

Evaluation
des Pratiques
Professionnelles

EPP

InCESA

*Une offre
adaptée
et personnalisée*

TOUS les établissements
de santé d'Aquitaine,
TOUS les professionnels
de santé sont concernés.



Catalogue des
programmes d'EPP

> Améliorer l'état de santé des patients et la qualité du travail des professionnels

L'évaluation des pratiques professionnelles consiste à analyser de façon continue et répétée les processus et résultats de soins et à modifier les pratiques et les organisations dans un souci d'amélioration de la prise en charge du patient. Elle améliore la qualité du travail pluridisciplinaire et pluriprofessionnel.

Trois dispositifs

> La certification

L'EPP voit sa nécessité renforcée dans la version V2010 de la certification des établissements de santé. Portée par des équipes pluridisciplinaires, elle doit se déployer dans tous les secteurs d'activité et être totalement intégrée à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

A green circular logo with a white border and the letters 'CBUS' in white capital letters inside.

CBUS

> Le contrat de bon usage

Des EPP portant sur la pertinence des prescriptions des médicaments et des dispositifs médicaux et sur la sécurisation du circuit du médicament sont par ailleurs demandées aux établissements dans le cadre de leur contrat de bon usage (CBUS) des médicaments et des dispositifs médicaux.

> L'EPP individuelle

Les professionnels de santé sont concernés à titre individuel par l'EPP. Celle-ci fait partie intégrante, avec la formation continue qui s'impose à chaque professionnel.

EPP InCESA

L'accompagnement du CCECQA

L'obligation d'EPP concerne à la fois les établissements et les professionnels. Les démarches d'EPP doivent s'inscrire sur le long terme, dans une dynamique de projet, et leur mise en place peut nécessiter une aide extérieure.

> Un soutien personnalisé

EPP InCESA propose aux établissements et aux professionnels un soutien personnalisé allant du simple conseil pour le choix d'un thème pertinent d'EPP à un accompagnement méthodologique complet, permettant aux équipes de mettre en place une évaluation appropriée, pérenne et continue de leurs pratiques (méthode, analyse des résultats, aide aux choix des actions d'amélioration, mesures ultérieures).

> Une équipe formée et disponible

EPP-InCESA mobilise au sein du CCECQA une équipe formée et disponible, à l'écoute des besoins des établissements, dans un souci d'amélioration des pratiques et des résultats de soins.

> EPP OnLine

Pour certains programmes, les étapes de saisie et d'analyse des données peuvent être réalisées rapidement et de manière autonome par les établissements grâce à l'utilisation de la plateforme internet EPP OnLine qui met en ligne les outils nécessaires. Cette plateforme constitue un support technique et logistique qui ne se substitue pas à l'accompagnement humain et méthodologique de l'équipe d'EPP-InCESA.

Une liste de programmes

Ce catalogue présente les programmes d'EPP proposés par EPP InCESA. Classés par spécialité ou activité ciblée, il permet à chaque professionnel de repérer facilement les programmes susceptibles de l'intéresser et d'en avoir une brève description (objectif général, méthode).

Présentation du catalogue

Présentation des programmes

Les programmes présentés ont été développés par le CCECQA ou adaptés d'outils existants (la source est alors précisée).

Ils sont classés par spécialité ou activité ciblée. Certains peuvent figurer dans plusieurs spécialités/activités (au maximum trois), ils sont alors signalés par un astérisque (*).

Chaque programme est décrit par son libellé, son objectif général et sa méthode d'EPP. Plusieurs méthodes d'EPP peuvent être proposées pour un même programme.

Exemple :

Préparation de la sortie du patient âgé hospitalisé en MCO*

évaluation du processus de prise en charge

*Audit clinique
adapté de l'outil HAS*

Lien avec la certification V2010 et le CBUS

Tous les programmes d'EPP répondent au **critère 28.a** du manuel de certification V2010.

Certains d'entre eux répondent, en plus, à d'autres critères :

- le **critère 28.b** relatif à la pertinence des soins,
- le **critère 28.c** sur l'utilisation des indicateurs,
- des critères autre que ceux de la référence 28 et font parfois l'objet de pratiques exigibles prioritaires (**PEP**).

