

Rapport d'activités 2020



10, rue de l'Isly – 75008 PARIS

+ 33 1 40 07 12 40

www.STARAQS.com

<https://blog.STARAQS.com>



Table des matières

IDENTIFICATION DE LA SRA	3
INTRODUCTION	4
1 LES MISSIONS	5
1-1 Les missions de la STARAQS dans le cadre de son conventionnement avec l'ARS	5
1-2 Le programme d'actions prévisionnel de la STARAQS 2020	5
1-3 Les autres activités de la STARAQS.....	6
2 DESCRIPTION DES RESSOURCES HUMAINES	7
3 BILAN DU PROGRAMME 2020.....	8
4 BILAN DES APPUIS AUX EVENEMENTS INDESIRABLES GRAVES ASSOCIES AUX SOINS.....	15
4-1 Analyse qualitative	15
4-2 Analyse quantitative.....	18
4-3 Formations et retour d'expériences réalisés en lien avec les EIGS et EIAS.....	22
5 LES ACTIVITES DE LA STARAQS : APPROCHE PAR THEMATIQUE	24
5-1 La crise sanitaire COVID 19.....	24
5-2 Le secteur médico-social	27
5-3 Production de méthodes et d'outils.....	30
5-4 La Certification.....	32
5-5 L'expérience Patient.....	35
5-6 La maltraitance	37
5-7 Les soins de ville	39
5-8 Le programme Pacte IDF	41
5-9 L'enquête de prévalence du risque d'escarre	43
5-10 La collaboration avec la FORAP	45
6 BILAN FINANCIER.....	47
6-1 Le bilan financier pour la réalisation du programme 2020	47
6-2 le bilan financier prévisionnel pour la réalisation du programme 2021 (avenant 2020).....	53
7 LE PROGRAMME DE TRAVAIL PREVISIONNEL 2021.....	57

IDENTIFICATION DE LA SRA

COORDONNEES

- **Nom officiel** : Structure Régionale d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients d'Ile de France
- **Sigle** : STARAQS
- **Adresse du siège social** : 10 rue de l'Isly- Paris 75008
- **Téléphone** : 01 40 07 12 40 E-mail : contact@STARAQS.com
- **Site Internet** : contact@STARAQS.com

RAISON SOCIALE

Nature juridique de l'organisme : Association GRRIFES

Date de création : 02 Janvier 2016

Date de désignation par l'ARS : Décision du 25 Octobre 2019

IDENTIFICATION DU RESPONSABLE LEGAL

Nom : GUERFALI Zied

Qualité : Président du conseil d'administration de l'association GRRIFES

Téléphone : 06 88 35 80 35 E-mail : ziedguerfali@yahoo.fr

Association : grrifes@gmail.com

IDENTIFICATION DU DIRECTEUR / COORDONNATEUR DE LA SRA

Directeur de la SRA :

Nom : BONFAIT Henri

Qualité : Directeur médical

Téléphone : 06 08 70 18 14 E-mail : direction-medicale@STARAQS.com

Coordonnateur de la SRA :

Nom : STACHOWIAK Marie José

Qualité : Coordinatrice

Téléphone : 06 81 51 50 53 E-mail : mj-stachowiak@STARAQS.com

INTRODUCTION

Le rapport d'activités est présenté annuellement conformément à l'article Art. R. 1413-78 du Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016, qui stipule la rédaction d'un rapport annuel avant le 31 mars de l'année civile suivante avec remise à l'ARS et à la Haute Autorité de santé. Ce rapport est rendu public sur le site de l'ARS Ile-de-France.

Ce présent rapport a pour objet de présenter d'une part l'organisation de la structure régionale d'appui à la qualité et à la sécurité des patients, nommée STARAQS pour la région d'Ile-de-France, et d'autre part le bilan du programme 2020 défini avec l'ARS Ile de France.

Ce rapport est destiné à l'ARS Ile-de-France, aux membres du GRRIFES, association porteuse juridiquement de la STARAQS et mis en ligne sur le site internet de la STARAQS.

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire qui a fait émerger des besoins nouveaux et urgents. La STARAQS s'est immédiatement mobilisée en apportant sa contribution à la direction de l'autonomie de l'ARS IDF qui s'est concrétisée notamment par la rédaction des doctrines régionales, la production d'outils de gestion de crise, la réalisation de webinaires d'information et l'appui aux managers des établissements médicosociaux pour gérer les confinements et les déconfinements.

Malgré un ralentissement de la mise en œuvre du programme de travail durant le deuxième trimestre, l'équipe de la STARAQS a pu conduire l'ensemble de ses projets très plébiscités par les professionnels de terrain. Pour cela, elle a adapté le mode de fonctionnement de son équipe et acquis les outils digitaux nécessaires pour créer de nouveaux modes de collaboration. Ainsi, l'utilisation de la visioconférence au quotidien a permis de maintenir les liens avec nos partenaires et l'acquisition d'une technologie vidéo nous a permis de réaliser de nombreux webinaires répondant ainsi aux demandes de l'ARS et nous offrant la possibilité de mettre en œuvre les actions de notre programme de travail.

La STARAQS, est adhérente à la FORAP, Fédération nationale des structures d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients. Dans un but d'harmoniser les rapports d'activités, la FORAP, sur proposition du ministère de la santé, a proposé un modèle-type, celui-ci a servi à la rédaction de ce rapport d'activité.

1 LES MISSIONS

1-1 Les missions de la STARAQS dans le cadre de son conventionnement avec l'ARS

Le 25 octobre 2019, le directeur général de l'ARS IDF a désigné l'association GRRIFES « Gestionnaire de Risques du Réseau Île-de-France des Etablissements de Santé » comme structure régionale d'appui de l'Île de France.

Cette officialisation s'est traduite par la signature de deux conventions de subventionnement au titre du Fonds d'Investissement Régional pluriannuel (2019-2023) entre l'Agence Régionale de Santé et la « STARAQS » mission opérationnelle de l'association GRRIFES :

- Une convention établie pour 4 ans par la Direction de la Veille et Sécurité pour un FIR avec un montant prévisionnel de 520 000 euros par an
- Une convention établie pour 4 ans par la Direction de l'Offre de soins pour un FIR avec un montant prévisionnel de 60 000 euros par an

Dans le cadre de ce conventionnement avec l'ARS, la mission opérationnelle STARAQS s'engage à mettre en œuvre un programme de travail annuel élaboré distinctement avec les deux directions métiers de l'ARS dont les résultats sont discutés au cours d'un dialogue de gestion annuel.

1-2 Le programme d'actions prévisionnel de la STARAQS 2020

Thématique	M 1 1 4 : Evaluation, Expertise et Recherche
Identification du programme de travail	Appui et accompagnement à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge
Objectif général du programme de travail	Améliorer la prise en charge des usagers et répondre aux besoins et demandes d'intérêt général des établissements et professionnels des trois secteurs (sanitaire, médico-social, soins primaires) sur l'ensemble du territoire francilien
Objectifs spécifiques	La mise en œuvre par la mission opérationnelle STARAQS d'actions dans le domaine de la qualité et de la sécurité des prises en charge définie dans le programme de travail. La mobilisation de l'expertise du réseau de l'association GRRIFES

Intitulés des actions	1 Appui méthodologique à la déclaration, la gestion, l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des EIGS ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions 2 Sensibilisation, communication, et formation dans le domaine de la qualité et de la gestion des risques 3 Développement partenarial en région 4 Participation au déploiement de la politique régionale en identito-vigilance 5 Appui aux démarches qualité et gestion des risques
-----------------------	--

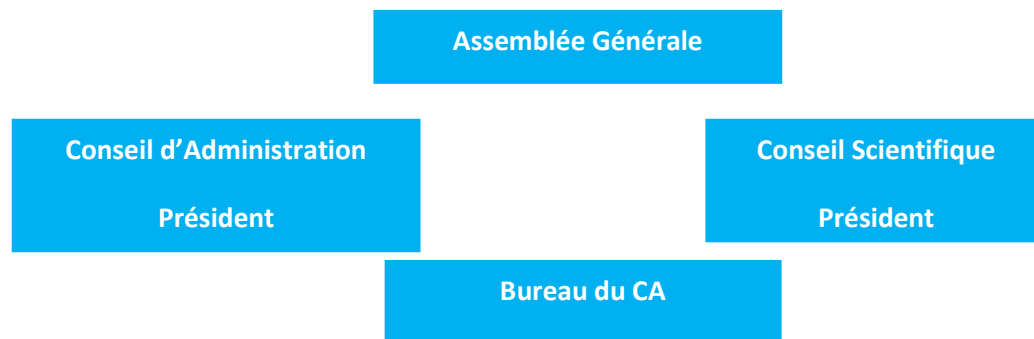
1-3 Les autres activités de la STARAQS

- Au niveau régional, la STARAQS est membre du Réseau Régional des Vigilances et des Structures d'Appui et de la Réunion Régionale de la Sécurité Sanitaire, pilotés par l'ARS IDF. Par ailleurs, la STARAQS anime le réseau régional de gestionnaires de risques GRRIFES.
- Au niveau national, la STARAQS participe activement aux actions de la Fédération nationale des structures régionales d'appui (FORAP).

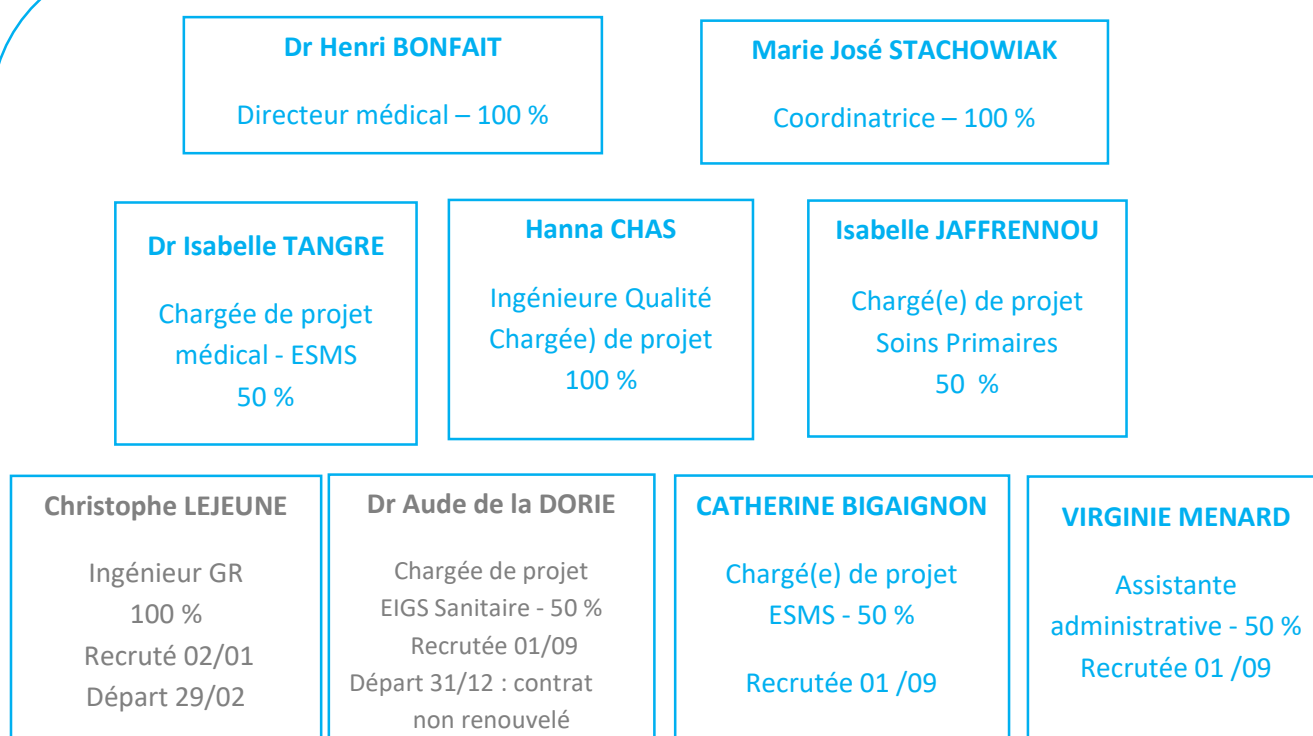
2 DESCRIPTION DES RESSOURCES HUMAINES

Organigramme fonctionnel et hiérarchique GRRIFES - STARAQS (au 31 décembre 2020)

GRRIFES



MISSION OPERATIONNELLE STARAQS



Intervenants externes

La STARAQS a fait appel à des médecins externes pour leur expertise, dans le cadre de l'analyse et du traitement des EIGS ciblés sur des spécialités comme l'obstétrique, la dialyse et la psychiatrie.

