



## Guide des Bonnes pratiques QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

### UNE DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES, C'EST QUOI ?

Notre démarche vise à développer **la culture de la sécurité** et d'**améliorer la prise en charge des patients** de façon continue.

Pour concrétiser cela, une organisation est définie, basée sur **l'évaluation des risques** et les **plans d'actions** qui en découlent. La démarche passe aussi par des remontées d'information des dysfonctionnements

#### PRENONS UN EXEMPLE CONCRET.

Pour la préparation du patient pour le bloc opératoire, une organisation est définie : protocole de vérification de l'identité, préparation de l'opéré, fiche de liaison services-bloc, dossier du patient complet et disponible, check-list du bloc opératoire.

Malgré tout cela, un verrou saute,  
et c'est l'événement indésirable :  
**UNE ERREUR DE CÔTÉ.**



# DÉCLARER L'ÉVÉNEMENT

---

## QUE DOIS-JE FAIRE ?

- Prévenir l'encadrement et le médecin référent du patient
- Tracer l'événement dans le dossier
- Informer le patient
- Faire une déclaration YES

## COMMENT ?

- Renseigner le formulaire avec les informations demandées
- Décrire l'événement : on peut s'aider en pensant à la méthode QQQQCP (Qui Quoi Où Quand Comment Pourquoi)
- Donner les faits et rester objectif

Attention : Vous pouvez indiquer votre numéro de téléphone dans le champ dédié. Il vous permettra de recevoir un SMS vous donnant accès au signalement lorsqu'une réponse est donnée.



## LE TRAITEMENT

### QU'ADVIENT-IL DE LA DÉCLARATION ?

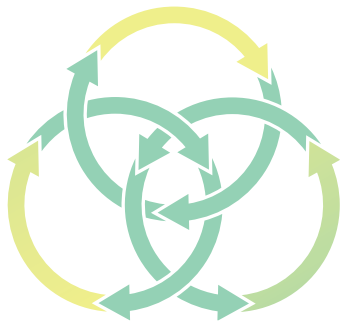
- › La déclaration est réceptionnée par le service qualité.
- › Sa criticité est évaluée (gravité x fréquence).
- › Des renseignements complémentaires peuvent être demandés pour comprendre l'événement.

### UN ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE, C'EST QUOI ?

Un évènement indésirable associé aux soins (EIAS) est un **évènement inattendu qui perturbe ou retarde le processus de soin**, ou impacte directement la santé du patient. Le directeur Qualité est le coordonnateur de la Gestion des Risques associés aux soins.

### POURQUOI DÉCLARER ?

La déclaration permet de faire une analyse visant à mettre des actions pour qu' un même évènement indésirable ne se reproduise pas ultérieurement.



# 3

## L'ANALYSE

La méthode d'analyse dépend du type d'événement et de sa criticité : La gravité et la fréquence des événements permettent de hiérarchiser et de prioriser.

### DANS LE CADRE DE NOTRE EXEMPLE :

Une erreur de côté est un EIAS (Événement Indésirable Associé aux Soins) dont la criticité est très forte. Il s'agit d'un EIG (Événement Indésirable Grave). Il va être déclaré à l'ARS (Agence Régionale de Santé) et une analyse de cause va être organisée.

### QU'EST CE QU'UNE ANALYSE DE CAUSES ?

C'est une analyse d'un **événement indésirable** pour laquelle on utilise une méthode appelée **ALARM**. Elle vise à identifier l'**ensemble des facteurs** ayant contribué à la survenue de l'événement. Tous les professionnels impliqués sont invités car leur participation est impérative pour mener à bien l'analyse.

Une **analyse de cause** n'est pas un procès où l'on recherche un coupable, mais bien **un questionnaire** qui permet de trouver ensemble les **axes d'amélioration** pour que l'événement ne se produise plus.





## LES ACTIONS DÉCIDÉES

---

A l'issue de l'analyse de cause, des actions correctives vont être décidées.

### DANS NOTRE EXEMPLE :

Le marquage du côté par une flèche, réalisé par le patient lui-même. Une procédure va donc être rédigée et communiquée à l'ensemble des professionnels concernés.

Cela sera inscrit dans un plan d'action, avec une échéance et un responsable d'action.



## L'ÉVALUATION DE L'ACTION

---

Il est important de s'assurer de l'efficacité des actions

### DANS NOTRE EXEMPLE :

Un audit est organisé pour évaluer la mise en œuvre de cette nouvelle procédure.

Les résultats sont ensuite communiqués.

### ET SI LES RÉSULTATS NE SONT PAS SATISFAISANTS?

- › Une action supplémentaire est décidée
- › Un suivi est mis en place (indicateur)



# HAS ET CERTIFICATION

## CERTIFICATION HAS (HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ)

La visite a lieu **tous les 4 ans** (ou tous les 6 ans si le score obtenu est un A) dans tous les établissements de France.

Des experts-visiteurs, professionnels de santé formés par la HAS, se rendent dans les établissements et évaluent les habitudes de travail par rapport aux recommandations de bonnes pratiques. Un manuel de certification sert de base à la visite et reprend tous les critères et les niveaux d'exigence attendus.

## IQSS / INDICATEURS DE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

**Tous les ans**, des indicateurs nationaux sont recueillis. Les thématiques sont multiples : douleur, dossier patient, risque infectieux, droits des patients...

Ils sont **diffusés sur internet**, et notamment sur le site **[www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)** qui permet aux usagers de comparer les résultats d'établissements entre eux.

Ils sont aussi affichés à l'entrée de chaque établissement et dans les tableaux d'affichage de chaque service.

N'oublions pas non plus qu'ils sont également consultables sur notre site internet [www.uneos.fr](http://www.uneos.fr)  
Ce site est un vecteur d'information important pour nos patients.



# POUR ALLER PLUS LOIN

---

## DOCUMENTS CLÉS

- Charte d'incitation à la déclaration
  - Politique Qualité
  - Procédure de gestion d'un événement indésirable
- ...Et beaucoup d'autres !

## CONNECTEZ-VOUS SUR COTRANET POUR CONSULTER CES DOCUMENTS!

L'ensemble des documents sont mis à votre disposition de façon informatisée.

### **Pourquoi ?**

Ainsi, vous êtes sûr d'avoir la bonne version sous les yeux !

### **Vous cherchez un protocole, un document de traçabilité, une fiche de poste ?**

Connectez-vous sur cotranet !  
A l'aide du moteur de recherche et de ses mots clés vous pouvez trouver les documents plus facilement.





POUR ALLER **PLUS LOIN**

VIDÉOS DE SENSIBILISATION DISPONIBLES SUR :

**COTRANET**

&

**ACTUNEOS**

POUR VOUS AIDER AVEC LES DIFFÉRENTS  
LOGICIELS (YES, COTRANET...):

**TUTOS VIDÉOS**

Dans `ICONES_TRAVAIL` et sur actuneos