Dans ces cas, sont précisés les numéros de critère du manuel auxquels le programme permet de répondre.

Certains programmes peuvent être valorisés dans le cadre du CBUS. La mention CBUS est alors apposée face au programme correspondant.

Exemple :

Prise en charge de la douleur*

évaluation des modalités de prise en charge

*Enquête de pratiques
Indicateur*

Critère 12.a
Critère 28.c



Sommaire

> Alcoologie	page 6
> Anesthésie	page 6
> Cancérologie	page 7
> Cardiologie-vasculaire	page 7
> Education thérapeutique	page 8
> Endocrinologie-diabétologie	page 8
> Gastroentérologie	page 8
> Gériatrie	page 9
> Gynécologie-obstétrique	page 10
> Hospitalisation à domicile	page 10
> Hygiène	page 10
> Médecine de travail	page 11
> Néphrologie-dialyse	page 11
> Neurologie	page 11
> Orthopédie-Rééducation fonctionnelle	page 12
> Pédiatrie	page 12
> Pédopsychiatrie	page 12
> Pneumologie	page 13
> Prise en charge de la douleur	page 13
> Psychiatrie	page 14
> Radiologie	page 15
> Soins de suite et de réadaptation	page 15
> Soins palliatifs	page 16
> Transversal	
> <i>toute spécialité/discipline</i>	pages 16-17
> Transversal chirurgie	
> <i>toute spécialité chirurgicale</i>	page 17
> Transversal médical	
> <i>toute spécialité médicale</i>	page 18
> Urgences	page 19
> Urologie	page 19

> Alcoologie

Sevrage du patient
alcoolo-dépendant
à la phase initiale en MCO †*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

Sevrage du patient
alcoolo-dépendant
à la phase initiale en psychiatrie*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

† Médecine - Chirurgie - Obstétrique

> Anesthésie

Antibioprophylaxie
en chirurgie orthopédique*

évaluation des modalités de prescription

*Audit clinique et organisationnel
adapté de l'outil HAS & SFAR*

Critère 8.h

Antibioprophylaxie
en endoscopie digestive*

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Audit clinique

Critère 8.h
Critère 28.b

CBUS

Gestion péri-opératoire
du risque infectieux
en chirurgie urologique endoscopique*

évaluation des modalités de prescription

*Audit clinique et organisationnel
adapté de l'outil HAS & SFAR*

Critère 8.h

Prise en charge
de la douleur
post-opératoire en MCO †*

évaluation des modalités de prise en charge

*Audit clinique et organisationnel
adapté de l'outil HAS & SFAR*

Critère 12.a

PEP

Rééducation de la ligamentoplastie
du genou*

évaluation des modalités de prise en charge

Chemin clinique

Prescriptions paracliniques
pré-opératoires *

évaluation des modalités de prescription

Audit clinique, Indicateur

Critère 28.c

† Médecine - Chirurgie - Obstétrique

> Cancérologie

Analyse anatomopathologique des prélèvements de tumeurs mammaires malignes

évaluation de la qualité du circuit et du processus d'analyse anatomopathologique

Audit clinique

Prescription de l'érythropoïétine recombinante chez les patients cancéreux sous chimiothérapie

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Audit clinique

Critère 28.b

CBUS

Prise en charge des lésions mammaires en phase pré-thérapeutique

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique adapté de l'outil HAS

> Cardio-vasculaire

Pose de stents coronariens

évaluation de la pertinence et des modalités de pose

Audit clinique

Critère 28.b

CBUS

Prescriptions des HBPM † en prévention des risques thromboemboliques*

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Audit clinique

Critère 28.b

CBUS

Prescriptions biologiques face à une souffrance myocardique*

évaluation de la pertinence de prescription

Audit clinique

Critère 21.a

Critère 28.b

Prise en charge de l'insuffisance cardiaque chez les patients de plus de 70 ans*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

Prise en charge des patients sous antivitamines K*

analyse des événements indésirables

Revue mortalité-morbidité

Critère 8.f

PEP

Surveillance biologique des patients sous antivitamines K*

évaluation de la pertinence de prescription

Audit clinique

Critère 28.b

† héparine de bas poids moléculaire

> Education thérapeutique

Education thérapeutique du patient
diabétique en service
à orientation diabétologique*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

