

## Édito

Comme vous le savez, une visite de simulation a eu lieu dans notre établissement. Cinq chefs de projet ont rencontré un grand nombre de professionnels dans les secteurs de soins ou en groupe spécifique. La gouvernance de notre établissement a également bénéficié de cette expertise. Cet état des lieux correspond à un établissement certifié sous conditions avec une contre-visite à 6 mois.

Pour cela, la direction a décidé de continuer l'accompagnement de la certification par la société Maoqual. Ainsi vous serez sollicités dans vos services afin de travailler sur les critères impératifs et les différents parcours.

L'équipe Direction  
Qualité et Gestion des  
Risques

## Retour sur la visite de simulation de la certification HAS

**VISITE DE CERTIFICATION DU  
25 MARS AU 29 MARS 2024**

Lors de la restitution globale du 1<sup>er</sup> décembre, les chefs de projets ont présenté le bilan de cette simulation. Voilà ce qu'il faut retenir.

**Priorité absolue : Maîtriser les critères impératifs par chapitre à l'aide du memento (FT\_160) et du référentiel**

### Chapitre 1 : Le patient

Critères impératifs	Exemples de propositions d'actions mises en place par l'encadrement
Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités	En chirurgie ambulatoire : mise à jour d'un document pour intégrer le projet personnalisé de soins
Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité	Sensibilisation des équipes par l'encadrement (utilisation des paravents, portes fermées...)
Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté	Étude d'une sensibilisation des professionnels des secteurs concernés par l'équipe pédiatrique
Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Utiliser une seule échelle d'évaluation de la douleur par patient

### Chapitre 2 : Les professionnels

Critères impératifs	Exemples de propositions d'actions mises en place par l'encadrement
Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque	Extraction et diffusion de la liste des médicaments à risque par type de secteur, Accompagnement et sensibilisation des équipes par la pharmacie
Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires	Connaissance des audits réalisés par l'EOH*, Connaissance de la consommation de SHA* dans les services
Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs	Connaissance du livret d'antibioprophylaxie
Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI)	Recueil de l'IQSS HPPI annuel
Les équipes améliorent leurs pratiques en analysant les événements indésirables associés aux soins qu'elles ont déclarés	Indicateurs de suivi par service
Les équipes des secteurs interventionnels améliorent leurs pratiques en analysant les modalités de réalisation de la check-list	Indicateurs de suivi et étude des dossiers par l'équipe

### Chapitre 3 : L'établissement

Critères impératifs	Exemples de propositions d'actions mises en place par l'encadrement
L'établissement lutte contre la maltraitance en son sein	Procédures institutionnelles et formations
La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins	Suivi et communication du Programme d'Amélioration de la Qualité Sécurité des Soins - PAQSS
La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée	Mise à jour du plan blanc par les référents SSE
La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement	Uniformisation du numéro unique par site Scellé des chariots d'urgence numéroté
L'établissement analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins	Diffusion des indicateurs de suivi par pôles et services Recueil et communication des Indicateurs Qualité Sécurité des Soins - IQSS

❖ ❖ L'équipe de la qualité et gestion des risques vous souhaite de bonnes fêtes ❖ ❖  
❖ ❖ et vous présente ses meilleurs vœux pour 2024 ❖ ❖

### Action proposée par le service d'hémodialyse



Jeu Trivial Qualité qui reprend une majorité des attendus de la certification sous forme de questions/réponses



# Échanges sur la certification V2024 (suite)

Dans le numéro précédent, vous avez pu lire l'expérience de deux collègues ayant vécu la nouvelle certification dans leur ancien établissement. Un troisième professionnel, vous partage son ressenti.

L'établissement avait mis en place :

- Des informations régulières sur les attentes des experts visiteurs,
- Des communications concises aux cadres sur les différentes méthodes d'investigation (patient traceur...),
- La création d'un "livret certification" avec toutes les données utiles pour répondre aux experts visiteurs
- L'accompagnement pour une certification blanche.
- Des réunions flashs dans les services par la cellule qualité.

Mon expérience :  
Etablissement privé,  
visite octobre 2021

Lors de la visite les équipes étaient préparées et sensibilisées, et ont bien vécu cette certification. La place des représentants des usagers a été sous-estimée. Les EV\* les ont sollicités comme les professionnels de santé, ce qui nous a surpris.

