aux défaillances potentielles du processus considéré.

Atelier succès

La méthode de référence sera présentée et discutée à la lumière d'un travail très pratique, effectué au bloc opératoire. En complément, une méthode plus empirique sera présentée et débattue dans le cadre d'une évaluation de pratiques professionnelles en radiothérapie. Toutes deux convergent vers le développement d'une culture et de pratiques quotidiennes améliorant fortement la sécurité du patient.

atelier 3

Trois exemples d'EPP sur des priorités nationales de santé

Enjeu et contenu de l'atelier :

Améliorer les pratiques professionnelles au service d'enjeux considérables pour les patients. Présentation d'EPP en cancer, santé mentale et périnatalité.

Elles ont ceci de remarquable qu'elles montrent à toutes les spécialités comment progresser en matière de compétences collectives au niveau des unités de soins. Elles ont un fort impact sur le service médical rendu au patient.

Les exemples permettent de voir comment on peut surmonter les difficultés méthodologiques et culturelles quand sont impliqués de multiples intervenants : sociétés savantes, chefs de services, médecins, paramédicaux, patients.

Nouveauté 2007

atelier 4

Quatre exemples d'EPP en matière paramédicale sur des priorités nationales de santé

Enjeu et contenu de l'atelier :

Améliorer les pratiques soignantes et paramédicales au service des patients. Préparer, accompagner et réussir les transferts des compétences.

Mettre en place des délégations à fort impact sur le service médical rendu, sur l'organisation des soins et sur la dispensation du médicament. La réflexion en cours sur les conditions des prescriptions protocolisées.

Les difficultés à surmonter, les précautions à respecter pour y arriver progressivement en bonne sécurité.

atelier 5

Un challenge culturel collectif : produire ensemble une dynamique durable des EPP

Enjeu et contenu de l'atelier :

Améliorer les méthodologies participatives, les pratiques de management et de communication en impliquant correctement et avec respect les acteurs concernés.

Il s'agit aussi d'aborder la dynamique institutionnelle, impliquant la CME, les méthodologues (Q-GR), l'encadrement et les réseaux. Comment optimiser les ressources ?

Comment élaborer une politique institutionnelle en matière d'EPP ayant un impact sur la qualité et la sécurité : engager l'établissement, positionner les EPP dans la politique qualité/sécurité, progresser en se formant, en s'évaluant, en recourant aux références opposables, en communiquant au sein de son établissement et au sein de sa spécialité. Une dynamique des EPP peut-elle rejaillir sur l'ensemble de l'établissement ?

Nouveauté 2007

Déjeuner sur place

(12h15 - 13h30)

S'inscrire à un atelier par demi-journée

atelier 6

Fiabiliser les indicateurs qualité sur le terrain : pourquoi certains réussissent ? Comment éviter les principales causes d'échec ?

Enjeu et contenu de l'atelier :

Améliorer l'utilisation des indicateurs. Faciliter la prise de décisions pertinentes. Simplifier et fiabiliser les indicateurs. Comment faire quand on manque de moyens ?

Utiliser et publier des indicateurs, mais pour qui : les médecins, les patients, les gestionnaires, les tutelles ? Comment se centrer sur l'essentiel ? Comment les diffuser et comment communiquer ?

Fiabiliser les données : comment et avec qui ? Quelles sont les principales causes d'échec ?

Retenir les leçons de trois années de Compaqh. Préparer IPAQH et en tirer profit.

Atelier succès

atelier 7

Les réseaux qualité & sécurité : présentation des projets communs de 2008, mobilisation autour de synergies communes

Enjeu et contenu de l'atelier :

Mieux se connaître entre réseaux. Faire le bilan des réseaux. Faciliter l'évaluation et le financement des réseaux.

Améliorer les synergies entre réseaux. Préciser les finalités communes, préciser le cadre pertinent et concret pour fédérer toutes ces énergies. Devenir force de proposition et interlocuteur reconnu des Agences, Autorités, Directions ministérielles, Fédérations.

Valoriser les expériences des réseaux. Développer le partage inter-régional et les contacts internationaux.

Soutenir les nouveaux réseaux.

Obtenir le financement des actions communes ou transverses aux réseaux.

Préciser les synergies et le soutien à recevoir des JIQH. Tirer parti et être acteurs du Forum International de la Qualité et la Sécurité en santé qui se tiendra à Paris en 2008.

Nouveautés 2007 : des besoins en plein essor



atelier 8

« L'an II de l'EPP » : premier bilan des méthodologies de l'EPP et des retours d'expérience des OA

Enjeu et contenu de l'atelier :

Connaître les forces/faiblesses des méthodologies et de leurs impacts. S'approprier les méthodes avec pragmatisme. Exemple d'EPP diffusée dans d'autres établissements.