Bilan du Programme de travail de STARAQS - 2020

ACTION 1 :

Appui méthodologique à la déclaration, la gestion, l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des EIGS ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions

Secteurs Public cible	Actions proposées	Stade avancement	Indicateurs de suivi
3 secteurs : Sanitaire, Médico-social et Ambulatoire Professionnels de santé / Gestionnaires des structures / Etablissements	Appui méthodologique à la gestion, l'analyse des causes profondes des EIGS ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions		Réalisation de 40 Appuis d' EIGS et 5 EIAS , baisse importante des EIGS pendant le premier confinement en mars avril 2020
	Les déclarants peuvent demander cet appui lors de la déclaration portail, soit par demandes directes soit par demandes de l'ARS.		31 déclarations via le portail, 2 demandes de l'ARS 7 demandes directes
	Mobilisation d'une expertise médicalisée spécialisée lors des analyses des causes EIGS, selon les cas		Sollicitation de 3 experts (obstétricien, néphrologue, psychiatre) 1 sur les 3 avec contrat et rémunération
	Renforcement des RMM multisites		12 RMM multisites ont été réalisés, en particulier dans le secteur sanitaires
	Renforcement du suivi des plans d'actions		Réalisation de 3 audits (2 en EHPAD et un psychiatrie) dont 2 à la demande du CAR suite à un EIGS
	Elaboration et diffusion d'un guide d'aide à la gestion de l'EIAS et au remplissage du formulaire de déclaration en structures médico-sociales : - Personnes âgées, - Dans le secteur du handicap ;		Guide finalisé en mars 2020 Mise à disposition du guide d'aide à la gestion des événements indésirables au sein des EMS (PA et PH), par le CAR lors d'un EIGS déclaré par une SMS, par la STARAQS Plan de communication fait
	Elaboration de grilles d'analyse ciblées sur des EIG <i>en collaboration avec des référents thématiques de l'ARS et les professionnels métiers du terrain</i>		
	- Suicides		Guide en cours de rédaction depuis en juillet 2020 audit sur la prévention des suicides réalisé
	- Fausses routes		Guide rédigé , groupe de relecture constitué

			Relecture prévue en janvier 2021
	- Chutes		Projet annulé
	Participation aux travaux sur les procédures régionales liées à la déclaration associant les vigilances.		Non sollicité par la DVSS
	Elaboration de documents sur des retours d'expériences d'analyses des EIGS thématiques		Non réalisé

ACTION 2

Sensibilisation, communication, et formation dans le domaine de la qualité et de la gestion des risques

Secteurs Public cible	Actions proposées	Stade avancement	Indicateurs de suivi
Les 3 secteurs	- DD Tour		Reporté COVID
	Organisation de journées départementales de sensibilisation des ES et des ESMS non déclarants, à la déclaration des EIGS, en collaboration avec le CAR		Démarche finalisée avec la DD 77 : journée prévue initialement le 12 mars - reportée Reporté COVID
	Accompagnement des établissements non déclarants : stratégie et organisation avec ARS puis équipe, par DD		Non sollicité par le CAR
	Rencontre avec les Ordres et URPS et les présidents des conférences de CME et fédérations hospitalières équipe de direction		Reporté COVID
	Lien avec fédérations hospitalières : FHF FNEHAD FHP FEHAP		Lien fait lors de la préparation de la réunion régionale sur la certification V2020 en mars
	Réalisation d'enquêtes de satisfaction, de recueil de besoins et des attentes des professionnels pour l'appui sur les EIGS		Enquête de satisfaction réalisée auprès des professionnels que la STARAQS a accompagné au cours d'un EIGS
	Maintien du site Internet, News Letter		920 abonnés la NL 7 NL produites comprenant 8 articles de fond , 45 articles sur l'actualité
	Déposer un dossier pour être organisme DPC		Obtention de l'agrément DPC prévu début 2021

	Organisation de conférence sur des thématiques régionales liées aux Escarres , Reprise du programme Sauve Ma peau, pilotée jusqu'à présent par l'ARS (M. Martinowsky)		Conférence de lancement sur l'enquête de prévalence le 29 septembre en présentiel : 68 participants, 92 % satisfaits L'enquête s'est déroulée du 30 novembre au 5 décembre 2020, 89 structures ont participé à cette enquête Cf fiche thématique
	Organisation de conférence sur des thématiques régionales sur le thème de la perception de la douleur – regards croisés patients / soignants		La conférence de lancement de l'enquête sur la Douleur, prévu initialement au printemps a eu lieu en présentiel le 09 septembre et a réuni 22 participants Le traitement des résultats est en cours
	Organisation de conférence sur des thématiques régionales sur la thématique du travail en équipe PACTE		La conférence s'est déroulée le 08 octobre en présentiel à la HAS suivie d'une seconde conférence en visio Nombre de participants : 30 établissements représentés Taux de satisfaction : 100 %
	Formation des gestionnaires des structures et des professionnels à l'intérêt, aux enjeux, aux modalités et aux outils du signalement		MCO SSR : session en vision : 30 participants Handicap : une session en visio en octobre : 28 participants
	Formation des référents Qualité des établissements à l'analyse des EIGS et leur déclaration dans les Volets 1 et Volets 2		
	Participation aux formations ARS : Prise en charge médicamenteuse en EHPAD PECM handicap ET Déglutition		Formation « Evènement indésirable médicamenteux » en EHPAD : 1ère session en présentiel : 30 professionnels avec un taux de Satisfaction globale 100 %. -Seconde session en visioconférence : 45 professionnels Formation « Médicaments et troubles de la déglutition » en mars 2020 en présentiel, 25 participants /53 inscrits (compte tenu du contexte covid) Satisfaction globale : 100%
	Participation aux formations des DD « analyse des causes » organisées par le CAR Lancement tous les ans		Annulé covid
	Ateliers de formations aux outils élaborés par la STARAQS (cartographies, guide EIGS MS...)		Non réalisé
	Atelier thématiques avec les délégations départementales – suite DD TOUR si des besoin en formation		Annulé COVID
	Ateliers de formation suite les enjeux juridiques et organisationnels de la maltraitance, suite à la conférence sur la maltraitance de décembre 2019		Atelier initialement prévu au printemps a été réalisé le 24 novembre en visio avec temps collectifs et travaux de groupe 38 participants 140 demandes dont 10 de l'ARS

	Atelier à conduire lors de la diffusion du Guide pratique destiné aux managers, et responsabilité juridique, rédigé par la DD 93		Guide non diffusé par la DD car non finalisé en 2020
	Formation sur la qualité des soins et la sécurité des patients : réponse au fur et à mesure des demandes dans l'année		Non réalisé

ACTION 3 : Développement partenarial en région

Secteurs Public cible	Actions proposées		Indicateurs de suivi
Etablissements / Structures / Professionnels de santé / Institutions / Représentants des professionnels de santé / Usagers	Professionnels de la région		
	Plan de communication avec l'ARS pour l'officialisation de la STARAQS		Plan de communication prévu par la DVSS auprès des directeurs, présidents CME non réalisé ...
	Stand aux assises de la qualité		Non prévu / COVID
	Approche usagers-partenaires		
	Accompagnement et formation des représentants des usagers (avec en préalable : rencontre avec France assos..)		Rencontre avec France Assos Santé IDF dans le cadre du projet de réunion régionale sur la certification V2020 et dans le cadre de l'enquête de perception de la douleur Pas d'actions de formation réalisée pour les RU Mais participation de RU à nos formations PT RU – maltraitance -
	Action de sensibilisation des CVS et des CDU / analyse des EIGS et mesures prises		Reporté Covid
	Projet d'intégration des usagers dans les RMM (représentants de France Asso ou des représentants des usagers)		Reporté Covid

	Promotion et sensibilisation de la démarche Expérience Patient		3 démarches ont été conduites
	Démarche régionale sur 2019 / 2022 sur 4 thèmes - Enquête de perception de la douleur (regards croisés patient / soignants- Démarche Ampatti - Patient traceur avec RU en ES - Focus Group avec RU / parcours de soins		Les journées de formation prévues en avril ont été reportées et réalisées en septembre à cause du COVID -Le 9 septembre pour « regards croisés sur la perception de la douleur » avec 23 établissements participants - Le 9 octobre pour AMPPATI avec 13 établissements participants . - Le 15 octobre pour Patient Traceur en Associant les RU avec 09 établissements participant. Ensuite, un accompagnement a été réalisé pour chacune des structures , pour plus de précisions sur cette démarche régionale, voir la fiche dédiée à l'Expérience Patient
	Participation à réunion à la réunion de la CRSA		Présentation réalisée le 29 Septembre
	• Elaboration d'outils		
	Atout majeur : GED, forum discussion		Mise en place du CRM et finalisation de la GED pour un accès début 2021 aux griffeurs
	• Projets 2021 - 2022		
	Projet de sensibilisation à la détection des erreurs : partenariat malade-soignant 2021		Non réalisé
	Informier Communiquer Sensibiliser en diffusant par exemple les outils du projet PRUDANSS développés par le CCECQA (SRA Aquitaine)		Non retenu pour 2021, mais qui pourrait être remplacé par un focus group avec les RU

ACTION 4 : Participation au déploiement de la politique régionale en identitovigilance

Secteurs Public cible	Actions proposées	Stade avancement	Indicateurs de suivi
SAN	Participation au groupe de travail identito-vigilance de l'Agence		100 % participation aux réunions d'identito-vigilance à l'ARS et à la STARAQS Ecriture de la charte identitovigilance avec le SESAN support au document ministériel En attente réunion régionale 2021
	Collaboration avec l'identito-vigilant ARS		6 réunions physiques : ARS et STARAQS
	Actions d'information sur les Bonnes pratiques en identito-vigilance (charte, affiche, guide de procédures...)		Reportées en 2021 après publications nationales

ACTION 5 : Appui aux démarches qualité et gestion des risques

Secteurs Public cible	Actions proposées	Stade avance- ment	Indicateurs de suivi
SAN ESMS	Participation au programme Qualité ARS en région		
	Enquête de prévalence sur les escarres Déploiement du Programme Sauve ma peau avec l'ARS IDF		Préparation des outils de l'enquête et des supports de communication Réunion d'information réalisée le 29 septembre 2020 : 68 participants Enquête du 30 novembre au 5 décembre 2020 Analyse des résultats début 2021 Cf Fiche thématique
	Déploiement du Programme Pare à chute		Annulée Un rappel sur la disponibilité des outils sera réalisé lors des réunions de restitution de l'enquête escarre en 2021
	Participation aux Appels à projets concernant la qualité et la sécurité des prises en charge		Participation au comité de sélection de l'AAP sur l'Expérience patient et contribution à la rédaction du rapport type d'activité destiné aux participants Participation au comité de sélection de l'AAP sur la conciliation médicamenteuse
SAN	Appui à la certification		
	Organisation d'une journée régionale avec ARS - HAS		Préparation organisée pour une Journée régionale prévue pour le 19 juin 2020, avec mise en place d'un comité régional avec les fédérations hospitalières, l'ARS idf, France Assos santé.. Journée reportée en 2021 par la HAS
	Préparer les professionnels des établissements de santé à la nouvelle itération de la procédure V 2020		Parution du référentiel en novembre 2020 compte tenu de la crise sanitaire, Etude du nouveau référentiel, des enjeux et des méthodes d'évaluation Plan de communication réalisé en décembre
	Accompagnement et appui méthodologique apporté aux établissements ou groupes visés par une décision péjorative de certification en vue de les aider à lever leurs réserves ou obligations d'améliorations, à titre individuel ou dans le cadre du GHT auquel ils appartiennent (maximum 10 établissements/an)		Accompagnement d'un groupe hospitalier en sursis : 6 réunions avec le président de CME et la responsable qualité. Accompagnement des responsables médicaux et paramédicaux et des référents qualité de 3 pôles cliniques dans le management de la qualité et de la gestion des risques au cours du 1 ^{er} trimestre 2020 et suivi de leur démarche tout au long de l'année 2020
ESMS	Accompagner les responsables de structures MS aux nouvelles modalités de l'évaluation externe		En attente du référentiel dont la diffusion est prévue en 2021

	Appui aux visites managériales		
SAN	Accompagnement des établissements de santé aux visites managériales		annulé
	Appui à la démarche qualité		
Soins primaires	Recrutement Chargé de mission		Recrutement d'une chargée de mission pour le pôle ville hôpital en juillet 2020
	Patient traceur ville		Projet PT en expérimentation Grille Patient traceur finalisé 10 Centres de soins recrutés
	Participation au programme HAS en région		
SAN	Accompagnement de établissements de santé à l'utilisation du dispositif PACTE (outil HAS)		Lancement reporté en septembre à cause du COVID 25 structures ayant été sensibilisées et et présentes lors des 2 réunions de lancement au développement de la démarche Pacte
	Soutien et appui à l'accompagnement méthodologique des professionnels de santé et des structures à la définition et à la mise en œuvre de programmes de gestion des risques		
SAN	Développement d'une cartographie des risques		Projet reporté en 2021- à cause du covid et afin de prendre en compte les exigences du futur référentiel d'évaluation externe
SAN	Actualisation de la cartographie des risques infectieux au regard des nouvelles exigences de la certification V 2020		actualisation 2021 au regard du référentiel de certification
	Réalisation d'une cartographie des risques transfusionnels		Mise à disposition de la cartographie des risques transfusionnels en 2021
Soins primaires	Centres de santé : Programme d'autoévaluation pour la qualité et gestion des risques en Centre de Santé		Diffusion progressive Nouvelle communication prévue Focus Hygiène beaucoup utilisé avec le COVID Projet d'adaptation à l'outil au CPTS

4 BILAN DES APPUIS AUX EVENEMENTS INDESIRABLES GRAVES ASSOCIES AUX SOINS

Au cours de l'année 2020, la STARAQS a réalisé 44 démarches d'appui concernant :

- 40 EIGS, dont l'analyse est présentée ci-dessous
- 3 EIAS en lien avec la prise en charge médicamenteuse, au sein d'une même structure médico-sociale, qui ont fait l'objet, à la demande de l'ARS, d'une analyse approfondie des causes, d'un audit sur le circuit du médicament et d'un accompagnement du plan d'actions
- Une demande directe d'une structure médico-sociale, pour un appui à l'analyse systémique d'une situation de maltraitance institutionnelle qui s'est concrétisée par un audit des pratiques soignantes et des pratiques managériales et suivi d'un plan d'actions.

