

M-12 MOIS

Édito

Si la qualité des soins et la gestion des risques demeurent avant tout une préoccupation quotidienne des équipes soignantes médicales et paramédicales, elles sont néanmoins l'affaire de toutes les personnes qui interviennent dans la prise en charge du patient. A un an de la certification nous devons plus que jamais contribuer à la réussite de cette visite et permettre à notre établissement d'être certifié. Il nous faudra montrer nos compétences et nos savoir-faire. Les contrats de pôle intègrent un volet qualité montrant ainsi l'engagement fort de la gouvernance hospitalière. La qualité c'est également une équipe prête à vous accompagner pour relever ce défi.

Agnès DESMARS
 Directrice
 Coordinatrice
 Générale des Soins

Directrice de la Qualité
 et Gestion des Risques

La certification V2020

Le COmité Stratégique de la Qualité et Gestion Des Risques

Le COSQGDR est l'instance de pilotage qui permet d'assurer, sous la conduite du Directeur général, la démarche Qualité et Gestion des Risques. Le règlement intérieur de cette instance est disponible dans Bluekango (RI_022).

Le 3 février dernier, cette instance a permis de regrouper les trios de pôles (Chefs de pôle, Cadres supérieurs de santé et Directeurs référents) afin de leur présenter :

- **Les missions du COSQGDR ;**
 - **Le rétroplanning de la certification HAS prévue en mars 2024 ;**
 - **L'implication de la Direction Qualité dans les pôles ;**
 - **La place des représentants des usagers dans la certification de l'établissement.**
- D'autres COSQGDR ont été programmés tout au long de l'année.

Les méthodes d'évaluation : Zoom sur la méthode Patient Traceur

<h3>1 IDENTIFICATION DU PATIENT</h3>	<ul style="list-style-type: none"> • L'évaluateur choisit, en lien avec l'équipe, le patient pour lequel l'évaluation sera menée. Il s'assure auprès de l'équipe que le consentement du patient a été recueilli. • Le médecin présente la situation du patient.
<h3>2 RENCONTRE AVEC LE PATIENT</h3> <p><i>et/ou les proches</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'évaluateur s'assure que le patient a reçu le document d'information et qu'il a donné son accord • Il s'entretient avec le patient sur sa prise en charge et son expérience dans l'établissement.
<h3>3 ENTRETIEN AVEC L'ÉQUIPE SOIGNANTE</h3> <p><i>Médecins, infirmiers, aides-soignants, masseurs, kinésithérapeutes.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'évaluateur échange avec l'équipe soignante sur la prise en charge du patient depuis son entrée dans l'établissement, en s'appuyant sur son dossier.

Patients traceurs réalisés : cardiologie, CCMPPA, chirurgie ambulatoire, chirurgie viscérale, endocrinologie, gynécologie, HAD, hémodialyse, maternité (2), néphrologie, oncologie, ophtalmologie, orthopédie (3), pédiatrie, SMIT, UDOR.
 Tous les autres services seront audités tout au long de cette année.

 Une prochaine session de formation « Patient traceur » est proposée aux professionnels médicaux et paramédicaux : Inscription auprès de la Direction Qualité

Bilan annuel 2022 des audits services : 401 audits réalisés

- Top 5 :
- * Pôle NCPR : 67 audits
 - * Pôle femme-enfant : 62 audits
 - * Pôle AHO : 54 audits
 - * Pôle métabolique : 51 audits
 - * Pôle spécialités médicales 41 audits



Objectifs 2023 : 100% des audits réalisés dans les services
 Propositions d'actions d'améliorations :

- Accompagnement et délégation de la réalisation de l'audit par le cadre auprès des équipes,
- Suivi des non-conformités avec l'ingénieur référent,
- Engagement des équipes à la correction de ces écarts.

Les Événements Indésirables – EI :

La déclaration des EI est en place depuis 2005 sur l'établissement, et est depuis entrée dans les mœurs pour la majorité d'entre nous. Les modalités de déclarations ont évolué en commençant par le papier pour aller vers le numérique avec aujourd'hui l'utilisation du logiciel dédié à la qualité et gestion des risques : Bluekango. Pour vous aider à comprendre le circuit des EI que vous déclarez, voici un schéma explicatif de notre organisation interne :

Signaler un EI :

Pourquoi ?

- Pour améliorer l'organisation,
- Pour perfectionner les pratiques,
- Pour mettre en place des actions préventives afin d'éviter que l'événement identifié se produise,
- Pour mettre en place des actions correctives pour éviter que l'événement ne se reproduise,
- Pour favoriser l'amélioration en continu.

Par qui ?

Tout personnel confronté à un événement indésirable. Chacun à son niveau peut améliorer les pratiques de son activité.

Comment ?



Et sans oublier les EIAS* !