Progresser en terme de pilotage global de projets EPP et d'animation de la commission EPP au sein de la CME.

Prendre en compte les retours d'expériences (établissements, HAS, Urml, OA). Dépasser les polémiques et les clivages.

atelier 9

L'enjeu de la qualité/sécurité aux urgences : les solutions simples ne sont pas simples à trouver

Enjeu et contenu de l'atelier :

En difficulté de ressources, les urgences ont beaucoup à gagner à bien choisir leurs EPP et à ajuster leurs modes d'organisation.

Sans oublier les facteurs exogènes, la crise des urgences comprend aussi une dimension interne liée aux pratiques professionnelles et aux modes d'organisation.

Comment s'appuyer sur les événements indésirables pour progresser et « faire bouger le système ». Comment gérer les nouvelles déclarations obligatoires pour les événements préjudiciables au patient (circulaire DHOS du 13 février 2007) ?

En quoi, les améliorations internes facilitent-elles le dialogue et la négociation avec les parties prenantes externes à l'établissement.

Exemples d'EPP médicale et paramédicale aux urgences.

Nouveautés 2007 : des besoins en plein essor

atelier 10

Un défi pour ce début de XXI^{ème} siècle : améliorer la prise en charge des populations âgées

Enjeu et contenu de l'atelier :

Une nouvelle approche de la coopération ville/hôpital et entre médecin/pharmacien/soignants ; EPP en gériatrie : un challenge collectif ; faire évoluer notre culture devant le patient âgé, l'humanité ; les nouveaux défis de la prise en charge en ambulatoire (HAD, SAD, réseaux).

Enfin contribuer à la qualité et sécurité pour la grande cause nationale 2007 : la maladie d'Alzheimer.

Qualité, sécurité & plan Alzheimer

A CHAQUE THÈME CORRESPOND UN CERTAIN NOMBRE D'ATELIERS. UN REPERE COULEUR PERMET DE LIRE CETTE CORRESPONDANCE.

Thème 1

Qualité & gestion des risques

Thème 2

Amélioration des pratiques professionnelles

Thème 3

Renouvellement du leadership

Thème 4

SIH et anticipation de l'e-santé

Thème 5

Emergence du développement durable

LES 10 ATELIERS du MARDI 11 DÉCEMBRE 2007

3^{ème} série d'ateliers thématiques

MATIN : 10h30 - 12h30

S'inscrire à un atelier par demi-journée

atelier 11

S'engager dans le management du développement durable : une opportunité à re-estimer pour dynamiser les politiques de qualité/sécurité des établissements ?



Enjeu et contenu de l'atelier :

Quels sont les objectifs et les grands chantiers d'une démarche de développement durable (DD) ? Quels en sont les facteurs clés de succès et les freins ? Est-ce un coût ou une création de richesse ? En quoi une démarche DD est-elle fédératrice de l'ensemble des acteurs de santé et des parties prenantes de l'établissement ? Quelles sont les valeurs partagées par les professionnels de santé ? Comment le DD amène-t-il progressivement une nouvelle forme de management, de gouvernance d'un établissement ? Change-t-il le dialogue social ? Comment intègre-t-il les démarches qualité/gestion des risques ? Comment impulse-t-il une nouvelle approche du patient, un nouveau projet d'établissement ?

Prendre aussi en compte le facteur social et la santé... des professionnels de santé.

Nouveautés 2007 :
des besoins en plein
essor

atelier 13

Qualité / prévention des risques : module de formation pratique aux méthodes du chemin clinique et de l'analyse de processus

Enjeu et contenu de l'atelier :

Bien jouer le rôle de méthodologue pour obtenir des résultats appréciables. S'approprier une méthode de plus en plus reconnue pour objectiver les dysfonctionnements et les risques, puis fiabiliser pas à pas le parcours du patient. Savoir adapter la méthode : faire simple ou travailler en profondeur selon les cas.

Atelier
succès



atelier 14

Bien réussir sa V2, « pour aller plus loin »

(cet atelier fait suite à l'atelier 1)

Enjeu et contenu de l'atelier :

Nouvelle série de témoignages et de conseils, complémentaire de l'atelier 1 sur les fondamentaux.