4-1 Analyse qualitative

La crise épidémique COVID 19 a eu bien évidemment un impact sur le nombre de déclarations d'EIGS via le portail national et de ce fait sur le nombre de demandes d'appuis en particulier au cours de la première vague de confinement. Dans ce contexte de fragilisation des équipes soignantes, les situations analysées ont été plus complexes et les demandes d'accompagnement sur site plus fortes.

Compte tenu du nombre important de ces situations complexes, l'ARS a organisé davantage de réunions de concertation avec la STARAQS, les délégations départementales concernées et les experts métiers de l'ARS.

- **En établissements de santé**, les EIGS ont surtout concerné les parcours de patients, la chirurgie et l'obstétrique. L'analyse globale des causes immédiates a mis en évidence :
 - Des problèmes organisationnels concomitants avec des problèmes de communication et notamment des relations hiérarchiques plus marquées entre médecins et soignants, au cours de la prise en charge de parcours de patients, en particulier ceux nécessitant des transferts avec les SAMU -SDIS
 - Des retards dans les décisions médicales (manque de consensus, décisions difficiles ...), tout spécialement en chirurgie et en obstétrique, générant des retards de diagnostic ou des aggravations brutales de l'état clinique des patients
 - Dans ces situations, le caractère d'évitabilité a été toujours difficile à apprécier par les professionnels de santé (évitable ou probablement évitable).

Dans ces situations, la STARAQS a renforcé son appui dans la réalisation de RMM notamment multisites, en apportant une attention particulière dans la préparation de ces RMM, en réalisant des RMM favorisant la communication et la concertation entre les professionnels des différentes structures et enfin en apportant son aide dans la transcription du compte rendu de RMM dans le volet 2. Par ailleurs, l'appui aux réseaux périnataux s'est poursuivi en 2020 auprès du réseau Périnat IF Sud, avec une RMM multisites au sujet des transferts in-utéro, en présence de la Cellule de Transfert in utéro.

L'expertise d'un chirurgien, d'une sage-femme et d'un anesthésiste-réanimateur à la STARAQS ont été des atouts majeurs dans l'accompagnement de ces situations complexes en chirurgie et en obstétrique. Ces RMM multisites ont été animées le plus souvent par un binôme de la STARAQS.

Par ailleurs, la sollicitation d'un médecin expert en hémodialyse a permis de réaliser des analyses plus approfondies des causes d'EIGS et des plans d'actions pertinents dans des centres d'hémodialyse primo déclarants.

Enfin, un accompagnement tout particulier a été réalisé pour les EIGS en lien avec une tentative de suicide ou d'un suicide. La contribution d'un psychiatre expert en suicidologie a permis de mettre en évidence la nécessité pour les professionnels d'accroître leur vigilance sur ce risque accru dans ce contexte d'épidémie, notamment en psychiatrie.

- **Dans le secteur médicosocial**, les thèmes des EIGS déclarés sont quasi-identiques aux années précédentes (fausses routes, erreurs médicamenteuses, chutes, défaillances dans la prise en charge...). Cependant, compte tenu du fort absentéisme des personnels non remplacés (cadre de santé, médecin coordonnateur et généraliste...), de l'appel fréquent aux vacataires et du turn over des infirmier(e)s, aides soignant(e)s... liés au contexte épidémique, les prises en charge ont été très difficiles à gérer par les équipes soignantes avec des conséquences graves pour les résidents.

L'analyse des causes des EIGS a mis en évidence :

- Des ressources insuffisantes en effectifs et en compétences pour évaluer correctement les risques (chutes, dénutrition, fausses routes, ...) et pour assurer la vigilance dans les prises en charge
- Des retards de prise en charge médicale et thérapeutique
- Des process non maîtrisés (circuit du médicament par exemple)
- Un manque de communication entre les professionnels générant des retards dans le signalement des aggravations de l'état clinique des patients
- Des situations de maltraitance institutionnelle sous-jacentes et peu conscientisées
- Des situations conflictuelles entre le personnel et le management dans certains cas
- Enfin, un management centré sur la gestion de la crise sanitaire, en décalage avec les contraintes et les besoins des soignants ...

Dans ce contexte, la STARAQS a réalisé systématiquement ses appuis sur site. Ceux-ci ont permis de redonner de la motivation aux professionnels, de les accompagner dans des plans d'actions réalistes et réalisables. Des audits sur le circuit du médicament, réalisés à la demande de l'ARS, ont permis de mieux sécuriser la distribution, l'administration des médicaments et la surveillance des résidents... Ces démarches d'appui ont été conduites par un médecin gériatre

de la STARAQS, disposant d'une longue expérience de médecin coordonnateur en EHPAD. L'animation de réunions d'analyse des causes avec la plus grande partie des soignants et l'appui à la rédaction du volet 2 ont été des atouts majeurs pour dynamiser cette démarche de culture sécurité.

➤ **Impact de la crise COVID sur le type et la gravité des EIGS**

Sur les **40 EIGS**, la STARAQS a réalisé **2 appuis directs concernant des patients COVID + et 10 appuis d'EIGS dont les causes sont en rapport indirect avec la crise sanitaire**. Sur ces 12 appuis, 7 ont été réalisés en secteur sanitaire et 5 en secteur médico-social. Les conséquences ont été essentiellement le décès du patient.

Pour le secteur sanitaire, les 2 EIGS concernant directement les patients COVID + ont concerné pour l'un, un transfert EVASAN et pour l'autre la prise en charge en hospitalisation pour des suites post-opératoires d'un patient dont le statut COVID n'était pas connu. Les 5 autres EIGS en lien avec le COVID sont liés soit à des retards de prise en charge par indisponibilité de salle au bloc opératoire, soit à des erreurs médicamenteuses dans un contexte de charge de travail importante, de stress et d'épuisement du personnel. Enfin, deux EIGS sont en rapport avec des suicides de patients impactés par le contexte de cette crise sanitaire.

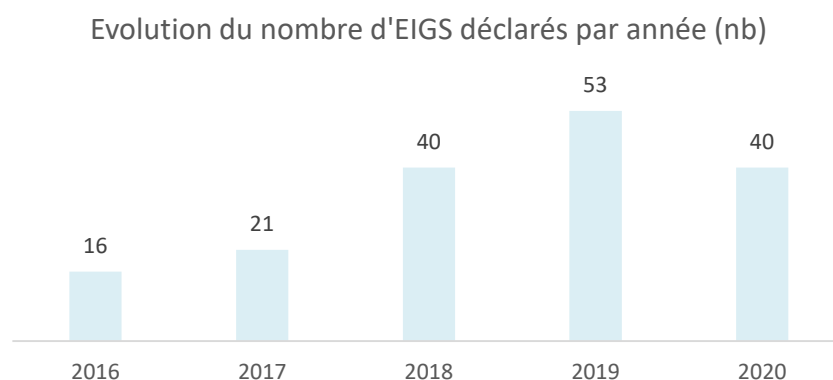
Evolution du nombre de demandes des EIGS sur l'année 2020

- **Avant la première vague** : On a noté une amorce de la baisse des demandes d'appuis en janvier et février. Les EIGS n'ont pas de lien avec la crise sanitaire mais le manque de disponibilité des directeurs notamment en médico-social est ressenti
- **Lors de la première vague** : On note une très forte baisse des déclarations d'EIGS à l'ARS IDF via le portail national qui se traduit par une quasi-absence de demandes d'appuis de mars à juin, suite au nécessaire investissement des équipes dans la gestion de la crise sanitaire.
- **Entre les deux premières vagues** (juillet – août – septembre): On note une reprise du nombre des demandes d'appuis aux EIGS. Cependant, les manques de ressources dans les établissements évoqués pour analyser les EIGS sont liés à l'impact de la première vague sur la gestion des ressources humaines. La situation RH est encore plus préoccupante dans le secteur médicosocial
- **Lors de la seconde vague**, la crise sanitaire a majoré la gravité des EIGS et fragilisé l'encadrement lorsqu'il existait des fragilités antérieures à la crise sanitaire.

L'épidémie COVID 19 a mis en lumière les difficultés du management et les tensions en ressources humaines aussi bien des établissements de santé que des structures médicosociales.

4-2 Analyse quantitative

➤ Evolution du nombre de demandes d'appuis pour un EIGS



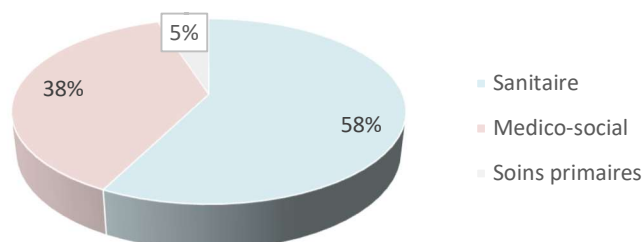
➤ Nombre de dossiers suivis en 2020

- Au cours de l'année 2020, la STARAQS a suivi **58 dossiers** : 40 dossiers en 2020 et 18 dossiers initiés en 2019 et poursuivis en 2020

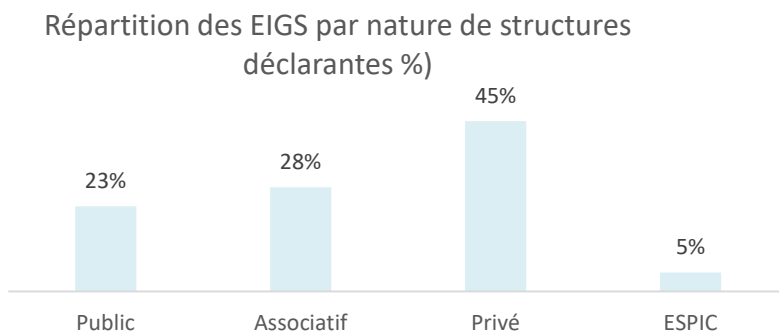
➤ Répartition des EIGS déclarés en 2020 par secteur

Sanitaire	23	58%
Médico-social	15	38%
Soins primaires	2	5%

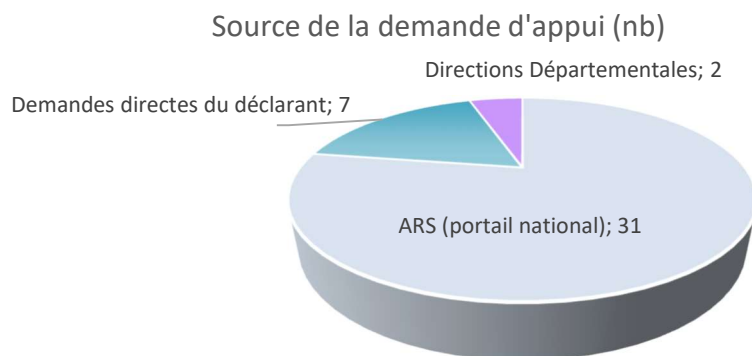
Répartition des EIGS par secteur d'activité (nb)



➤ **Répartition selon le secteur d'activités**



➤ **Selon la source de la demande d'appui**



ARS (portail national)	Déclarant (volet 1)	24	60%	31
	Saisine ARS (volet 1)	1	3%	
	Saisine ARS (volet 2)	2	5%	
	Demande ARS IdF	4	10%	
Demandes directes du déclarant	Demande directe (volet 1)	4	10%	7
	Notification site internet	2	5%	
	Demande directe (volet 2)	1	3%	
Directions Départementales	Invitation DD Volet 1	2	5%	2

➤ **Réunions de concertation**

12 réunions de concertation ont été organisées pour des situations complexes par le Centre d'Analyse des Risques avec la participation de la STARAQS, la ou les délégations départementales concernée(s) par les EIGS et selon les situations : l'IRAS, la direction de l'offre de soins, les directions métiers et les experts thématiques

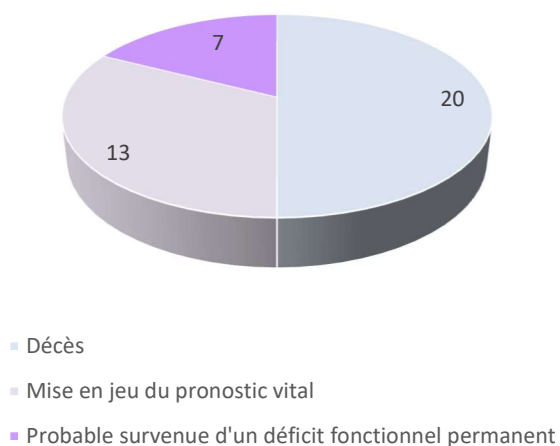
➤ **Par filière**

MCO	Obstétrique	7	17
	Chirurgie	7	
	Médecine	1	
	Dialyse	2	
Psychiatrie		2	2
HAD			1
VILLE	SDIS		3
ESMS	Structure handicap	8	15
	Ehpad	7	
SOCIAL	SSIAD		1
AUTRE	EVASAN	1	1

