



## La certification de l'AGEPS, c'est dans 11 mois !!!

En ce début d'année 2013, l'AGEPS entre dans la dernière ligne droite avant sa certification par la Haute Autorité en Santé.

L'ensemble de la démarche, initiée depuis plus de deux ans, est l'occasion pour notre établissement, de mettre en valeur les éléments de politique qualité existant, et ceux que nous continuons de déployer quotidiennement pour améliorer notre niveau de qualité et de maîtrise des risques.

### Deux échéances clé sont à retenir :

En juillet 2013, le rapport de synthèse de l'AGEPS doit être transmis à l'HAS. Il constitue l'auto-analyse que nous faisons de nos pratiques et fonctionnements, au regard des exigences de l'HAS.

En décembre 2013, les experts visiteurs de l'HAS rencontreront, sur la base du rapport de synthèse et des éléments complémentaires qu'ils auront demandés en octobre, la direction de l'AGEPS.

Afin de nous préparer au mieux à ces échéances, la démarche de certification a été consolidée.

Un chargé de mission qualité est venu temporairement renforcer l'équipe de direction. Il s'agit de Renaud CATELAND. Sa mission est d'apporter dans la démarche un soutien méthodologique et logistique, en lien avec Claudine LANCELLE, pour aider les acteurs métiers impliqués. La méthodologie initiale, fondée sur une organisation en trois niveaux (10 groupes de travail pour les 10 critères applicables à l'AGEPS, 3 groupes de synthèse, 1 comité de pilotage), a été confirmée.

Au cours des mois de novembre et décembre 2012, les trois groupes de synthèse ont été installés et se sont mis au travail.

Leur mission a été dans un premier temps de dresser un état des lieux des plans d'amélioration de la qualité qui avaient été identifiés suite à l'autoévaluation menée en 2011 : quel est leur état d'avancement, certains nécessitent-ils d'être abandonnés, d'autres ont-ils été oubliés ?

### La politique de développement durable

La politique de développement durable peut se définir comme la démarche consistant à penser et à agir pour aujourd'hui et demain, en prenant en considération les trois dimensions du développement durable que sont le respect de l'environnement, les exigences de l'économie durable et le volet social.

« Agir durable » entre pleinement dans la démarche qualité globale développée par l'AGEPS.

Parce que le développement durable se traduit aussi bien au travers d'évolutions architecturales ou d'équipements, que par des petits gestes quotidiens, de chacun, reproductibles aussi bien sur le lieu de travail que dans la vie de tous les jours, nous avons fait le choix d'intégrer cette thématique du développement durable dans chaque numéro de ce nouveau support de communication consacrée à la qualité à l'AGEPS.

Nous vous rappelons que dans chaque secteur, un référent développement durable a été désigné. Il est votre correspondant pour toute question ou suggestion dans le domaine. N'hésitez pas à le contacter.

En fonction de ce premier bilan, les groupes de travail sont réactivés, en tant que de besoin, pour compléter ou accélérer les plans d'amélioration, en lien avec les acteurs métier.

Au titre des améliorations finalisées, nous pouvons nous féliciter :

- du développement des enquêtes de satisfaction, à destination des utilisateurs (3<sup>ème</sup> enquête direction des achats, 1<sup>ère</sup> enquête SAD, enquête vie au travail de la DRH) ;
- du déploiement de nouvelles évolutions informatiques à destination des professionnels de l'AGEPS (Alice 6.5, logiciel de rétrocession, interfaces Alice /Ciappa /SAP) ou des GH (intranet questions/réclamations)
- de la désignation du responsable du management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse en la personne d'Eric ANSELM, pharmacien au SAD;
- de la désignation des référents développement durable

Chaque groupe de synthèse aura ensuite pour mission de suivre l'état d'avancement des PAQ, de valider et transmettre les éléments de preuve identifiés, et de contribuer à la rédaction de la synthèse.

Renaud CATELAND  
Chargé de mission qualité gestion des risques



La certification de l'AGEPS

La politique de développement durable

Les missions du Responsable du Système Management de la Qualité de la prise en charge médicamenteuse

Plan d'amélioration qualité

Les référents développement durable

Nathalie DELEURME,  
Direction des Achats

Gérard MORRE,  
Département de  
Production Industrielle

Barbara DUFEU, DRH

Minh NGO, SAD

Katia JUDITH, DRH

Fabien BAER, Direction des  
investissements.

Isabelle PASQUIER, Ecole  
de chirurgie

Stéphanie BOSSIN et  
Yves LEMESLE,  
DAEF

Monique MIKAELIAN,  
Département Laboratoires

Nicolas SOHIER,  
Direction informatique

Brigitte GOULET,  
Chargée de  
communication

Jacqueline MAGES,  
DRH et référente DD sur  
l'AGEPS

## Les missions du Responsable du Système Management de la Qualité de la prise en charge médicamenteuse.

Ce premier numéro de la « Lettre Qualité » me permet de vous présenter les nouvelles missions qui m'ont été confiées par la Direction en septembre dernier et qui visent à superviser la qualité du circuit du médicament à l'AGEPS. Je partage désormais cette nouvelle activité avec celle de l'Unité Fonctionnelle Assurance Qualité du Service Approvisionnement et Distribution.