Atelier
succès

atelier 12

Les « bonnes pratiques » et les « limites » de la responsabilisation du patient et des partenaires



Enjeu et contenu de l'atelier :

Traduire en actes les discours sur la « démocratie sanitaire » ; rappeler l'évolution rapide des textes et du contexte ; mieux faire place au citoyen au niveau du conseil d'administration et des comités ouverts aux usagers ; mieux travailler les décisions stratégiques vis-à-vis du territoire de santé ; mieux prendre en compte les patients dans les changements au niveau des services et du quotidien des unités ; améliorer les démarches qualité/sécurité en coopération avec les patients ; prendre en compte leur avis et établir une relation constructive et durable ; assurer la formation, la communication et la coopération avec les usagers et leurs représentants. Connaître le rôle de la mission IDMIN à la HAS et son retour d'expérience ; sur tous ces sujets, réussir à avoir une approche simple et des résultats concrets.

Nouveautés 2007 :
des besoins en plein
essor

atelier 15

E-santé : le système d'information au service de la qualité/sécurité



Enjeu et contenu de l'atelier :

L'objectif est d'expliquer aux professionnels de santé quels sont les enjeux et les caractéristiques de la révolution en cours dans les SIH et l'e-santé. Montrer comment elle impacte l'organisation, la qualité et la sécurité des soins.

Inciter les praticiens à participer aux décisions en matière de SIH et e-santé.

Voir et comprendre les éléments clés du débat à l'aide d'exemples concrets dans un langage pour non spécialistes.

Vers l'hôpital
du futur

Déjeuner sur place

(12h30 - 13h45)

S'inscrir à un atelier par demi-journée

atelier 16

« Motiver les acteurs : quelques bonnes pratiques évaluées de Développement Durable »

(impact sur les professionnels de santé, sur l'écologie, sur l'économie et sur l'environnement sociétal)

Enjeu et contenu de l'atelier :

Comment aborder une démarche globale ? Quels objectifs favoriser ? Un objectif médical, environnemental, économique, pédagogique, managérial ?

Comment motiver les acteurs à entrer dans une démarche DD ? Quelles sont les ressources à notre disposition ?

Qu'est-ce que l'éco-construction ? Quels sont les critères de HQE requis dans le plan hôpital 2012 ? Pourquoi et comment acheter plus durable et responsable ?

Quels produits toxiques à l'hôpital, les substituer, pourquoi et comment ?



Nouveautés 2007 : des besoins en plein essor

atelier 17

Renouveler l'approche du management

Enjeu et contenu de l'atelier :

Comment faire évoluer le management et se remettre collectivement en question ? Le management peut-il être à la fois humaniste et exigeant ?

Peut-on avoir une culture et des pratiques managériales communes entre le médical, le paramédical et les autres fonctions ?

Comment à la fois apporter de la stabilité et continuer les transformations ? Comment décliner une vision commune dans un tableau de bord producteur de consensus ?

En quoi l'expérience des petits établissements, avec un management plus terrain, plus simple plus concret challenge-t-elle les grands établissements ? Renouvellement du leadership : en quoi la transformation est-elle profonde ?

atelier 18

La difficile gestion des événements rares et graves : retours d'expérience par ceux qui l'ont vécue

(atelier préparé avec l'Afgrs et la Sofgres)

Enjeu et contenu de l'atelier :

Enjeu et problématique spécifique des événements graves et rares. Comment les définir ? Comment réduire fortement le risque de réalisation des événements graves possibles mais non prédictibles ? Comment éviter le risque de crise ? Que faire en cas de crise ? La culture du risque réduit-elle le stress au quotidien ? Avec qui et comment la partager ? Quelle devrait-elle être la place du management des risques en équipe de direction et en conseil exécutif ? Comment impliquer les représentants de patient ?



Atelier succès

atelier 19

La communication en qualité/sécurité et en développement durable

Enjeu et contenu de l'atelier :

En quoi les communications de proximité et institutionnelle deviennent-elle un facteur incontournable de la qualité du travail au quotidien et du management des activités ? Quelles sont les pièges et les bonnes pratiques spécifiques en communication qualité, sécurité, gestion des risques, santé des personnels, écologie ? Comment communiquer sur les progrès, les dysfonctionnements, « l'indésirable » ? Dire la vérité, toute la vérité : jusqu'où aller ? Comment mieux impliquer l'encadrement de proximité ? Peut-on mesurer l'impact de la communication sur les résultats cliniques et autres indicateurs ? Comment faire progresser la communication avec l'aide des représentants des patients ? Comment articuler com'interne et com'externe dans un établissement désormais complètement ouvert ?