➤ **Par conséquence**

Décès	20	50%
Mise en jeu du pronostic vital	13	33%
Probable survenue d'un déficit fonctionnel permanent	7	18%

Répartition des EIGS par conséquence (nb)



➤ **Nombre d'interventions selon la qualification des EIGS**

- De janvier à octobre 2020 : **23 EIGS** niveau 1 non critiques et 4 EIGS sensibles
- A partir de novembre 2020 : **13 EIGS** de niveau 2 en lien avec la nouvelle catégorisation des EIGS

définie par le Centre d'Analyse des Risques de l'ARS

➤ **EIGS en lien avec une déclaration de pharmacovigilance : 4**

➤ **Par groupement d'EIGS**

Des regroupements de déclarations d'EIGS ont été réalisés, en référence à la répartition HAS

Un contexte accidentogène	Suicide / tentative de suicide de patient	4
	Chutes de patient	4
	Fausse route et troubles de la déglutition	2
Les EIGS ayant une circonstance immédiate commune	Erreurs médicamenteuses	6
Les EIGS ayant une circonstance profonde commune	Défauts de prise en charge /soins	6
	Complications per opératoires et post opératoires : dont 1 erreur de côté	4
Les EIGS en lien avec une prise en charge spécifique	EIGS lors de la prise en charge gynéco obstétriques	8
	EIGS lors d'interventions SAMU/SMUR /BSPP	2
	EIGS lors d'une dialyse	2
En lien avec le COVID	1 prise en charge en SSIAD et 1 transfert COVID EVASAN	2

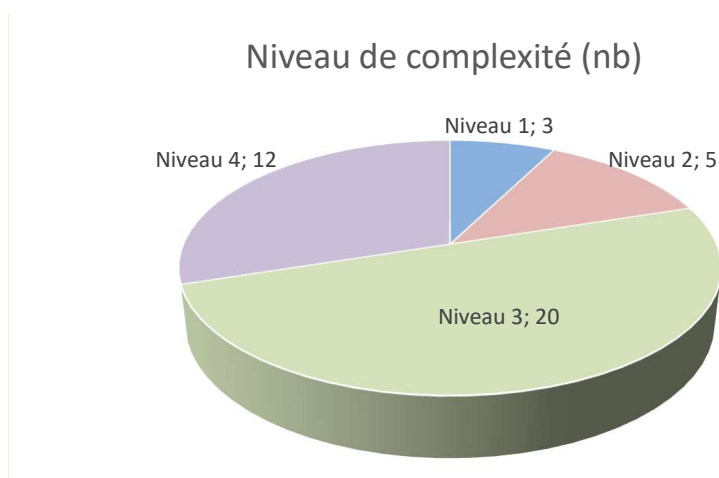
➤ **Modalités d'accompagnement des 40 déclarations reçues en 2020**

- **Méthode d'analyse utilisée : ALARM**

- **Typologie des appuis**

Typologie des appuis aux EIGS réalisés	Aide à la déclaration volet 1	7
	Envoi de documents et de supports d'aide à l'analyse et au plan d'actions	26
	Appui à la chronologie	33
	Visite sur site	29
	Appui méthodologique à l'analyse des causes	34
	Animation RMM/RAC dont 12 RMM Multisites	32
	Appui à l'élaboration du volet 2	34
	Réalisation d'audits de pratiques professionnelles / managériales, à la demande de l'ARS	4
	Suivi de plan d'action	9

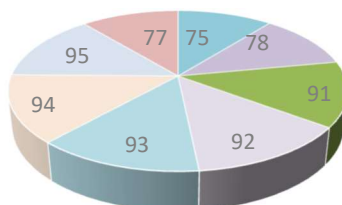
- **Niveau de complexité des accompagnements**



- Niveau 1 : conseils téléphoniques
- Niveau 2 : conseils téléphoniques, étude du dossier, envoi de documents
- Niveau 3 : étude du dossier, visite sur site, appui méthodologique à la RMM ou à la réunion d'analyse approfondie des causes (animation, co-animation, participation), appui à l'élaboration du plan d'actions
- Niveau 4 : situation complexe avec animation de RMM Multisites, réalisation d'un audit, appui à l'élaboration et suivi du plan d'actions

➤ **Nombre d'interventions selon les départements d'Ile-de-France**

Répartition des appuis aux EIG par département d'Ile de France



4-3 Formations et retour d'expériences réalisés en lien avec les EIGS et EIAS

➤ **Actions de formation**

- **Thématiques :**

- la déclaration des EIGS et la Gestion des EIGS : actions de formation par

secteur : MCO et SSR, Psychiatrie, Personnes Agées

- la Gestion des risques
 - la prise en charge médicamenteuse en EHPAD, la conciliation médicamenteuse et les risques liés à la déglutition et médicaments
 - les situations de maltraitance
- **Cible :**
- ESMS : directeurs, médecins coordonnateurs, cadres de santé, IDEC, IDE, AS, pharmaciens, directeurs et responsables qualité et gestion des risques
 - Etablissements de santé : responsables qualité et cadres de santé
 - Etudiants : DU et Master Management de la santé
- **Nombre d'actions réalisées et de professionnels formés**

Nombre d'actions de formation réalisées	18
Nombre de professionnels de santé présents	290

➤ **Retours d'expérience dans le cadre des actions de formation**

4 Retours d'Expériences ont été réalisés dans le cadre de la formation à la Déclaration et la gestion des événements indésirables médicamenteux en EHPAD et la formation sur les médicaments et les troubles de la déglutition ainsi que dans le cadre des formations auprès des étudiants.

5 LES ACTIVITES DE LA STARAQS : APPROCHE PAR THEMATIQUE

5-1 La crise sanitaire COVID 19

La STARAQS a été amenée à apporter ses ressources et son expertise à la Direction de l'Autonomie et aux directions des structures médico-sociales dès l'émergence de la crise sanitaire. Cette activité a été réalisée en complément de son programme d'actions prévisionnel 2020.

Cette synthèse s'appuie sur un rapport d'activités spécifique.

CRISE SANITAIRE COVID 19 Fiche de synthèse	
Axe du programme STARAQS 2020	Action 5 : Appui aux démarches qualité et gestion des risques
Objectif général	Apporter notre expertise à la Direction de l'Autonomie et notre appui aux directeurs, médecins et encadrement des structures médico-sociales dans la gestion de l'épidémie de COVID 19
Objectifs opérationnels	▶ Rédiger des recommandations pratiques sur l'organisation du confinement et du déconfinement en structures d'hébergement – secteur du Handicap, ▶ Mettre à disposition des documents actualisés et adaptés aux structures du Handicap et des EHPAD ▶ Former et communiquer sur les modalités pratiques de confinement, de déconfinement, en structures d'hébergement – Handicap ▶ Apporter un appui aux directeurs et médecins coordonnateurs des structures, dans leurs organisations (confinement, déconfinement, campagnes de dépistage et de vaccination), la gestion de leur communication et dans la gestion de leur crise. ▶ Elaborer et mettre à disposition des structures médicosociales des outils digitaux de suivi et d'évaluation de la gestion de la crise sanitaire et des outils de retour d'expériences (RETEX)
Public cible	▶ Les professionnels des structures et établissements médico-sociaux : secteur du Handicap, EHPAD et SSIAD d'Île-de-France

Actions réalisées

- ▶ **Recrutement d'un professionnel** expert du secteur médico-social 0.5 ETP à partir du mois de septembre 2020
- ▶ **Réalisation d'une veille documentaire** COVID quotidienne disponible sur le site web de la STARAQS
- ▶ **Rédaction de doctrines** lors de la première vague à la demande de la Direction de l'Autonomie, diffusées à l'ensemble des directions concernées et mises en ligne sur les sites internet de l'ARS et de la STARAQS :
 - « Gestion de crise et mesures de **confinement** dans les établissements et services médico-sociaux handicap pour adultes et pour enfants »
 - « Déconfinement et reprise des activités des ESMS pour enfants et adultes handicapés »
- ▶ **Participation à la rédaction de doctrines** pilotées par la Direction de l'Autonomie
 - « Organisation de la réouverture progressive et encadrée des ESMS pour personnes en situation de handicap »
 - « Parcours de soins des personnes en situation de handicap des ESMS : aspects organisationnels et ressources mobilisables »
 - « Kit de ressources pour accompagner la période de déconfinement dans établissements pour les personnes en situation de handicap »
- ▶ Relecture de documents rédigés par le CREAI
- ▶ **Réalisation de 6 Webinaires** : organisation, animation, FAQ et mise en ligne du Replay et du diaporama sur le site internet de la STARAQS :
 - « COVID 19, le confinement en structure d'hébergement dans le secteur du handicap » 350 inscrits
 - « L'unité COVID en EHPAD : comment s'organiser aujourd'hui ? » 375 inscrits
 - « Gestion des risques en EHPAD : Une approche globale : anticiper pour sécuriser » à l'attention des filières gériatriques
 - « L'accompagnement des usagers par les services de soins à domicile dans le contexte COVID » 419 Inscrits
 - « Vaccination : Informations relatives à la vaccination COVID 19 – EHPAD / USLD » - 863 inscrits
 - « Campagne de vaccination anti-COVID en EHPAD, Rôles des pharmaciens officinaux » janv 2021 - 158 inscrits
- ▶ **Appui individualisé** aux directions et médecins coordonnateurs des structures médicosociales d'IDF en lien avec les Délégations Départementales et la Direction Autonomie
 - **36 démarches d'appui** de 31 structures du handicap lors de la **première vague** sur des thématiques de confinement, déconfinement
 - **16 démarches d'appui** des structures Handicap et EHPAD lors de la **seconde vague** qui se poursuivent au 1^{er} trimestre 2021 (21) sur des demandes plus diversifiées : gestion de clusters, campagnes de dépistage, campagnes de vaccination...
- ▶ **Outils de gestion de crise**
 - Participation au sein de la FORAP à la réalisation d'outils et de mémos portant sur la phase de crise (le travail en équipe, Alerte-PCA, Gestion de crise, retour d'expérience, reprise d'activité, patient traceur et le parcours traceur COVID), Chronogramme, la sortie de crise, l'évaluation du dispositif de crise et le RETEX en interne. Ces outils mis à la disposition des structures ont été fortement plébiscités par les professionnels
 - Participation à l'élaboration et au déploiement de l'outil CrisOrga en lien avec la Direction de l'Autonomie. Cet outil permet aux établissements d'effectuer une autoévaluation de l'organisation dans le cadre de la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle et d'Identifier les actions à mener en priorité afin de

	préparer l'établissement à la gestion de la reprise épidémique. Cet outil a été digitalisé par l'ARSIF et est disponible sur une plateforme permettant aux structures médico-sociales de réaliser leur auto-évaluation. ▶ Intervention lors de la journée des ESMS organisée par le CPIAS IDF : « Approche de la gestion des risques pendant la crise COVID-19 » ▶ Participation : - aux réunions hebdomadaires médecins experts organisé par la direction de l'autonomie - à la préparation et au séminaire « Liberté d'aller et venir en EHPAD » par le cabinet de la ministre déléguée à l'Autonomie, Madame Bourguignon - aux réunions de réflexions éthiques organisées par le cabinet de la ministre déléguée à l'Autonomie, Madame Bourguignon
Impact / Bénéfices	▶ Développement d'une approche « culture qualité/sécurité » auprès des structures et établissements médico-sociaux pour les managers et les professionnels ▶ Développement d'un partenariat avec la Direction de l'Autonomie (PA et PH) ▶ Pratiques collaboratives avec les Délégations Départementales ▶ Positionnement de la STARAQS comme une structure d'appui régionale auprès des directeurs et médecins coordonnateurs des structures, des filières gériatriques, des SSIAD ▶ Développement d'une collaboration avec le CREAI et d'un futur partenariat dans le cadre du dispositif d'évaluation des structures établissement médico-sociaux ▶ Enrichissement de l'expertise de la STARAQS dans le secteur du Handicap

5-2 Le secteur médico-social

Le secteur médico-social	
Axe du programme STARAQS -Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016	▶ Action 1 : Appui méthodologique à la déclaration, la gestion, l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des EIGS ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions Action 2 : Sensibilisation, communication, et formation dans le domaine de la qualité et de la gestion des risque Action 5 : Appui aux démarches qualité et gestion des risques ▶ Missions réglementaires Mission 1 : soutien méthodologique pour la promotion de la déclaration, la gestion et l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des événements indésirables graves associés à des soins mentionnés à l'article R. 1413-67 ainsi que pour la mise en place de plans d'actions comprenant les actions correctives et leur évaluation Mission 4 : L'organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients
Objectifs stratégiques	▶ Apporter notre expertise à la direction de l'autonomie de l'ARS IDF et un appui aux professionnels de santé des structures médico-sociales dans la gestion de la crise sanitaire ▶ Développer la culture sécurité par des actions d'accompagnement EIGS et des actions de formation ▶ Produire des outils accessibles aux professionnels de terrain et aux RQGR ▶ Renforcer le réseau QGR du médico-social
Public cible	▶ Secteur : EHPAD et ESMS handicap : directeurs, médecins coordonnateurs, IDEC, cadres de santé et référents QGR
Collaboration	▶ La Direction de l'Autonomie ▶ La Direction de l'Offre de Soins, département politique du médicament et des produits de santé ▶ Les délégations départementales ▶ Groupe médico-social regroupant plus d'une vingtaine de référents QGR du secteur personne âgé, handicap, social et ville ▶ L'Omedit IDF ▶ Pharmaco-vigilance : CRPV

