

## UN NOUVEAU PROJET QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS

Au fil des certifications, la HAS a fait évoluer positivement ses méthodes de visite pour mieux cibler le cœur du métier, le soin. Le but de la HAS est d'évaluer la maîtrise des démarches qualité, sécurité des soins au plus près du terrain et des équipes. Pour accompagner ce changement et préparer au mieux la prochaine certification, un nouveau projet qualité sécurité des soins a été élaboré et validé en juin par la CME.

Les principaux axes de ce projet sont les suivants :

- Restructurer la gouvernance qualité, gestion des risques, sécurité des soins.
- Mobiliser les professionnels de santé autour des démarches qualité, sécurité des soins.
- Déployer un plan de formation intégrant des moyens pédagogiques innovants.
- Répondre aux exigences de la HAS à travers la mise en œuvre et le déploiement de la fonction pilote de processus.
- Développer une politique de communication autour des démarches qualité et sécurité des soins.
- Conforter l'image de l'établissement : certification, ISO, labélisation, scores IPAQSS.

### Edito

Nous souhaitons que cette visite de certification reflète la qualité du travail de chacun au quotidien, auprès de nos patients.



Pour réussir cette ambition, nous déployons une démarche au plus près du terrain.

Chaque service, sera évalué par des équipes d'autres services, nous multiplierons « les patients traceurs /visites de conformité » avec le concours des binômes qualité.

Cette lettre Qualité vous accompagnera tout au long de l'année pour vous informer sur les projets en cours et leurs avancements.

Bonne lecture.

Muriel Touboul

Directrice de la Qualité, gestion des risques et relations avec les usagers, Recherche Clinique

### FOCUS SUR UNE ACTION DU PROJET :

#### LES BINÔMES QUALITÉ AU SEIN DES UNITÉS DE SOINS

##### Une nouvelle organisation pour une qualité au cœur du métier

Dans chaque unité de soins, un binôme qualité sécurité des soins composé du cadre de l'unité et d'un médecin du service a été nommé pour se saisir des problématiques qualité au plus près du terrain. Ces nouvelles missions seront conduites avec l'aide méthodologique d'un ingénieur qualité.

En décembre, une soixantaine de professionnels ont été formés à cette nouvelle mission pour une mise en œuvre opérationnelle cette année.



Les missions du binôme, au sein de l'unité sont :

- ◇ Suivre et analyser trimestriellement le tableau d'indicateurs
- ◇ Suivre et analyser trimestriellement les résultats des questionnaires de sortie
- ◇ Réaliser annuellement une analyse des causes à partir d'un évènement indésirable.

## SÉCURITÉ DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

### Une priorité

Selon l'enquête ENEIS de 2009, **UN TIERS DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVE CONCERNE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE.**

Un premier bilan des résultats de la V2014 par la HAS relève qu'il s'agit aussi de la première source d'écart lors des certifications.

La prise en charge médicamenteuse est donc un enjeu primordial pour la sécurisation de la prise en charge des patients.

Face à ce risque, depuis plusieurs années l'établissement mène une politique volontariste à travers la mise en œuvre de plusieurs actions pour assurer au mieux la sécurité des soins. Nous vous proposons ici d'en évoquer quelques-unes.

**UNE CHAMBRE DES ERREURS** concernant la prise en charge médicamenteuse : un outil ludique pour augmenter la culture sécurité des soins : au sein de l'établissement, la première chambre des erreurs a été réalisée en 2015. Depuis, ce dispositif a été reconduit à de multiples reprises. Au total il s'agit de plus de 400 professionnels qui ont mené l'enquête dans un espace reproduisant l'environnement du soin pour rechercher les dysfonctionnements liés au médicament.

**DES ATELIERS DE CALCUL DE DOSE, UNE ACTIVITÉ PRATIQUE POUR MAINTENIR SES COMPÉTENCES :**

La mise en œuvre d'ateliers calcul de dose fait suite



à des déclarations d'évènement indésirables sur des erreurs de calcul. Cette année 141 IDE de jour, étudiants, préparateurs en pharmacie et 97 IDE de nuit ont pu réinterroger leurs pratiques sur la base d'exercices.

**LE E-LEARNING :**

depuis 2016 une formation en mode e-learning est organisée avec pour thèmes « la prise en charge médicamenteuse : processus, responsabilités, comportements à risque » et la « sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, risque a priori et a posteriori - cas pratique », 62 professionnels ont participé à cette

formation qui est recommandée à plus de 92%.

**LES INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES :**

Chaque jour depuis 2015 les pharmaciens de l'établissement tracent leurs interventions pharmaceutiques dans une base de données gérée par la Société Française de Pharmacie Clinique. Après l'analyse des prescriptions, si elles ne correspondent pas aux bonnes pratiques, les pharmaciens

proposent aux médecins d'adapter leurs ordonnances (arrêt de médicament, substitution, modification de la posologie etc.)



**LES RÉUNIONS D'ANALYSE APPROFONDIE DES CAUSES :**

Elles sont un moment d'échange entre les professionnels. En 2017, six réunions d'analyse de causes ont été réalisées.

Des actions d'amélioration ont été mise en place, comme des modifications du dossier du patient informatisé permettant une meilleure visibilité des informations sur le plan de soins et une planification directe pour certaines prescriptions.

**LES VISITES DE LA PHARMACIE DESTINÉES AUX IDE :**

des visites périodiques de la pharmacie sont organisées par les pharmaciens. Il s'agit de faire mieux connaître le fonctionnement de la pharmacie pour un meilleur travail en équipe.

**LES AUDITS DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE :**

en 2018, la moitié des unités de soins seront audités sur la gestion du stockage et des bonnes pratiques de prise en charge médicamenteuse.

Ces différentes actions démontrent une démarche volontaire de l'établissement concernant un circuit complexe et à risque faisant intervenir plusieurs secteurs et métiers : industrie pharmaceutique, professions médicales et paramédicales, pharmacie, services supports comme l'informatique (dossier patient et logiciel de gestion économique et financière) et les ressources matérielles (organisation des locaux, matériel de stockage des médicaments...).

## JOURNÉE SÉCURITÉ DES PATIENTS

### Des nouveautés

« Usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients » tel était le thème de la journée sécurité des patients 2017.

Cette journée est une campagne de communication menée annuellement par le ministère de la Santé pour sensibiliser les professionnels et les patients à la culture sécurité.

L'hôpital a relayé cette opération en organisant quatre stands d'information avec les thèmes suivants :

- L'identitovigilance, le signalement d'évènement indésirable, le rôle de la personne de confiance et la personne à prévenir,
- La chambre des erreurs virtuelle : médicament / identitovigilance / hygiène,
- L'hygiène des mains avec démonstration des bons gestes,
- Les associations et les représentants des usagers.

Durant cette journée, 195 professionnels, patients et visiteurs ont pu s'informer et tester leurs pratiques.

A la traditionnelle boîte à coucou sur l'hygiène des mains, s'est adjoint la mise à disposition d'une **chambre des erreurs virtuelles**. Cet outil diffusé par l'OMEDIT Normandie consiste à découvrir 7 erreurs dans une chambre en explorant l'environnement du patient. Cet atelier ludique a eu beaucoup de succès.