Nouveautés 2007 : des besoins en plein essor

atelier 20

« L'e-santé », enjeu médical et paramédical majeur : l'impact direct sur la qualité, la sécurité et les coûts

Enjeu et contenu de l'atelier :

Quelles sont les grandes innovations en cours ? En quoi impactent-elles la qualité et la sécurité ? Comment les grands industriels voient-ils l'évolution en cours, notamment avec la télémédecine et la télésurveillance ? Quels types de partenariat envisager ?



Vers l'hôpital du futur



Lecture Automatique de Documents Logiciels Scan'X et Scan'Bac

Plus de 333 logiciels reconnus

Hygiène des mains continue	NA	Oui	Non
Porte de soins	Oui	Non	Non
Port: lunettes de protection	Oui	Non	Non
Test d'attaché dentaire	Oui	Non	Non
Produit	Alcoolique DE+1	Alcoolique HQ+2	Solvants PH10+3
Chaleur continue	Oui	Non	Non
Intensité de l'appareil	Oui	Non	Non
Écran à antistatique unique	Oui	Non	Non
Écran à antistatique unique	Alcoolique DE+1	Alcoolique HQ+2	Solvants PH10+3
- Écrans éléments antistatiques et nettoyage valeurs positives	Oui	Non	Non
- Écrans de tous les carreaux	Oui	Non	Non
Nombre de carreaux	3	4	
Nettoyage de l'écran à chaque passage	Oui	Non	Non
Épuration de tous les carreaux	Oui	Non	Non
Temps en secondes	8	5	2
Partage du lot: distributeur d'antistatiques	Oui	Non	Non



Gagnez du temps et de la sécurité dans vos saisies de données : utilisez un SCANNER !

www.3si.fr

3Si - 2 bis, rue de Rochefort - 23000 Guéret - Tél : 05 55 52 76 00 - Email : 3si@3si.fr

Comité scientifique des JIQH

- **Dr Bruno Barbin**, fondateur des JIQH, consultant, Mateda Conseil
- **Pr Dan Benhamou**, chef dépt anesthésie-réanimation, CHU de Bicêtre, Secrétaire général SFAR
- **Pr Jacques Fabry**, directeur C. CLIN Sud-Est, Université Lyon
- **Pascal Forcioli**, président fondateur des JIQH, directeur de l'ARH Picardie
- **Dr Paul Garassus**, chirurgien, clinique du Tonkin à Villeurbanne, président du comité scientifique du BAQIMEHP,
- **Christophe Geisler**, commissaire des JIQH, vice président AFQHO
- **Dr Jacques Glikman**, praticien hospitalier, EPS Ville-Evrard
- **Dr James Goldberg**, MD, PhD
- **Dr Bernard Gouget**, FHF, pôle offre de soins
- **Dr Anne Gruson**, chef de service biochimie au CH Arras
- **Claude Gueldry**, directrice du BAQIMEHP
- **Christine Guéri**, directrice qualité, CHU Paul Brousse à Villejuif et AFRIS
- **Pr Bertrand Guidet**, réanimateur médical, hôpital Saint-Antoine à Paris
- **Jacques Hosotte**, responsable qualité et accréditation, Générale de Santé
- **Dr Hélène Logerot**, conseiller médical de la FEHAP
- **Dr Jean Oglobine**, responsable qualité, CLCC René Huguenin à Saint-Cloud
- **Jamila Oumahi**, ingénierie qualité, CHU Montpellier
- **Gérard Parmentier**, secrétaire général de l'UNHPC
- **Pr Jean-François Quaranta**, président coordonnateur des vigilances sanitaires et gestion des risques, CHU Nice
- **Dr Michel Sfez**, fondateur de la SoFGRES
- **Dr Jean-Pierre Thierry**, AGFA

Aux JIQH

L'approche est décloisonnée, transversale, pluridisciplinaire.

Les participants sont :

- directeurs et membres de direction, responsables de pôle, chefs de service
- présidents de CME, médecins, pharmaciens et médico-techniques
- soignants, cadres de santé, DSI
- gestionnaires, ingénieurs, informaticiens, DIM, DSIO
- méthodologues qualité et gestion des risques
- responsables institutionnels et experts
- représentants des patients

C'est pourquoi le comité scientifique et les modérateurs soutiennent une éthique du dialogue constructif s'appuyant autant sur les exigences scientifiques que sur les principes de convivialité et de reconnaissance de tous ceux qui s'engagent au service des patients.

MATEDA CONSEIL et les JIQH

50, rue Alphonse Melun 94230 Cachan / tél. : 01 45 46 19 00 fax : 01 45 46 21 87

e-mail : mateda@atefo.fr - www.mateda.com / N° agrément : 11 94 06 118 94 / SARL au capital de 7 622,45 Euros - RCS Créteil 410 788 244 - NAF 741G