Actions réalisées	▶ L'appui de la STARAQS pendant la crise sanitaire fait l'objet d'un bilan individualisé ▶ Animation d'un groupe médico-social regroupant une trentaine de référents QGR du secteur personnes âgées, handicap, social et ville ▶ Rédaction d'un Guide d'accompagnement des ESMS dans la gestion des EIGS et le remplissage des volets 1 et 2 de la déclaration des EIGS sur le portail national accompagné de 4 fiches réflexes. Ce guide est désormais systématiquement envoyé par l'ARS IDF à tout déclarant d'un EIGS ▶ Dans le cadre du projet Prise en Charge Médicamenteuse (PCEM) en EHPAD mené par l'ARS IDF : ○ Formation sur la thématique : « Médicaments et troubles de la déglutition » en collaboration avec l'Omédit IDF. Elaboration de la formation et animation d'une session de formation avec 25 participants en présentiel. ○ Formation sur la thématique « Événement Indésirable Médicamenteux » en collaboration avec des pharmaciens inspecteurs de santé publique et le CRPV. Modification du format pour répondre aux attentes du public et animation de deux sessions de formation. Cette formation incluait un retour d'expérience ainsi que des ateliers pratiques. 30 professionnels ont participé à cette formation. Le taux de satisfaction était de 100 %. La crise sanitaire nous a amené à proposer un format distanciel pour la seconde formation avec une adaptation du support de formation, 45 professionnels ont participé à cette seconde session. ○ Mise à jour de la boîte à outil et des documents support en collaboration avec l'Omédit IDF ▶ Dans le cadre du projet Prise en Charge Médicamenteuse en dans le secteur Handicap mené par l'ARS IDF : membre du COPIL, test de l'outil Archimed Handicap ▶ Action de formation aux enjeux, aux modalités et aux outils du signalement auprès de l'ARS, conformément aux dispositions réglementaires ainsi que sur les REX « Faire de vos déclarations d'EI - EIGS un atout pour la sécurité des soins ! ». 23 gestionnaires de structure, directeurs du secteur du handicap ont participé à cette formation ▶ Au décours de la déclaration d'un EIGS dans une MAS, réalisation d'un audit du circuit du médicament sur site, à la demande du CAR et de la délégation départementale du 91 avec appui à l'élaboration du plan d'actions
--------------------------	---

Perspectives pour 2021	▶ Poursuite du développement du réseau médico-social de RQGR ▶ Poursuite des actions de formation initiées en 2020 : programme PECM EHPAD, la formation des RQGR et directeurs à la déclaration et analyse des EIGS, formations « Faire de vos déclarations d’EI - EIGS un atout pour la sécurité des soins ! ». Formation dans le cadre PECM Handicap : à confirmer selon les attentes de la Direction de l’Autonomie ▶ Accompagnement des structures médico-sociales à l’appropriation du nouveau référentiel évaluation externe ESMS – définir le mode de collaboration avec le CREA Ile de France
-------------------------------	---

5-3 Production de méthodes et d'outils

Production d'outils et de ressources documentaires	
Axe du programme STARAQS -Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016	▶ Axe 1 : Appui méthodologique à la déclaration, la gestion, l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des EIGS ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions ▶ Mission réglementaire : ○ 1° Un soutien méthodologique pour la promotion de la déclaration, la gestion et l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des événements indésirables graves associés à des soins mentionnés à l'article R. 1413-67 ainsi que pour la mise en place de plans d'actions comprenant les actions correctives et leur évaluation ○ 3° Une expertise en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients et de prévenir la survenue des événements indésirables associés à des soins, tout au long du parcours de la prise en charge du patient ;
Objectifs stratégiques	▶ Produire des outils favorisant le signalement et l'analyse des EIGS ▶ Concevoir des méthodes d'évaluation et d'analyse collective dans un objectif de sécurisation des parcours patient
Public cible	▶ Les trois secteurs de santé : responsables qualité et gestion des risques, directeurs, médecins, encadrement, soignants
Collaboration	▶ Groupe de travail médico-social regroupant plus d'une vingtaine de référents QGR du secteur personne âgé, handicap, social et ville ▶ Mise en place d'un groupe de relecture pour le guide sur les fausses routes de 50 professionnels de santé des secteurs sanitaires et médicosocial (médecins, encadrement, IDE, AS, ergothérapeutes, responsables qualité et gestion des risques) ▶ Groupe de travail régional représenté par les centres d'hémodialyse de l'IDF ▶ Groupe de travail constitué avec des représentants de la FNCS pour la méthode du patient traceur en ville ▶ Responsables des SAMU d'IDF et du référent régional des SAMU à l'ARS IDF ▶ FORAP : pour les outils concernant la gestion de crise COVID ▶ Collaboration avec la Direction de l'autonomie de l'ARS pour l'outil d'évaluation CRISE ORGA
Actions réalisées	▶ Finalisation du guide d'accompagnement des ESMS (personnes âgées et handicap) dans la gestion des EIGS comprenant un guide d'aide au remplissage des volets 1 et 2 du portail national et 4 fiches réflexe : gestion d'un EIGS, réunion d'analyse approfondie des causes annonce,

	mesures conservatoires. Guide adressé par le CAR à tous les déclarants d'un EIGS en structure médicosociale ▶ Elaboration d'un Guide de gestion d'un EIGS en lien avec une Fausse Route : le crise COVID nous a amené à adapter les modalités d'élaboration de ce guide. Rédaction en novembre d'une première version par la STARAQS et le CESAP soumise à un groupe de relecture élargi, constitué en décembre 2020 ▶ Hémodialyse : poursuite du guide d'analyse et d'aide au remplissage des volets 1 et 2 du portail national lors de spoliation sanguine, finalisation du guide ayant pris du retard compte tenu du manque de disponibilité des membres du groupe de travail ▶ Lancement du guide d'analyse et de gestion d'aide au remplissage sur le suicide ▶ Méthode PACTE- IDF finalisée ▶ Prise de contacts pour la méthode PACTE SAMU ▶ Lancement de la réflexion sur la méthode du patient traceur en soins primaires ▶ Participation aux outils d'aide à la gestion de crise réalisés au sein de la FORAP ▶ COVID : -Participation à la rédaction d'un outil d'auto-évaluation de la gestion de crise en structures médico-sociales pour la direction de l'autonomie : CRIS ORGA -Rédaction de doctrines et réalisation d'une veille documentaire ciblée sur le COVID pertinente et actualisée mise à disposition sur le site internet - Création d'outils REX COVID dans le cadre de la collaboration avec la FORAP Ces outils sont détaillés dans le bilan « COVID »
Perspectives pour 2021	▶ Finalisation du guide d'analyse des fausses routes (synthèse des remarques du groupe de lecture) et diffusion du guide ▶ Finalisation du guide d'analyse ciblé sur la spoliation sanguine en hémodialyse ▶ Finalisation du guide d'analyse ciblé sur les suicides des patients hospitalisés /résidents

5-4 La Certification

La Démarche de Certification	
Axe du programme STARAQS -Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016	▶ ACTION 5 : Appui aux démarches qualité, relevant de la Direction de l'Offre de soins de l'ARS (DOS) ▶ Cette mission a été financée par un FIR de la DOS ▶ Mission décret 25 novembre 2016 : Un soutien méthodologique à la définition et à la mise en œuvre, dans les structures de soins ambulatoires, les établissements de santé, les établissements ou services médico-sociaux, d'un programme de gestion des risques associés aux soins
Objectifs stratégiques	▶ Apporter un appui méthodologique apporté aux établissements ou groupes d'établissements visés par une décision péjorative de certification en vue de les aider à lever leurs réserves ou obligations d'amélioration, à titre individuel ou dans le cadre du GHT auquel ils appartiennent ▶ Préparer les réunions régionales d'information des professionnels des établissements de santé à la procédure de certification V2020
Public cible	▶ Les directeurs et responsables en charge de la certification en Etablissements de santé
Collaboration	▶ La Direction de l'offre de soins de l'ARS IDF ▶ La Haute Autorité de Santé ▶ Le Groupe de travail Certification de la FORAP
Actions réalisées	▶ Appui méthodologique des établissements en sursis de certification V2014 - Demande formulée le en février 2020 par la DOS pour apporter un appui à au Groupe Hospitalier d'Est Parisien (GHEF) sur le processus « Management de la qualité et de la gestion des risques » dans le but de transformer la réserve en obligation d'amélioration, et acceptée par le directeur et le président de CME de l'établissement - Au cours du premier 2semestre 2020, après plusieurs réunions de travail avec le président de CME et la direction qualité et l'analyse de la documentation, la STARAQS a réalisé une analyse de la situation et proposé une stratégie de travail qui a été validée par la direction de l'établissement. Un dispositif d'accompagnement a été réalisé avec les responsables médicaux, paramédicaux et référents qualité de 3 pôles cliniques pour améliorer le management de la qualité et de la sécurité

	au sein de leur pôle Compte tenu de la crise sanitaire, la visite de suivi prévu à la fin de l'année 2020 a été reportée à deux reprises.. L'accompagnement se poursuit en attendant la visite programmée en septembre 2021 - Une deuxième demande a été formulé pour le Centre Hospitalier de Provins. L'accompagnement initiée à la fin de l'année 2020 sera poursuivi dans le courant du premier semestre 2021 ► Nouvelle certification V2020 - Janvier – Février 2020 : Préparation de la rencontre régionale Certification V2020 prévue en juin 2020 (date fixée avec la HAS). Réunion avec l'ARS, les fédérations hospitalières, APHP, Omedit, CPIAS France Assoc IDF avec préparation d'un ordre du jour de la réunion régionale et préparation logistique La crise sanitaire a fortement impacté le lancement de la procédure de certification V2020 tel qu'il était prévu et annoncé par la HAS et a conduit à annuler la réunion régionale. Les actions conduites par la STARAQS au cours de l'année ont été les suivantes : - Identification des enjeux de la procédure de certification V2020. - Anticipation des méthodes et les thèmes focus à développer dans le programme d'actions de la STARAQS afin de proposer des projets aux ES répondant aux attentes de la certification - Mise en place un comité de pilotage afin de préparer la réunion régionale d'information en concertation avec l'ARS IDF et en collaboration avec les fédérations hospitalières et France Assos Santé. (1ère réunion en février 2020) - Elaboration d'une trame de déroulé de journée avec la HAS et l'ensemble des SRA (GT certification FORAP) - Information des établissements sur les évolutions de la V2020 / Nouvelle certification – blog et articles de la newsletter - Participation aux webinaires organisés par la HAS en décembre 2020 - pour les établissements de santé et pour les RU - Participation à l'élaboration d'un outil d'aide à l'appropriation de la nouvelle certification au sein de la FORAP - Préparation de webinaire de communication sur la nouvelle certification (référentiel, méthodes, visite , cotations) pour les établissements de sante de l'IdF . 3 webinaires auront lieu au cours du premier trimestre 2021.
Perspectives pour 2021	► Appui méthodologique des établissements en sursis de certification - Poursuite de la démarche d'appui des deux groupes hospitalier jusqu'à la visite des experts visiteurs (visite reportée de 2020 sur 2021 compte tenu du contexte sanitaire) en lien avec la DOS et la délégation départementale - Accompagnement d'autres établissements à la demande de la DOS ► Procédure Nouvelle Certification V2020 : - Pour tous les établissements de santé : ○ Organisation de webinaires d'informations générales sur la

	nouvelle certification au cours du premier trimestre ○ Organisation d’ateliers de formation sur les méthodes et en fonction des besoins (second semestre 2021) - Pour les établissements d’IDF volontaires de la phase pilote (avril – juillet 2021) : ○ Organisation des modalités de collaboration HAS / STARAQS/ ARS pour l’accompagnement de ces ES ○ Proposition d’un accompagnement pour les préparer dans leur visite en fonction de leurs besoins et de leurs demandes -Organisation d’une réunion régionale sur la nouvelle certification en collaboration avec la HAS, l’ARS, et les ES volontaires de la phase pilote pour leur retour d’expérience -Participation à la réalisation d’outils au sein de la FORAP
--	--