L'arrêté du 6 avril 2011 portant sur le management de la qualité notifie que chaque établissement de santé doit nommer un Responsable du Système de Management de la Qualité (RSMQ) de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM). Au niveau de l'AP-HP, la désignation s'est faite à la fois à l'échelon central et dans chaque Groupe Hospitalier (GH) ou hôpital hors GH y compris l'HAD et l'AGEPS. A l'heure actuelle, tous les RSMQ PECM ont été identifiés à l'AP-HP : ce sont 8 médecins, 8 pharmaciens et 1 directeur qualité. L'arrêté du 6 avril 2011 matérialise l'engagement pris par l'établissement d'améliorer la qualité de la prise en charge médicamenteuse et s'inscrit dans la logique de la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) » qui favorise l'élaboration et la mise en œuvre, par les établissements de santé, d'une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi qu'une gestion avérée des risques. Le champ d'application de cet arrêté concerne toutes les étapes du circuit du médicament.

**La réussite de la démarche définie par cet arrêté repose sur une volonté et une implication réelle de la direction de l'établissement, en lien avec le Comité Consultatif Médical (CCM).**

Conformément à l'article 5 de l'arrêté, les missions du RSMQ consisteront notamment :

- à s'assurer que le système de management de la qualité est défini, mis en œuvre et évalué ;
- à rendre compte à la direction et au CCM du fonctionnement du système de management de la qualité ;
- à proposer à la direction et au CCM les améliorations du système de management de la qualité qu'il estime nécessaires.

En terme de gestion des risques relatifs au circuit du médicament, les articles 8, 9 et 10 de l'arrêté stipulent que l'établissement procède à une étude de risque a priori (l'outil utilisé à l'AP-HP est Archimed) et procéder au signalement et à l'analyse collective des erreurs liées au circuit du médicament par une déclaration informatisée (l'outil utilisé à l'AP-HP est OSIRIS). Ces études de risque déboucheront sur la mise en place de plans d'actions d'amélioration, de plans de formation du personnel et de communications sur les retours d'expérience organisés. Cette gestion des risques nécessite l'implication de tous les acteurs et instances concernés (pharmaciens, préparateurs, agents, gestionnaires qualité/risques, directions, COMEDIMS...).

Pour mener à bien cette mission, je suis assisté d'une cellule d'appui qui aura pour rôle de coordonner et d'accompagner la mise en place de l'arrêté notamment en apportant un soutien méthodologique et en facilitant le recueil des données. Cette cellule est composée de personnels médicaux et non médicaux issus du Service Evaluations Pharmaceutiques et Bon Usage, du Service Approvisionnement et Distribution et de la Direction des Achats, de manière à couvrir tout le circuit du médicament et à me permettre de disposer de toutes les expertises des différentes étapes du processus.

Pour conclure, je souhaitais insister sur le fait que la « Qualité » est l'affaire de tous, à tous les niveaux du circuit du médicament et que chaque agent doit pouvoir travailler dans un environnement où tous les risques sont maîtrisés. Dans les prochaines parutions de la « Lettre Qualité », je m'attacherai à vous faire un état des lieux des actions entreprises dans notre établissement en terme de management de la qualité du circuit du médicament. Je terminerai cet article en vous disant qu'un établissement sûr n'est pas un établissement qui n'a pas d'accident, c'est un établissement qui a mis en œuvre un système de prévention efficace...

**Eric ANSELM**  
Responsable du Système de Management de la Qualité (RSMQ)

## Plan d'amélioration qualité : le fonctionnement des instances

Dans le cadre de l'item 2c « fonctionnement des instances » du référentiel de certification V2010 de la Haute autorité de santé, des représentants des Organisations Syndicales représentatives pour le personnel non médical et de la Direction des Ressources Humaines et de la Stratégie ont convenu d'un plan d'action qualité afin d'améliorer les pratiques à l'AGEPS. Les actions identifiées sont :

- Communiquer les ordres du jour des instances : CHSCTL (Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail Local), CTEL (Comité Technique d'Etablissement Local) et de leurs documents associés 15 jours avant la réunion ;
- Limiter les envois de documents multiples pour une même séance ;
- Viser un délai d'un mois et demi pour la mise en ligne des procès verbaux d'instances approuvés ;
- Tracer la mise en œuvre des actions dégagées en instance ;
- Evaluer le fonctionnement des instances.

Suite à la définition de ce plan d'action, des mesures concrètes ont été mises en place en lien avec la chargée du dialogue social à la DRH :

- Préavis effectifs de 15 jours pour l'envoi de l'ordre du jour ;
- Création fin septembre 2012 d'un serveur partagé pour chacune des instances CTLE et CHSCT permettant de mieux organiser la diffusion et la capitalisation des informations ;
- Mise en œuvre fin juin 2012 d'un tableau de suivi des actions dégagées lors des instances ;
- Rédaction d'une rubrique « activité des instances » dans le bilan social annuel.

Ces actions ont permis d'améliorer notablement la qualité des informations transmises aux partenaires sociaux. Le travail se poursuit, notamment avec le Comité Consultatif Médical de l'AGEPS, instance représentative du personnel médical de notre institution, qui a entrepris, à la suite de l'élection de sa nouvelle mandature en octobre dernier, la rédaction de son règlement intérieur.

**Sébastien KRAUTH**  
Direction de la Stratégie et des Ressources Humaines