Critère 23.a

Programmes d'éducation
thérapeutique des patients
mis en place par les équipes

évaluation des modalités de pratique

Audit organisationnel

Critère 23.a

> Endocrinologie-diabétologie

Education thérapeutique du patient
diabétique en service
à orientation diabétologique*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

Critère 23.a

Prescriptions biologiques
explorant la fonction thyroïdienne*

évaluation de la pertinence de prescription

Audit clinique, Indicateur

Critère 21.a

Critères 28.b,c



Prise en charge du patient diabétique
de type 2*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

> Gastroentérologie

Antibioprophylaxie
en endoscopie digestive*

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Audit clinique

Critère 8.h

Critère 28.b




Préparation de la sortie du patient âgé hospitalisé en MCO⁺⁺ *Audit clinique adapté de l'outil HAS* **Critère 24.a**
évaluation du processus de prise en charge

Prescriptions des HBPM[‡] en prévention des risques thromboemboliques* *Audit clinique* **Critère 28.b** 
évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Prescriptions médicamenteuses chez la personne âgée polypathologique *Audit clinique adapté de l'outil HAS* **Critère 20.b** 
évaluation des modalités de prescription

Prise en charge de l'insuffisance cardiaque chez les patients de plus de 70 ans* *Audit clinique*
évaluation des modalités de prise en charge

Prise en charge des patients sous antivitamines K* *Revue mortalité-morbidité* **Critère 8.f** 
analyse des évènements indésirables

Prise en charge des personnes âgées présentant une fracture de l'extrémité supérieure du fémur* *Chemin clinique*
évaluation du processus de prise en charge

Prise en charge des troubles aigus du comportement *Staff EPP*
évaluation des modalités de prise en charge

Surveillance biologique des patients sous antivitamines K* *Audit clinique* **Critère 28.b**
évaluation de la pertinence de prescription

⁺ Médecine-Chirurgie-Obstétrique

[‡] héparine de bas poids moléculaire

> Gynécologie-obstétrique

Aide au Sevrage tabagique pendant la grossesse

évaluation du processus de prise en charge

Analyse de processus

Diagnostic et prise en charge de l'hémorragie du post-partum

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique et organisationnel

Tenue du partogramme

évaluation de la tenue du dossier patient

Audit clinique adapté de l'outil HAS

Critère 14.a



Pertinence des césariennes

évaluation de la pertinence de pratique adapté d'un outil établissement

Audit clinique

Critère 28.b

Prise en charge de la menace d'accouchement prématuré

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

> Hospitalisation à domicile (HAD)

Pertinence des hospitalisations en HAD

Revue de pertinence

Critère 28.b

Sécurité du circuit du médicament*

évaluation de la qualité du circuit et du processus

Visite de risque

Critère 20.a



> Hygiène

Antibiothérapie dans le traitement des infections urinaires nosocomiales*

évaluation de la pertinence

Audit clinique, Analyse des causes, Indicateur

et des modalités de prescription, analyse d'évènements indésirables

Critères 8.f,g,h
Critères 28.b,c



Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes

analyse a priori du risque

Analyse de scenarii

Critère 8.d

> Médecine du travail

Conduite à tenir face
à la déclaration d'un cas
de tuberculose en établissement de santé
évaluation des modalités de prise en charge

Staff EPP

> Néphrologie-dialyse

Prise en charge
de l'insuffisance rénale chronique
au stade de dialyse

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique
et organisationnel

Prescription de l'érythropoïétine
recombinante chez les patients
cancéreux sous chimiothérapie*