5-5 L'expérience Patient

L'EXPERIENCE PATIENT	
Axe du programme STARAQS	▶ ACTION 3 : Développement partenarial en région – Approche Usagers / partenaires
Objectifs stratégiques	▶ Promouvoir la démarche Expérience Patient auprès des managers, des professionnels de santé et des usagers de la santé ▶ Développer un partenariat régional avec les représentants de l'Expérience Patient : France Assos Santé IDF, l'Institut Français de l'Expérience Patient, les fédérations hospitalières, le service engagement des patients de la HAS, le service de démocratie sanitaire de l'ARS IDF ... ▶ Développer des méthodes émergentes contribuant au déploiement de la démarche Expérience Patient
Public cible	▶ Les directeurs et responsables en charge de la qualité, la gestion des risques et de la clientèle ▶ Les représentants des usagers
Collaboration	▶ Représentants des usagers ▶ Responsables ayant développé des méthodes sur l'Expérience Patient
Actions réalisées	▶ Préparation et mise en œuvre du programme régional sur l'EP autour de trois projets : Méthode Amppati, Regards croisés sur la perception de la douleur et Patient Traceur avec les représentants des usagers. Pour chaque projet : - Elaboration d'une fiche projet - Création et diffusion d'une fiche de communication - Création et diffusion d'une fiche d'engagement pour les participants - Réalisation d'un appel à candidatures - Elaboration des supports de formation et d'une fiche de formation Datadock - Organisation d'une journée de formation pour chacun des projets ○ Le 9 septembre pour « regards croisés sur la perception de la douleur » avec 23 établissements participants en présentiel. ○ Le 9 octobre pour AMPPATI avec 13 établissements participants . Cette formation a été co-animée avec un expert, promoteur de cette méthode en France ○ La 15 octobre en présentiel pour Patient Traceur en Associant les RU avec 09 établissements participant. Cette formation a été co-animée avec un expert sur le sujet et un Représentante des Usagers ○ Mise en place d'un dispositif d'accompagnement individuel

	avec chaque établissement ○ Communications régulières sur l'EP dans le blog, la newsletter, le site internet ▶ Participation au baromètre EP et aux webinaires organisés par l'IFEP sur l'Expérience patient ▶ Participation à l'appel à projet sur l'Expérience Patient de l'ARS Ile de France
Perspectives pour 2021	▶ Poursuivre l'accompagnement des établissements engagés dans le programme régional déployant de nouvelles méthodes d'Expérience Patient et organiser le partage et le retour d'expérience entre les établissements ▶ Organiser à l'automne une conférence « Expérience Patient » avec le retour d'expérience des trois démarches auprès de l'ensemble des établissements d'Ile de France ▶ Renforcer le partenariat avec les représentants régionaux ▶ Développer des actions de formation destinées aux représentants des usagers ▶ Promouvoir les retours d'expérience suite à des EIGS avec les CVS, et CDU

5-6 La maltraitance

LA MALTRAITANCE	
Axe du programme STARAQS -Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016	▶ Programme 2020 ○ ACTION 2 : Sensibilisation, communication et formation dans le domaine de la qualité et la gestion des risques ○ ACTION 5 – Appui aux démarches qualité et gestion des risques ▶ Mission réglementaire 4 : L'organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients
Objectifs stratégiques	▶ Développer un programme de sensibilisation et de formation à la gestion du risque de maltraitance
Public cible	▶ Les managers et les professionnels du terrain des trois secteurs de santé de l'Ile de France
Collaboration	▶ A l'ARS IDF : Direction de l'autonomie ▶ Alice Casagrande : Présidente de la commission nationale de lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance ▶ HAS
Actions réalisées	▶ Animation d'un atelier sur la thématique : « Situation de maltraitance : Enjeux juridiques et organisationnels » le 24 novembre 2020. 37 professionnels du secteur médico-social de professions très variées ont participé à cet atelier en visioconférence. Atelier avec une partie législative par un juriste suivie par l'animation de l'atelier en 4 sous-groupes animés par l'équipe de la STARAQS ▶ Réalisation d'un audit de pratiques sur la prise en charge des résidents et des pratiques managériales de la gouvernance dans le cadre d'une situation de maltraitance institutionnelle avec proposition d'un plan d'actions ▶ Participation au groupe pilote pour la Conférence de consensus sur le vocabulaire partagé de la maltraitance, piloté par la Commission pour la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance. Préparation du débat public : participation à des réunions/débats sur la perspective : – des usagers des dispositifs sanitaires et sociaux (le 11 Septembre, Noémie Nauleau et Gabrielle Chouin), – de la justice et des professionnels du droit (le 15 Septembre, Marc Lifchitz et Frédérique Claudot), – des universitaires étrangers (le 17 Septembre, Marie Beaulieu et Hilary Brown), – des managers et des professionnels (le 10 Septembre, Anne-Marie Perrin et Alice Casagrande).
STARAQS - Rapport d'activité 2020	
Page 37	

	Participation au débat public élargi le 23 septembre 2020. Animation avec Véronique Ghadi (HAS) d'un atelier « Les situations de maltraitance concernent des personnes vulnérables : concernent-elles aussi les proches »
Perspectives pour 2021	▶ Pilotage de l'actualisation du guide de gestions des situations de maltraitance en établissement de santé en lien avec le l'ARS et le CD 93 ▶ Poursuite des formations « Situation de maltraitance : Enjeux juridiques et organisationnels » ▶ Webinaires d'information sur la nouvelle nomenclature de la maltraitance ▶ Communication sur la diffusion de la nouvelle nomenclature

5-7 Les soins de ville

LES SOINS DE VILLE	
Axe du programme STARAQS <i>Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016</i>	▶ Action 5 : Appui aux démarches qualité et gestion des risques dans le secteur ambulatoire ▶ Convention de subvention au titre du FIR avec le pôle ville hôpital de la Direction de l'offre de Soins 23/09/2019 ▶ Action opérationnelle en juillet 2020 (avenant N°1 Convention DOS) ▶ Mission du décret du 25 novembre 2016 ○ Axe 2 : Un soutien méthodologique à la définition et à la mise en œuvre, dans les structures de soins ambulatoires, les établissements de santé, les établissements ou services médico-sociaux, d'un programme de gestion des risques associés aux soins ; ○ Axe 3 : Une expertise en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients et de prévenir la survenue des événements indésirables associés à des soins, tout au long du parcours de la prise en charge du patient ;
Objectifs stratégiques	▶ Poursuivre la dynamique sur le développement de la qualité et la sécurité des soins initiés, pilotés par l'ARS IdF dans une convention entre l'ARS IDF / FNCS / FEMASIF. Ce programme s'inscrit dans ○ la refondation de l'offre de soins ambulatoires, ○ la participation à un projet commun d'amélioration de la qualité des structures d'exercice coordonnés, centres de santé, maisons de santé et de leur fédération intégrée dans le regroupement territorial sous la forme de CPTS. ○ La STARAQS apporterait sa compétence et son expertise sur les principes du travail en équipe, la pertinence des parcours et le rôle des patients ○ dans la modélisation d'un patient traceur dans un parcours de soins primaires ○ dans un accompagnement méthodologique sur la conduite de projets entre les maisons de santé Pluri professionnels et les CPTS ○ dans l'évolution de l'outil d'évaluation AQS sur les risques réalisés pour les centres de santé vers un modèle adapté pour les MSP
Public cible	▶ Les professionnels de ville dans les structures coordonnées ○ Centre de santé ○ Maisons de santé Pluri professionnels ○ CPTS
Collaboration	▶ La Fédération nationale des centres de santé ▶ La FEMASIF ▶ Les URPS

	▶ La CPAM
Actions réalisées	▶ Recrutement d'un chargé de mission qualité « soins primaire » ▶ Organisation de rencontre avec la FNCS et la FEMASIF ▶ Conception de la modélisation d'un patient traceur en soins primaires pour le patient diabétique de type 2 en partenariat avec la FNCS - organisation d'un groupe de travail avec des cds volontaires - conception et validation des grilles de recueil (3 grilles : une pour l'entretien avec le patient, une pour l'analyse du dossier avec les professionnels, une pour la partie généralités de la prise en charge) - conception et validation d'une fiche méthodologique pour l'expérimentation de la méthode - conception et validation d'une fiche d'information du patient et de recueil de son consentement ▶ Visite d'une centre de santé (centre de santé de la ville de Montreuil) ▶ Participation à la journée organisée par la FNCS le 18 septembre sur les CPTS ▶ Prise de contact avec les cds de la ville de Paris pour travailler sur les chariots d'urgence ▶ Participation aux travaux menées par la FNCS sur le recueil de la satisfaction des patients en cds : élaboration de trames de questionnaire et d'une guide méthodologique ▶ Participation à la conception et la validation d'un outil Retex gestion ▶ de crise adapté aux soins primaires dans le cadre d'un groupe de travail Forap
Perspectives pour 2021	▶ Participation au comité de pilotage de l'ars sur les soins primaires de la direction de l'offre de soins ▶ Poursuite de la modélisation d'une démarche Patient traceur en centre de santé pour le patient diabétique de type 2 : phase d'expérimentation et de retour d'expérience pour validation, communication et diffusion de la démarche ▶ Accompagnement des professionnels et des équipes des structures d'exercice collectif dans la démarche qualité gestion des risques en collaboration avec les acteurs régionaux (la Fédération Nationale des Centres de Santé et la Fédération des Maisons de Santé de l'Ile-de-France, les URPS, l'assurance maladie...) ▶ Poursuite de la diffusion de la plate-forme d'auto-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins en centre de santé (AQSS) pour les centres de santé en lien avec la FNCS ▶ Elaboration d'une mise à jour de la plate-forme AQSS pour les maisons de santé Pluri pluriprofessionnelles en lien avec la FEMASIF ▶ Initier une démarche avec l'assurance maladie et la FNCS pour définir les indicateurs d'activité pertinents et adaptés à ce mode d'exercice ▶ Accompagner la démarche ENEIS Soins primaires le cas échéant

5-8 Le programme Pacte IDF

LE PROGRAMME PACTE IDF	
Axe du programme STARAQS <i>Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016</i>	▶ Action 5 : Appui aux démarches qualité et gestion des risques ○ Participation au programme HAS en région ▪ Accompagnement des établissements de santé à l'utilisation du dispositif PACTE ▶ Missions du décret du 25 novembre 2016 ○ Axe 4 L'organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients ;
Objectifs stratégiques	▶ Déployer le programme PACTE HAS en établissements de santé ▶ Modélisation d'un programme PACTE reprenant les principes fondateurs de la HAS tout en proposant des modalités compatibles avec la charge de travail des professionnels de santé sur le terrain et faisant des liens avec la qualité de vie au travail ▶ Lancement d'une campagne auprès d'établissements de santé volontaires ▶ Intégrer le programme pacte de la nouvelle itération la certification ▶ en associant la notion de travail en équipe et la participation du patient
Public cible	▶ Les établissements de santé volontaires au niveau de la région Île-de-France
Collaboration	▶ la Responsable du programme PACTE à la HAS ▶ Les responsables « qualité ayant participé à l'expérimentation du programme PACTE dans les établissements de la région Île-de-France ▶ Le pôle ville hôpital de l'ARS
Actions réalisées	▶ Accord de principe de la réalisation d'un programme PACTE IDF en accord avec le pôle ville hôpital de la DOS ▶ Accord de la méthodologie proposée par la responsable du projet PACTE à la HAS ▶ Obtention auprès de la HAS des outils du programme PACTE officiel avec identifiant et mot de passe pour aller sur la plate-forme WEB réservée aux établissements de santé ▶ Elaboration d'une fiche de communication sur le programme Pacte IdF à destination des établissements de santé ▶ Organisation d'un appel à candidature pour recenser les établissements volontaires pour s'inscrire à la formation
STARAQS - Rapport d'activité 2020	

	▶ Organisation d'une journée de formation en présentiel à la HAS le 8 octobre avec 14 participants et un taux de satisfaction de 95 % . Cette journée a été co-animée avec Yasmine Sami, chef de projet PACTE à la HAS et a été introduite par Laetitia MAY, chef de service. ▶ Organisation d'une deuxième session de formation en visio le 18 novembre avec 4 établissements participants ▶ Conception d'une fiche d'engagement pour les établissements désireux de s'engager dans la démarche et accompagnements de ces établissements dans le choix de leur problématique.
Perspectives pour 2021	▶ Poursuite du processus de recrutement des établissements volontaires avec formalisation de leur fiche d'engagement (problématique et composition de l'équipe). ▶ Inscription des établissements sur la plateforme PACTE HAS ▶ Accompagnement individuel de chaque établissement engagé dans le programme Pacte IdF dans la mise en œuvre de la démarche : ▶ Formation des référents et des facilitateurs Adaptation du questionnaire Culture sécurité à chaque établissement avec adaptation de l'outil informatique de saisie ▶ Conception et animation des CRM santé ▶ Suivi des plans d'actions ▶ Conception du dispositif d'évaluation ▶ Organisation de temps de partage et de retour d'expérience collectif ▶ Organisation d'une conférence de retour d'expérience auprès de l'ensemble des établissements d'île de France