Événement défavorable survenant chez un patient dont les critères sont les suivants :

• **Événement Associé aux actes de soins et d'accompagnement** (Ex : perfusion de KCI trop rapide entraînant le transfert en soins intensifs) ;

• **Qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour le patient** (ex : absence de décompte du matériel, responsable de l'oubli d'un corps étranger lors d'une intervention) ;

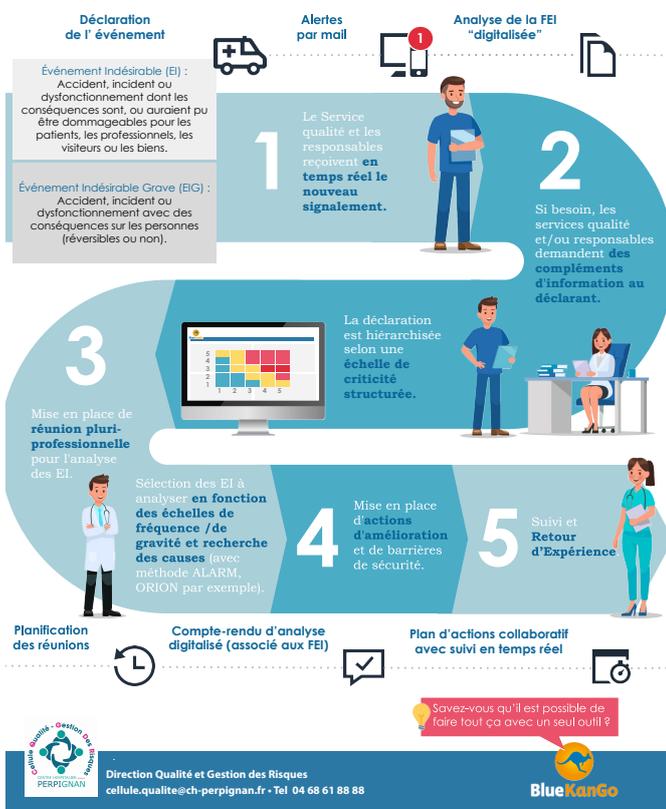
• **Qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin** (ex : surdosage ou sous-dosage d'insuline rapide) ;

• **Qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ou à l'état de dépendance du patient, c'est un événement inattendu** (ex : réaction allergique à un médicament non connu)

Ces EIAS sont peu déclarés sur le CH mais ont un réel impact sur la sécurité de la prise en charge du patient.

Pour rappel, une charte de signalement des événements indésirables est en application au sein du CH et disponible via le portail intranet.

LE SUIVI D'UN ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE (À L'HEURE DU DIGITAL)



J'ai déclaré un EI. Et après ?

En tant que déclarant d'EI vous êtes **acteur de la sécurité des soins** et vous contribuez à son amélioration.

Pour cela, vous pouvez suivre l'avancée du traitement de votre déclaration via Bluekango et également auprès de votre encadrement.



Actions d'amélioration

Lors des analyses des EI sélectionnés en fonction de leur criticité et/ou fréquence, les principaux acteurs complètent une fiche **ALARM** (chronologie des faits, recherche des dysfonctionnements et des causes) dont en découle des **actions d'amélioration**. Ces actions sont intégrées dans le **PAQSS*** - Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins. La Direction Qualité et l'équipe pluriprofessionnelle suivent la mise en œuvre des actions définies en **CREX/RMM**.
*Prochainement sur Bluekango

Les événements indésirables graves - EIG :

Qu'est ce qu'un EIG ? Un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS) est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale (art. R. 1413-67 du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016).

Qui déclare ? Tout le monde (particulier et professionnel)

Comment ? Portail de signalement des événements sanitaires indésirables : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

Vos derniers chiffres FEI* : Annuel 2022

Nombre d'EI DM déclarés : **48**

Nombre de chutes patients déclarées : **219**

(dont 42 validées et clôturées par un médecin)

Nombre d'EIG déclarés : **13**

Nombre de FEI déclarées : **724**

Thématiques FEI les plus déclarées :

Agression – Violence – Harcèlement : **22 %**

Condition de PEC : **9 %**

Défaut lié à l'administration : **6 %**

Défaut de coordination/information entre les professionnels : **5 %**

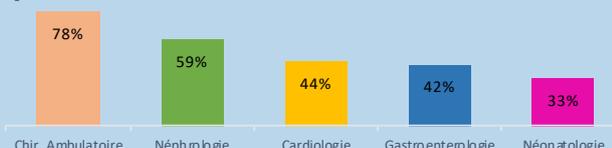
QDS* 2022 : Annuel 2022

Nombre de QDS réceptionnés : **6 135** – Taux retour : **21 %**

Nombre de QDS Néonatalogie réceptionnés : **147** – Taux retour : **33 %**

Nombre de QDS chir ambu : **4 280** – Taux retour : **78 %**

Top 5 des meilleurs taux de retour de l'établissement :



Vos derniers chiffres GED* : Annuel 2022

Nombre de documents dans la GED : **3 061**

Nombre de documents diffusés : **707**

Nombre de documents à actualiser (>4ans) : **1 555**

Nombre de documents en attente de signature électronique : **26**



* FEI : Fiche d'Événement Indésirable *GED: Gestion Électronique des Documents *QDS : Questionnaire De Satisfaction *DM : Dispositif Médical *EIG : Événement Indésirable Grave
* Événements Indésirables Associés aux Soins