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Audit clinique

Critère 28.b

CBUS

> Neurologie

Délais de prise en charge
de la filière hospitalière AVC

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique

Prescriptions des examens
de radiologie face à une suspicion
d'AVC aux urgences*

évaluation de la pertinence de prescription

Staff EPP

Critère 22.a

Critère 28.b

> Orthopédie - Rééducation fonctionnelle

Antibioprophylaxie en chirurgie orthopédique*

évaluation des modalités de prescription

Audit clinique et organisationnel adapté de l'outil HAS & SFAR

Critère 8.h

Pose de prothèse totale de hanche

évaluation de la pertinence de pose

Audit clinique

CBUS

Rééducation de la ligamentoplastie du genou*

évaluation des modalités de prescription

Chemin clinique

Prise en charge des personnes âgées présentant une fracture de l'extrémité supérieure du fémur*

évaluation du processus de prise en charge

Chemin clinique

> Pédiatrie

Prise en charge de la bronchiolite du nourrisson*

évaluation de la pertinence d'hospitalisation et des modalités de prise en charge

Audit clinique et organisationnel

Critères 24.a & 25.a
Critère 28.b

PEP

> Pédopsychiatrie

Agressivité chez l'enfant

analyse a posteriori du risque

Revue mortalité-morbidité

Diagnostic précoce d'autisme et de troubles envahissants chez l'enfant

évaluation des modalités diagnostiques et de prise en charge

Audit clinique et organisationnel

> Pneumologie

**Prescription d'antibiotiques
chez les patients présentant
une décompensation infectieuse de BPCO §**

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription

Audit clinique

Critère 8.h
Critère 28.b

CBUS

**Prise en charge de l'asthme
aux urgences***

*évaluation des modalités de prise en charge
et de la pertinence d'hospitalisation*

Audit clinique

Critères 24.a & 25.a
Critère 28.b

PEP

§ bronchopneumopathie chronique obstructive

> Prise en charge de la douleur

Prise en charge de la douleur*

évaluation des modalités de prise en charge

*Enquête de pratiques,
Indicateur*

Critère 12.a
Critère 28.c

PEP

**Prise en charge de la douleur
post-opératoire en MCO †***

*évaluation des modalités
de prise en charge*

*Audit clinique
et organisationnel
adapté de l'outil HAS & SFAR*

Critère 12.a

PEP

† Médecine - Chirurgie - Obstétrique

<p>Contention physique <i>évaluation de la pertinence et modalités de pratique</i></p>	<p><i>Audit clinique adapté de l'outil HAS</i></p>		
<p>Préparation de la sortie du patient âgé hospitalisé en Psychiatrie <i>évaluation du processus de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique adapté de l'outil HAS</i></p>	<p>Critère 24.a</p>	
<p>Prescriptions des antipsychotiques <i>évaluation de la pertinence de prescription</i></p>	<p><i>Revue de pertinence</i></p>	<p>Critère 28.b</p>	
<p>Prescriptions des médicaments antidépresseurs <i>évaluation de la pertinence et des modalités de prescription</i></p>	<p><i>Audit clinique</i></p>	<p>Critère 28.b</p>	
<p>Prise en charge d'un patient en chambre d'isolement <i>évaluation des modalités de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique et organisationnel adapté de l'outil HAS</i></p>		
<p>Prise en charge de la schizophrénie au long cours <i>évaluation des modalités de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique</i></p>	<p>Critère 19.c</p>	
<p>Prise en charge en psychiatrie des personnes en récurrence de tentative de suicide <i>évaluation des modalités de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique</i></p>	<p>Critère 19.c</p>	
<p>Prise en charge par l'unité de psychiatrie de liaison des personnes ayant fait une tentative de suicide* <i>évaluation des modalités de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique et organisationnel adapté de l'outil HAS</i></p>	<p>Critère 19.c</p>	
<p>Réhabilitation psychosociale du patient psychotique <i>évaluation des modalités de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique</i></p>	<p>Critère 8.f</p>	
<p>Sevrage du patient alcoolodépendant à la phase initiale en psychiatrie* <i>évaluation des modalités de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique</i></p>	<p>Critère 8.f</p>	
<p>Sortie de patients psychiatriques à l'insu du service <i>analyse a posteriori du risque</i></p>	<p><i>Revue mortalité-morbidité</i></p>	<p>Critère 8.f</p>	
<p>Troubles métaboliques générés par les antipsychotiques de deuxième génération <i>évaluation des modalités de prévention et de prise en charge</i></p>	<p><i>Audit clinique et organisationnel</i></p>	<p>Critère 8.f</p>	