5-9 L'enquête de prévalence du risque d'escarre

L'ENQUETE DE PREVALENCE DU RISQUE D'ESCARRE	
Axe du programme STARAQS Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016	▶ Action 5 : Appui aux démarches qualité et gestion des risques ▶ Missions réglementaires Mission 5 : La participation à des recherches dans le domaine de l'organisation des soins en vue d'optimiser la qualité des soins et la sécurité des patients.
Objectifs stratégiques	▶ Apporter aux structures engagées une évaluation de la prévalence du risque d'escarre, de la présence d'escarre ainsi qu'une évaluation des pratiques de dépistage et de prévention des escarres
Public cible	▶ Secteur : Etablissement de santé, secteur médico-social (EHPAD, FAM, MAS, SSIAD)
Collaboration	▶ La Direction de l'Innovation ▶ Service de développement interne ARSIF ▶ Les délégations départementales ▶ Groupe médico-social regroupant plus d'une trentaine de référents QGR du secteur personne âgé, handicap, social et ville
Actions réalisées	La STARAQS a été missionnée par l'ARSIF pour réaliser la 3ème enquête de prévalence du risque d'escarre et des escarres. Cette enquête s'inscrit dans le cadre de la campagne « Sauve ma peau » initiée en 2013 par l'ARSIF. ▶ Mise en place d'un comité de pilotage composé de Professionnels de terrains et responsables qualités des différents secteurs de soins (sanitaire, médico-social, ville) Validation des modalités de l'enquête 2020 (organisation et supports), décision de garder des modalités d'organisation similaire aux enquêtes précédentes Participation à la réunion de lancement Elaboration du plan de communication ▶ Mise à jour du questionnaire et des documents de communication (conformité RGPD). Elaboration d'un tutoriel pour le renseignement de l'enquête ▶ Mise à jour de l'outils informatique en lien avec le service informatique de l'ARSIF ▶ Organisation d'une réunion de lancement le 29 septembre 2020 à l'Institut Mutualiste Montsouris. Les mesures sanitaires nous

	ont amené à limiter le nombre de personnes accueillies, les présentations ont été filmées et redues accessibles sur le site internet de la STARAQS. Présentation des modalités de l'enquête et des documents supports mais aussi des nouveautés en matière d'escarre par le Dr Sylvie Meaume (AP HP). Présentation des outils élaborés suite à l'AAP de l'ARSIF en 2017 par les équipes projets. Ce fut l'occasion du lancement du Serious Game « SauveMaPeau2.0 » présenté par l'Equipe du GHSIF de Melun. <u>Bilan de la participation :</u> 77 participants ayant confirmé leur présence provenant de 56 établissements différents, 68 présents (9 absents soit 12% d'absents) <u>Satisfaction :</u> 59 répondants (soit 87% des participants) Satisfaction globale : 92% ▶ Campagne de communication : La seconde vague COVID touchant de plein fouet la région Ile de France, la mobilisation des équipes a été difficile en particulier dans le secteur médico-social. Une importante campagne de communication a été menée : envoi aux participants des précédentes enquêtes, aux référents qualités et responsables soins, aux professionnels de santé par l'intermédiaire des délégations départementales. Relai dans la presse spécialisée (infirmiers.com, hospitalia, hospimédia, kineactu, agevillagepro) ▶ 123 structures se sont engagées et ont reçu individuellement un lien de connexion ▶ L'enquête s'est déroulée entre le 30 novembre et le 5 décembre 2020. ▶ Tenue d'une « hotline » durant le mois de décembre par la STARAQS et le service informatique de l'ARSIF
Perspectives pour 2021	▶ Analyse des résultats de l'enquête de prévalence Escarre ▶ Organisation de réunion de restitution et campagne de communication ▶ Elaboration d'outils de communication personnalisables pour la communication interne des structures

5-10 La collaboration avec la FORAP

COLLABORATION AVEC LA FORAP	
Référence aux missions du décret du 25 novembre 2016	○ Mission 4 : L'organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients ; ○ Mission 5 : La participation à des recherches dans le domaine de l'organisation des soins en vue d'optimiser la qualité des soins et la sécurité des patients.
Objectifs stratégiques	▶ Bénéficier des outils qualité et gestion des risques existant dans les autres SRA ▶ Élaboration d'outils communautaires sur la démarche qualité et sécurité ▶ Participation à la représentation au niveau national des structures régionales d'appui
Public cible	▶ Les 14 structures régionales d'appui des autres régions ▶ Les trois secteurs de santé
Collaboration	▶ HAS ▶ Ministère de la santé et de la solidarité ▶ ANCREAI ▶ France Assos Santé
Actions réalisées	▶ Organisation et Participation aux réunions mensuelles du collège de la FORAP sur des thématiques « qualité et sécurité » régionales et nationales. ▶ Vice-présidence de la FORAP ▶ Participation aux groupes de travail REX COVID sur des actions en rapport avec la crise sanitaire intéressant directement le programme 2020 de la STARAQS avec ○ production d'outils de diffusion régionale et nationale ○ mis à disposition de webinaires et d'outils d'autoévaluation et de retour d'expérience pour des professionnels et des établissements de santé et des structures médico-sociales de la région. ▶ Participation aux autres groupes de travail ○ groupe de travail sur les EIGS en collaboration avec la HAS ○ groupe de travail « soins en ville » ○ groupe de travail médico-social • début d'une collaboration avec l'ANCREAI • début d'une collaboration avec France Assos Santé ▶ Participation à l'enquête ENEIS 3 dans le secteur médicosocial

	(EHPAD) (médecin expert). L'enquête sera arrêtée en raison de la crise sanitaire. ▶ Participation au groupe pilote du guide national produit par la HAS et la FORAP sur l'analyse des EIGS.
Perspectives pour 2021	▶ Poursuite de la participation à la gouvernance : vice-présidence avec la responsabilité de la communication ▶ Communication sur les résultats de l'enquête ENEIS dans le secteur sanitaire ▶ production et diffusion d'une enquête nationale sur la participation des usagers dans l'expérience patient ▶ Participation à l'enquête ENEIS pour le secteur de ville en attente autorisation CNIL ▶ Participation au groupe de travail ○ EIGS ○ Médico-social ○ Soins de ville ○ Certification avec production d'outils sur les méthodes et critères d'évaluation du nouveau référentiel de certification

6 BILAN FINANCIER

Le bilan financier du rapport d'activité 2020 sera présenté en deux chapitres :

- Le bilan financier pour la réalisation du programme 2020
- Le budget prévisionnel et le bilan financier prévisionnel pour la réalisation du programme 2021

Le bilan financier pour l'année 2020 et le budget prévisionnel 2021 seront présentés au conseil d'administration de l'association GRRIFES et en Assemblée Générale pour validation en juin 2021.

6-1 Le bilan financier pour la réalisation du programme 2020

Le programme 2020 se présente selon cinq axes décrits dans le tableau ci-dessous. Son financement a fait l'objet d'une convention avec l'ARS après une validation par la DVSS

Programme d'actions	Numéro de la thématique correspondante		Montant de la subvention	
			80 %	20%
Action 1	MI 1-1-4	Appui méthodologique à la déclaration, la gestion, l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des EIGS ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions. (Pilote : DVSS)	174 400 €	43 600 €
Action 2	MI 1-1-4	Sensibilisation, communication, et formation dans le domaine de la qualité et de la gestion des risques. (Pilote : DVSS + DOS)	80 000 €	20 000 €
Action 3	MI 1-1-4	Participation au déploiement de la politique régionale en identito-vigilance. (Pilote : DS + DVSS)	20 800 €	5 200 €
Action 4	MI 1-1-4	Développement partenarial en région. (Pilote : DVSS + Démocratie sanitaire)	20 800 €	5 200 €
Action 5	MI 1-1-4	Appui aux démarches qualité et gestion des risques. (Pilote : DVSS + DOS).	120 000 €	30 000 €
TOTAUX			416 000 €	104 000€
			520 000 €	

- et par la DOS dans le suivi d'une convention signée en 2018 pour des actions concernant les démarches qualité et sécurité des soins dans le secteur des soins primaires (ville) convention avec un financement de 60 000 € ramené à 30 000 € pour l'année 2020 compte tenu d'un recrutement intervenu pour les 6 derniers mois de l'année .
- soit un financement prévisionnel de 550 000 € pour la réalisation du programme de l'année 2020.

Dans la réalité, le programme des actions de l'année 2020 tel que présenté dans ce rapport a été réalisé à partir :

- d'une part, le premier versement de 80 % (**416 000 €**) versé le 12 novembre 2019 du financement prévu de **520 000 €** validé avec la DVSS à l'occasion de la signature de la convention pluriannuelle 2019-2023. La deuxième partie du versement soit les 20 % restants correspondant à une somme de 104 000 € n'ayant pas été versé pour des raisons purement comptables
- d'autre part, par l'utilisation de **30 000 €** versés par la DOS
- et enfin par un rajout de **13 000 €** provenant de la direction de l'autonomie pour la réalisation d'actions en rapport avec la crise sanitaire COVID 19 (organisation, contenu et suivi de webinaires) . Cette somme a fait l'objet d'une convention de subventionnement relative à l'accompagnement des établissements et services médicaux dans la gestion de la crise COVID 19 au titre du FIR.

Au total, le programme pour les actions de l'année 2020 a été financé pour la somme de **459 000 €**.

- 416 000 € par la DVSS
- 30 000 € par la DOS
- 13 000 € par la DA

Soit 101 000 € de moins que prévu initialement

Les dépenses pour la réalisation de ce programme sont présentées dans le tableau ci-dessous en sachant que cette présentation s'appuyant sur la matrice proposée par l'ARS ne correspond pas à une présentation du budget selon les règles des associations 1901. Le bilan comptable de l'expert-comptable est adressé avec ce rapport d'activités. Celui-ci sera soumis au commissaire aux comptes pour validation avant sa présentation au conseil d'administration et l'assemblée générale de l'association.

	FIR prévu 550 000 €			FIR versé 459 000 €		
Charges de personnel	Prévisions 2020			DEPENSES 2020		
Personnel médical (PM)	Fonction /statut	ETP	(€) (salaire net)	Fonction /statut	ETP	(€) (salaire brut)
Médecin direction médicale	salarié	0,8	50 000	CDI/ HB	1	85 090
Médecin ESMS EIGS	salarié	0,5	35 000	CDI / IT	0,5	47 083
Médecin EIGS	salarié	0,5	35 000	Contractuel Expert médecin	0,2	18 440
Experts EIGS (vacataires)	Contractuel	0,1	12 000	Contractuel Expert médecin	0.01	315
total des salaires PM		1,9	132 000		1,71	150 928
Personnel non médical (PNM)						
Coordinatrice	CDI	1	55 000	CDI / MJS	1	84 534
Chargé de projet 2	CDD	1	35 000	CDD / CL	0,2	9 680
Chargée de projet 1	CDI	1	35 000	CDI / HC	1	53 771
Chargée de projet 3	prestaire	0,2	24 000	CDD / CB	0,2	12 100
Chargée de projet VILLE	CDD	0,5	30 000	CDD / IJ	0,5	11 160
Assistance administrative	prestaire	0,5	15 000	CDD / VM	0,2	5 366
total salaires PNM		4,2	194 000		3,1	176 611
total salaires PNM et PM			326 000			327 539
charges sociales PM et PNM			273 840			183 667
Total personnel	91%	6,1	599 840	85%	4.8	511 206

Charges hors personnel	Prévisions 2020				
	DEPENSES 2020				
Location (équivalent loyer)		25 000	Location (équivalent loyer)	23%	21 159,13
Charges (chauffage électricité nettoyage)		2 000	Charges locaux	3%	2 630,08
Maintenance des locaux		3 000	Maintenance des locaux	1%	1 207,94
Honoraires		10 000	Honoraires	12%	11 376,61
Equipement, maintenance, fournitures bureautiques		5 000	Equipement, maintenance, fournitures bureautiques	11%	9 831,30
informatique serveur plate forme		20 000	informatique serveur plate forme	24%	2 1886
Site Internet (développement animation maintenance) / informatique		5 000	Site Internet (développement animation maintenance) / informatique	13%	11 930,89
Communications et évènements		5 000	Communications et évènements	3%	2 471,96
Formation et frais de mission		5 000	Formation et frais de mission	2%	1 919,02
reseau FORAP		5 000	reseau FORAP	5%	4 986
Divers dépenses fonctionnement		5 000	Divers dépenses fonctionnement	3%	2 662,81
Total charges hors personnel	10 %	90 000	15%		92 062
Charges	Prévision 2020		Dépenses 2020		
	ETP	Total financement (€)	Fonction /statut	ETP	Total (€)
Montant total	6,1	689 840		4.8	603 268
FIR		580 000			459 000
Différentiel		- 119 840			-144 268

En synthèse :

Les dépenses pour l'année 2020 se sont élevées à **603 268 €**

- **85 % soit 511 206 €** ont été utilisés pour le personnel médical et non médical (salaires et charges) en rapport avec le recrutement de personnel programmé et prévu lors de la signature de la convention pluriannuelle (voir explication page 53).
- **15 % soit 92 062 €** pour les frais de fonctionnement de la STARAQS en diminution de 3098 € par rapport aux dépenses de l'année 2019.

Les lignes budgétaires les plus importantes sont :

- Le loyer 21 159 €
- La poursuite de l'actualisation et la maintenance dans la plate-forme Web ATOUT MAJEUR représentant la somme de 21 886 €
- Les honoraires soit 11 376 € qui comprennent la rémunération de l'expert-comptable en charge des contrats de travail et de la paye et du commissaire aux comptes représentant environ 12 % des dépenses. Elle a été négociée pour rester stable malgré le recrutement des professionnels au cours de l'année 2020.
- La ligne budgétaire réseau FORAP qui a été impactée par la participation à l'achat du logiciel SOFTCONCET, plate-forme opérationnelle mise à disposition de toutes les SRA comprenant un logiciel d'enquête et un logiciel de rapport automatisé pour la réalisation d'enquêtes régionales et nationales. Chaque SRA a participé d'une façon égale à son achat.