C'est une certification de terrain, où les EV\* se réfèrent aux équipes et très peu à l'encadrement. Ils ne font pas état d'un seul avis revendicatif mais du recueil de tous les professionnels. Ils dénichent tout même les non conformités cachées.



**M. PAVUE**  
Cadre de Santé

Durant la visite, l'établissement a mis en place des actions, comme la sécurisation des bouteilles d'O2, les affichages institutionnels, mise à jour de la GED ...

**IMPORTANT** Suite à la visite de certification à blanc, vous trouverez ci-dessous les indicateurs à connaître par tous: le nombre et le type de déclarations d'évènements indésirables, la satisfaction patient via e-satis et via le QDS institutionnel ...

## Vos derniers chiffres FEI\* :

de janvier à novembre 2023

Nombre d'EI DM déclarés : **54**

Nombre de chutes patients déclarées : **207**

(dont **32 validées et clôturées** par un médecin)

Nombre d'EIG déclarés : **3** (2 SAU et 1 MIG)

Nombre de FEI déclarées : **747**

### Thématiques FEI les plus déclarées :

Agression – Violence – Harcèlement : **19 %**

Défaut lié à l'administration : **9 %**

Défaut de coordination/d'information professionnels : **7%**

Condition de PEC : **6 %**

### Criticité des 660 FEI déclarées

formule de calcul : fréquence x gravité x sécurité

1) Risque acceptable = **50%**

2) Risque modéré = **42%**

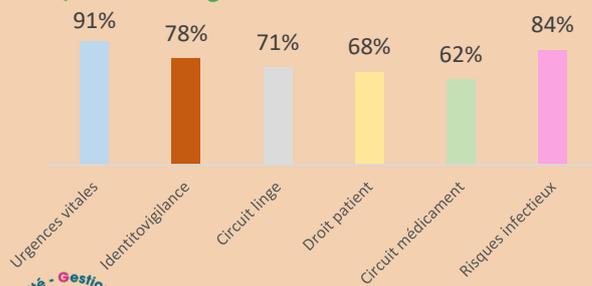
3) Risque critique = **7%**

4) Risque majeur/inacceptable = **1%**



### Conformités des audits services 2023 :

**143 audits complétés - Pour rappel l'audit service équivaut à la grille observation de la HAS**

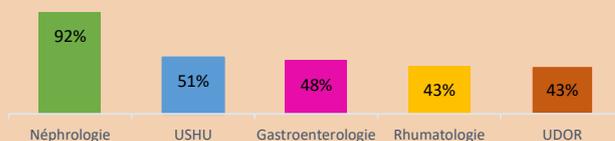


## Taux de retour QDS\* :

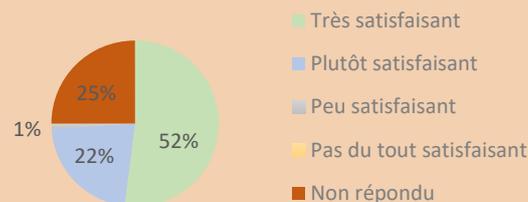
de janvier à octobre 2023

Nombre de questionnaires réceptionnés : 6146

Taux de retour : 26%

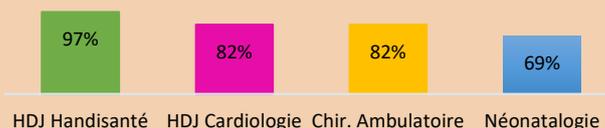


## Satisfaction globale des patients :



## Taux de retour QDS\* spécifiques

de janvier à octobre 2023



## Taux de retour e-satis\*

Campagne 2023 (MCO, chir ambu et SMR\*)

E-satis	Taux de retour
MCO séjour de + 48h	17,38%
Chirurgie ambulatoire	19,95%
SMR	12,33%



EV\* : Expert-Visiteur – E-satis\* : Enquête nationale de la satisfaction en ligne – FEI\* : Fiche Evènement Indésirable - QDS\* : Questionnaire De Satisfaction  
EOH\* Equipe Opérationnelle d'Hygiène, SHA\* Solution Hydro Alcoolique, SMR\* Soins Médicaux de Réadaptation