> Radiologie

Prescriptions des examens de radiologie face à une suspicion d'AVC aux urgences*

évaluation de la pertinence de prescription

Staff EPP

Critère 22.a

Critère 28.b

> Soins de suite et de réadaptation (SSR)

Analyse des chutes*

analyse a posteriori du risque

Revue mortalité-morbidité

Critère 8.f



Pertinence des admissions en SSR

Revue de pertinence adapté de la grille AEPf

Critère 28.b

Pertinence des hospitalisations en SSR

Revue de pertinence adapté de la grille AEPf

Critère 27.a

Critère 28.b

Préparation de la sortie du patient dépendant hospitalisé en SSR

évaluation du processus de prise en charge

Audit clinique adapté de l'outil HAS

Critère 24.a

Prise en charge de la douleur post-opératoire en SSR

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique et organisationnel adapté de l'outil HAS & SFAR

Critère 12.a



Sécurité du circuit du médicament*

évaluation de la qualité du circuit et du processus

Visite de risque

Critère 20.a



> Soins palliatifs

Information aux patients requérant des soins palliatifs, aux familles et entre professionnels

évaluation des modalités de pratique

Analyse de scenarii, Audit organisationnel

Critère 13.a



Prise en charge des symptômes des malades requérant des soins palliatifs

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique et organisationnel

Critère 13.a



> Transversal

toute spécialité/discipline

Analyse des chutes*

analyse a posteriori du risque

Revue mortalité-morbidité

Critère 8.f



Conformité du dossier patient

évaluation de la tenue du dossier patient

Audit clinique, Indicateur

Critère 14.a

Critère 28.c



Connaissance et pratiques du personnel infirmier en transfusion sanguine

évaluation des connaissances

Enquête Connaissances, Attitudes et Pratiques

Critère 8.j

Culture de sécurité des soins dans les services cliniques

analyse a priori du risque

Analyse de scenarii

Critère 1.g

Pertinence des admissions

Revue de pertinence adapté de la grille AEPf

Critère 28.b

Pertinence des hospitalisations

Revue de pertinence adapté de la grille AEPf

Critère 28.b

Pertinence des hospitalisations de patients de médecine hébergés en chirurgie

Revue de pertinence adapté de la grille AEPf

Critère 28.b

Préparation de la sortie de patient âgé hospitalisé en MCO*

évaluation du processus de prise en charge

Audit clinique adapté de l'outil HAS

Critère 24.a

...

suite en page 17

> Transversal

...

suite de la page 16

toute spécialité/discipline

Prévention des erreurs d'identité liées aux soins

évaluation de la qualité du système d'information

Audit organisationnel, Analyse des causes, Enquête de pratiques

Critère 15.a



Prise en charge de la douleur*

évaluation des modalités de prise en charge

Enquête de pratiques, Indicateur

Critère 12.a

Critère 28.c



Sécurité du circuit du médicament*

évaluation de la qualité du circuit et du processus

Visite de risque

Critère 20.a



Traçabilité des Produits Sanguins Labiles (PSL)

évaluation de la qualité du processus de traçabilité et de la tenue du dossier patient

Audit clinique, Indicateur

Critère 14.a

Critère 28.c



Conformité du courrier d'admission et du courrier de fin d'hospitalisation

évaluation de la tenue du dossier patient

Audit clinique

Critère 14.a



† Médecine-Chirurgie-Obstétrique

> Transversal chirurgie

toute spécialité chirurgicale

Préparation cutanéomuqueuse du patient en chirurgie

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique et organisationnel

Prescriptions paracliniques pré-opératoires*

évaluation des modalités de prescription

Audit clinique Indicateur

Critère 28.c

Prise en charge de la douleur post-opératoire en MCO †*

évaluation des modalités de prise en charge

Audit clinique et organisationnel adapté de l'outil HAS & SFAR

Critère 12.a



† Médecine-Chirurgie-Obstétrique

Information des patients concernant les actes invasifs <i>évaluation des modalités d'information</i>	<i>Audit clinique</i>		
Prescriptions de morphine <i>évaluation de la pertinence et modalités de prescription</i>	<i>Audit clinique</i>	Critère 28.b	CBUS
Prescriptions des HBPM † en prévention des risques thromboemboliques* <i>pertinence et modalités de prescription</i>	<i>Audit clinique</i>	Critère 28.b	CBUS
Prescriptions biologiques explorant la fonction thyroïdienne* <i>évaluation de la pertinence de prescription</i>	<i>Audit clinique, Indicateur</i>	Critère 21.a Critères 28.b,c	CBUS
Prescriptions biologiques face à une souffrance myocardique* <i>évaluation de la pertinence de prescription</i>	<i>Audit clinique</i>	Critère 21.a Critère 28.b	
Prise en charge des escarres <i>évaluation des modalités de prise en charge et des connaissances</i>	<i>Audit clinique et organisationnel</i> <i>Enquête Connaissances, Attitudes, Pratiques adapté de l'outil HAS</i>	Critère 19.a	
Prise en charge des patients sous antivitamines K* <i>analyse des événements indésirables</i>	<i>Revue mortalité-morbidité</i>	Critère 8.f	PEP
Prise en charge par l'unité de psychiatrie de liaison des personnes ayant fait une tentative de suicide** <i>évaluation des modalités de prise en charge</i>	<i>Audit clinique et organisationnel</i>		
Sevrage du patient alcoolo-dépendant à la phase initiale en MCO † <i>évaluation des modalités de prise en charge</i>	<i>Audit clinique</i>		
Surveillance biologique des patients sous antivitamines K* <i>évaluation de la pertinence de pratique</i>	<i>Audit clinique</i>		
Prise en charge du patient diabétique de type 2* <i>évaluation des modalités de prise en charge</i>	<i>Audit clinique</i>		

+ Médecine-Chirurgie-Obstétrique

† héparine de bas poids moléculaire

> Urgences

Prise en charge aux urgences des patients présentant une douleur abdominale non traumatique

évaluation des modalités de prise en charge et analyse des événements indésirables

Revue mortalité-morbidité, Analyse de processus

Critère 8.f



Prise en charge de l'asthme aux urgences*

évaluation de la pertinence d'hospitalisation et des modalités de prise en charge

Audit clinique

Critère 24.a

Prise en charge de la bronchiolite du nourrisson*

évaluation des modalités de prise en charge et pertinence d'hospitalisation

Audit clinique et organisationnel

Critère 24.a

Critère 28.b



> Urologie

Gestion péri-opératoire du risque infectieux en chirurgie urologique endoscopique*

évaluation des modalités de prescription

Audit clinique et organisationnel adapté de l'outil HAS & SFAR

Prostatectomie radicale dans le cancer de la prostate

évaluation de la pertinence de pratique

Revue de pertinence

Critère 28.b

Antibiothérapie dans le traitement des infections urinaires nosocomiales*

évaluation de la pertinence et des modalités de prescription, analyse d'évènements indésirables

Audit clinique, Analyse des causes, Indicateur

Critères 8.f,g,h

Critères 28.b,c

CBUS



● Dr Julie Rongère

05 57 65 61 39

julie.rongere@ccecqa.asso.fr

● Maryse Piscarel

05 57 65 61 35

maryse.piscarel@ccecqa.asso.fr

● Membres de l'équipe

Ahmed Djihoud

ahmed.djihoud@ccecqa.asso.fr

Sandrine Domecq

sandrine.domecq@ccecqa.asso.fr

Dr Philippe Michel

philippe.michel@ccecqa.asso.fr

Dr Catherine Pourin

catherine.pourin@ccecqa.asso.fr

Dr Florence Saillour-Glénisson

florence.saillour@ccecqa.asso.fr

Anne-Marie de Sarasqueta

anne-marie.sarasqueta@ccecqa.asso.fr



Comité de Coordination de l'Evaluation
Clinique et de la Qualité en Aquitaine

Hôpital Xavier Arnoz - 33 604 Pessac Cedex

Tél. 05 57 65 61 35 - Fax 05 57 65 61 36

www.ccecqa.asso.fr