Quelques points particuliers méritent d'être soulignés :

- Un contrôle de la gestion financière de la part de l'ARS par un chargé de mission budgétaire de la DVSS qui a été rencontré dans les locaux de la STARAQS et à qui a été adressé à sa demande les bilans comptables 2016, 2017, 2018 ainsi que les factures de l'association pour les années 2018 et 2019. Ce contrôle a fait l'objet d'échanges de courriels dont les conclusions sont les suivantes :
 - la disparition des dialogues de gestion qui servait à préparer et à valider le budget, à partager le suivi du programme de l'année en cours et à construire le programme d'actions de l'année N+1
 - l'importance du fond dédié au 31 décembre de l'année comptable 2019 en rapport avec le versement du subventionnement ; Celui-ci a été expliqué par la réception dans les 15 derniers jours de décembre de la fin du budget de l'année N (20 %) et des 80 % du budget pour l'année N+1
 - la demande de recherche d'un complément de ressources financières.
 - Un potentiel conflit d'intérêt concernant l'activité du Docteur BONFAIT assurant la fonction de directeur médical comme salarié de l'association et son poste dirigeant à titre bénévole (trésorier) de l'association
- La demande de réalisation d'un contrat du traitement des EIGS pour le traitement d' EIGS nécessitant des experts métiers. Ce contrat a été formalisé au cours de l'année 2020 par la STARAQS.

- **En 2020**, la gestion des ressources humaines a été adaptée pour répondre aux prévisions d'activité formalisées dans la convention pluriannuelle 2019 – 2023 avec des recrutements pour le courant du deuxième semestre 2020. En effet, la convention signée dans les suites de l'arrêté de nomination datée du 25 octobre 2019 permettait d'envisager le recrutement de ressources professionnelles expertes dans les secteurs d'activité avec une pérennité sur le long terme. Une démarche de recrutement avait donc été menée au cours du dernier trimestre 2019 et courant 2020, avec la prise de fonctions :
 - d'une ingénieure gestion des risques en décembre 2019
 - d'un ingénieur qualité au 02 janvier 2020 venant en renfort de l'équipe présente pour la gestion des EIGS et des activités transversales. Le professionnel recruté n'a pas donné suite à prise de fonction et a quitté la STARAQS avant la fin de sa période d'essai en février 2020.
 - d'un médecin expert en anesthésie – réanimation - urgence pour répondre à la montée en charge pour l'analyse des EIGS de ces spécialités et de la chirurgie et leur accompagnement sur site (article 2.4 de la convention). Ce recrutement à temps partiel (50 %) réalisé en septembre 2020 n'a pas été poursuivi dès janvier 2021 en raison de l'ajustement budgétaire prévu pour le budget 2021.
 - d'une ingénieure qualité dans le champ médico-social, à temps partiel (50 %) venant en renfort du médecin à temps partiel (50 %), en charge du secteur médico-social. Ce recrutement à temps partiel (50 %) réalisé en septembre 2020 a été réduit à 25 % en janvier 2021 en raison de l'ajustement budgétaire prévu pour le budget 2021.
 - d'une assistance administrative dont une partie de la mission consistait à la gestion de la communication digitale sur les réseaux sociaux, la gestion du blog et du site Internet de la gestion ainsi que les outils Web sur les différentes plates-formes utilisées par la mission opérationnelle STARAQS. Le recrutement a eu lieu en septembre 2020 pour un contrat à temps partiel (50 %). Cette fonction fait partie des fonctions définies dans le décret de novembre 2016 sur la création des SRA.

Ces trois derniers recrutements réalisés en septembre 2020 étaient provisionnés financièrement pour l'année complète expliquant le reliquat budgétaire au 31 décembre 2020. L'absence de prise en compte de ce décalage financier par l'ARS dans l'avenant fixant le budget pour l'année 2021 a amené l'association à ne pas poursuivre les contrats sous leurs formes initiales.

Si le bilan 2019 montrait un solde positif de 188 954 € sur le bilan de l'expert-comptable, le solde de l'année 2020 montre un déficit de 144 268 €.

6-2 le bilan financier prévisionnel pour la réalisation du programme 2021 (avenant 2020)

Pour rappel, quelques points méritent d'être soulignés :

- La convention pluriannuelle pour les années 2019 2023, prévoyait un budget prévisionnel pour les activités de la structure régionale d'appui en rapport avec l'activité de la DVSS de **520 000 € pour les années 2020 – 2021 – 2022 – 2023** avec un programme de travail se déclinant en cinq actions et une montée en charge progressive des ressources pour l'analyse et le traitement des EIGS.. « L'objectif visait à mobiliser un minimum de quatre ETP , d'ici cinq ans sur l'appui à la gestion (analyse et plans d'actions) des EIGS ».
- La deuxième partie du versement sur les 20 % restants correspondant à une somme de 104 000 € n'a pas été versé sans que les vérifications prévues dans l'article cinq de la convention susvisée n'aient été réalisées (évaluation annuelle sur la base des indicateurs de suivi présentés dans l'annexe trois).
- Le recrutement de la chargée de mission pour l'activité conventionnée avec la DOS pour les actions en rapport avec la médecine de ville a été effectif en juillet 2020 (compte tenu des difficultés de recrutement). La somme budgétaire (60 000 €) versée à l'association au cours de l'année 2019 n'a été utilisée qu'à partir de cette date (avenant numéro deux de la convention C2019DOSVH174) . Le reliquat budgétaire de 30 000 € au 31 décembre 2020 prévu pour la rémunération de la chargée de mission au cours du premier semestre 2021 n'a pas été retenu et pris en compte dans la fixation du budget pour l'année 2021. Le budget prévu a disparu lors de l'ajustement budgétaire réalisé par la DVSS.

Le financement du programme 2021 a été fixé par la DVSS à 470 000 € soit 50 000 € de moins que le budget estimé dans la convention 2019-2023 avec un versement réalisé de **339 354 €** en raison d'un reliquat financier de fonds dédiés estimé par la DVSS à **140 000 €**. Les 80 % de cette somme soit **271 483 €** ont été versés le 30 décembre 2020 et enregistré sur le compte de l'association le 31 décembre 2020 en fonds dédiés pour le programme 2021.

En juin 2021 sera versé par la DOS un complément annuel de 30 000 € pour la rémunération du professionnel chargé d'assurer le programme « soins ville » pour les six derniers mois allant de juillet à décembre 2021.

Une somme de 15 000€ viendra en complément pour assurer la communication sur la nouvelle certification dont les premières visites devraient avoir lieu au cours du dernier semestre 2021. De même, une somme de 5 000 euros sera versée suite à un avenant signé avec la DOS pour le programme d'actions concernant la prise en charge médicamenteuse en EHPAD .

Le budget prévisionnel est présenté dans le tableau ci-dessous. Il laisse prévoir un déficit budgétaire d'environ 227 253 €.

Budget prévisionnel 2021 STARAQS

	FIR versé 459 000 €			FIR prévu 389 354 €		
Charges de personnel	DEPENSES 2020			PREVISIONNEL 2021		
Personnel médical (PM)	Fonction /statut	ETP	Total financement (€) (brut)	Fonction /statut	ETP	Total financement (€) brut
Médecin direction médicale	CDI/ HB	1	85 090	CDI/ HB	1	85 090
médecin ESMS EIGS	CDI / IT	0,5	47 083	CDI / IT	0,5	47 083
médecin EIGS	Contractuel Expert médecin	0,2	18 440			
expert EIGS (vacataires)	Contractuel Expert médecin	prestataire	315	Contractuel Expert médecin	0,15	12 000
Total des salaires PM		1,7	150 928		1,65	144 173
Personnel non médical (PNM)						
Coordnatrice MJS	CDI / MJS	1	84 534	CDI / MJS	1	84 534
Chargée de projet 1 HC	CDI / HC	1	53 771	CDI / HC	1	53 771
Chargée de projet 2	CDD	0,2	9 680			
Chargée de projet 3	CDD / CB	0,2	12 100	CDI / CB	0,25	18 000
chargée de projet Ville	CDD / IJ	0,5	11 160	CDD / IJ	0,5	33 480
assistance administrative	CDD / ADM	0,2	5 366	CDD / ADM	0,5	12 770
total salaires PNM		3,1	176 611		3,25	195 151
total salaires PNM et PM			327 539			339 324
charges sociales PM et PNM			183 667			193 415
Total personnel	85%	4.8	511 206 €	87%	4,9	532 739 €

Charges hors personnel	DEPENSES 2020			DEPENSES 2020		
Location (équivalent loyer)	23%	21159,13	Location (équivalent loyer)	23%	21 159 €	
Charges (chauffage électricité nettoyage)	3%	2630,08	Charges locaux)	3%	2 630 €	
Maintenance des locaux	1%	1207,94	Maintenance des locaux	1%	1 208 €	
Honoraires	12%	11376,61	Sous-traitance	10%	9 000 €	
Equipement, maintenance, fournitures bureautiques	11%	9831,30	Equipement, maintenance, fournitures bureautiques	11%	9 831 €	
informatique serveur plate forme	24%	21886	informatique serveur plate forme	16 %	15 000 €	
Site Internet (développement animation maintenance) / informatique	13%	11930,89	Site Internet (développement animation maintenance) / informatique	11%	10 000 €	
Communications et évènements	3%	2471,96	Communications et évènements	3%	2 472 €	
Formation et frais de mission	2%	1919,02	Formation et frais de mission	2%	1 919 €	
reseau FORAP	5%	4986	Réseau FORAP	3%	4 986 €	
Divers dépenses fonctionnement	3%	2662,81	Divers dépenses fonctionnement	3%	2 663 €	
Total charges hors personnel	15%	92 062 €		13%	78 868 €	
Charges	Dépenses 2020			Dépenses 2021		
	Fonction /statut	ETP	Total financement (€)	Fonction /statut	ETP	Total financement (€)
Montant total		4.8	603 268 €		4,9	611 607 €
FIR (DVSS DOS)			459 000 €			384 354€
FIR-Dépenses						
Différentiel			-144 268 €			- 227 253€

Remarques :

On notera par ailleurs que les deux médecins de la STARAQS ont des rémunérations qui sont en dessous des grilles de valorisation nationale (grille de rémunération des PH de la fonction publique hospitalière).

La grille indiciaire nationale prévoit pour un PH échelon 13 temps plein une rémunération brut de 8917,49 € mensuels. Le poste correspondant est rémunéré à la STARAQS 7101,46 €.

La grille indiciaire nationale prévoit pour un PH échelon 11 temps partiel, une rémunération brute de 4750. 49 €. Le poste correspondant est rémunéré à la STARAQS 3920,28 €.

La rémunération actuelle des deux médecins interroge et alerte l'association sur la possibilité de leur remplacement éventuel en cas de départ pour des raisons personnelles ou de retraite.

En conclusion : En raison de la diminution à 470 000 € de l'accompagnement financier consenti par l'ARS dans l'avenant numéro un de la convention DSPP-2019-16 pour la réalisation du programme 2021 et d'un versement limité à 372 000 €, le budget prévisionnel est déficitaire 236 139 €.

On notera que le budget prévisionnel prévu dans la convention 2019- 2023 était de 520 000 €. Celui-ci ne tenait, déjà pas compte de la demande d'augmentation des ressources humaines formalisée dans la convention.

La modification budgétaire pour un volume d'actions quantitatif et qualitatif à peu près identique à celui de l'année précédente amènera l'association pour envisager un budget équilibré à solliciter l'ARS pour un complément budgétaire et/ou à envisager une réduction de ses effectifs avec une diminution de son activité.

Les charges financières en rapport avec la rémunération des professionnels salaires et charges correspondent mensuellement à environ 42 000 € auxquels il faut rajouter environ 13 % de charges d'exploitation, soit une somme d'environ 47 460 € par mois correspondant à un budget prévisionnel de dépenses 570 000€ pour l'année 2021.

La recherche de revenus complémentaires conformément au cahier des charges est engagée. Celle-ci doit s'accompagner d'une stratégie en conformité avec les orientations de l'ARS qui avait souhaité à la création de la structure régionale d'appui une prestation entièrement gratuite pour tous les professionnels, structures et établissements de l'Île-de-France sollicitant un accompagnement de celle-ci.

7 LE PROGRAMME DE TRAVAIL PREVISIONNEL 2021

Le programme de travail prévisionnel 2021 a été proposé par la STARAQS sur la base du programme pluriannuel 2020-2024 précisé dans la convention pluriannuelle 2019-2023 et dans la continuité du programme 2020. Il a été construit en collaboration d'une part avec la DOS au cours de réunions de dialogue de gestion et d'autre part abordé avec la DVSS. Le financement des actions 1,2,3 et 6 est formalisé dans des avenants signés avec la Direction de la Veille et la Sécurité Sanitaire et la Direction de l'Offre de soins de l'Agence Régionale de Santé.

Actions	Intitulés des actions	Direction métier concernée	Financement ARS Reçu au 31 mars 2021
Action 1	Appui méthodologique à la déclaration, la gestion, l'analyse des causes immédiates et des causes profondes des EIGS et des situations à risques ainsi qu'à l'élaboration du plan d'actions	Direction de la Veille et la Sécurité Sanitaire	oui
Action 2	Appui à la mise en œuvre des démarches qualité et gestion des risques	Direction de la Veille et la Sécurité Sanitaire	oui
Action 3	Démarche Qualité et certification	Direction de l'Offre de Soins	oui
Action 4	Appui à la mise en œuvre des démarches qualité et gestion des risques dans le secteur médicosocial	Direction de l'Autonomie	En attente
Action 5	Expérience Patient Implication des Usagers	Direction de la Démocratie Sanitaire	non
Action 6	Développement partenarial en région	Direction de la Veille et la Sécurité Sanitaire	oui

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX