

Processus logistique : sécurité des biens et des personnes

Septembre 2014

Avertissement



Caractérisation générale



Planifier

Définition de la politique



Organisation interne



Mettre en œuvre

Mobilisation des équipes



Disponibilité des ressources



Effectivité de la mise en oeuvre



Évaluer

Évaluation du fonctionnement du processus



Agir

Mise en place des actions d'amélioration



Pour en savoir plus





Les présents guides sont des outils de visite à destination des experts-visiteurs de la HAS visant à leur apporter une connaissance de la thématique à partir de laquelle ils pourront conduire leur investigation.

- Ils permettent une remise en perspective des attentes du Manuel de certification selon l'approche processus et donnent des éléments de compréhension pour maîtriser la qualité et la sécurité liées à la thématique.
- Ils précisent notamment des points d'observation permettant d'affiner le regard sur la mise en œuvre réelle au regard des organisations et dispositions prévues par l'établissement.

Ces guides présentent parfois des modalités de mise en œuvre qui vont au-delà des exigences de la certification. Elles visent à indiquer comment optimiser la maîtrise du processus. À ce titre, les établissements sont libres de les appliquer. Ils peuvent avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il leur appartient d'en faire état et de démontrer que les dispositions prises sont satisfaisantes pour maîtriser et/ou améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Les experts-visiteurs fondent leur investigation sur ces guides sans pour autant investiguer chacune des lignes de façon exhaustive ou littérale. Ils tiennent compte des situations spécifiques rencontrées pendant leur visite pour prioriser leurs investigations sur les points essentiels.

Ces guides seront évolutifs et prendront en compte notamment les retours d'expérience.

Éléments d'appréciation **surlignés en vert** : exigence directement rattachée à la thématique traitée

Éléments d'appréciation **surlignés en jaune** : exigence mettant en avant des liens avec les autres guides thématiques

Les encadrés ne préjugent pas du caractère obligatoire mais sont illustratifs.



L'investigation de cette thématique vise à s'assurer que l'établissement identifie les situations qui pourraient nuire à qualité de la prise en charge du patient (acte de malveillance, environnement, locaux non adaptés, etc.) et au bien-être des professionnels.

L'établissement organise, conformément aux exigences légales et réglementaires, la mise en place et le suivi des actions de réduction des risques liés à la sécurité des biens et des personnes.





Identification des besoins, analyse des risques



Identification des objectifs d'amélioration



Identification des mesures de traitement des risques

Identification des besoins, analyse des risques



L'établissement a identifié les situations mettant en jeu la sécurité des biens et des personnes (6a E1- EA1). Il connaît ses risques prioritaires (secteurs, situations à risque, ...).

Exemples :

- secteurs à risque : service des urgences, secteur des détenus, lieux de passage important, lieux de stockage de produits à risque... ;
- population à risque : fugueurs, suicidaires, personnes désorientées...

Les sources de données utilisées par l'établissement pour analyser ses situations à risque sont par exemple :

- l'examen de la réglementation (8a E1- EA2, 8c E1- EA1), des rapports d'inspection ;
- les analyses de risque a priori : l'évaluation du risque des secteurs d'activité (8d E1- EA1), les visites de risques, les audits organisationnels, les audits de pratique, les analyses de processus ;
- les analyses de risque a posteriori : bilan des événements indésirables et plainte(s)/réclamation(s) liées aux incivilités, aux vols, aux agressions, incendie, explosion ;
- l'écoute des membres des instances, des usagers, des personnels ;
- le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), le rapport du CHSCT.

Les risques sont analysés avec les professionnels concernés et sont hiérarchisés selon une méthode définie (8d E1- EA2).





Politique et objectifs

- Il existe une politique de sécurité des biens et des personnes intégrée à la politique globale de l'établissement. Elle traduit l'engagement de l'établissement à donner l'accès aux soins pour tous dans un environnement sécurisé pour son personnel et ses patients.
- Elle est définie en lien avec l'analyse des besoins et la hiérarchisation des risques.
- Elle comprend des objectifs et des indicateurs mesurables qui sont déclinés à l'échelle de l'établissement.

Communication

- La politique est diffusée à l'échelle de l'établissement.
- Il existe une stratégie de communication régulière et positive des objectifs et des résultats des indicateurs et des tableaux de bord aux professionnels et aux usagers (2e E1- EA2), ainsi que des succès obtenus.



La mise en œuvre de cette politique de sécurité des biens et des personnes est déclinée en un programme d'amélioration, intégré dans le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS). Les actions sont issues d'initiatives institutionnelles ou d'équipes. Elles visent à mettre en place les dispositifs adaptés de sécurité selon les situations identifiées (6a E2- EA2). Certaines actions sont spécifiques à certains secteurs d'activité.

Ce programme (8a E1- EA1) précise, pour chaque action, les modalités de suivi (8a E3- EA1) :

- responsabilités pour chacune des actions ;
- planification des actions dans des délais fixés ;
- suivi des actions, clôture et communication des résultats.

Exemples d'actions dans le cadre du programme d'amélioration :

- la sécurisation des installations (bâtiments, locaux, accès, chambres, espace d'attente, etc.) ; des équipements (appareils, machines) ;
- la mise en place des recommandations émises par les organismes de contrôles sanitaires ;
- des actions de prévention : formation/sensibilisation sur des conduites à tenir ; actions de communication à destination des professionnels de santé et des usagers ;
- etc.

L'établissement met en place un système de priorisation des actions, notamment pour celles issues des contrôles réglementaires (8c E1- EA2).

Le programme est présenté annuellement aux instances de l'établissement (8a E1- EA4) dont la CRUCPC.





Pilotage



Rôles et responsabilités



Ressources



Interfaces

Pilotage



Une organisation, une structure ou une fonction est définie pour piloter et mettre en œuvre la politique de sécurité des biens et des personnes à l'échelle de l'ES, suivre le niveau d'avancement du programme d'actions (tableau de bord), réaliser un bilan et assurer la communication des résultats. Ses missions sont définies.

Rôles et responsabilités



Les rôles et responsabilités liés à la sécurité des biens et des personnes (6a E1- EA2) sont définis pour chacun des acteurs concernés ou impliqués et précisés dans les fiches de poste.

Ressources



Les ressources nécessaires à la mise en œuvre de la politique sont définies.

Les besoins en formation/sensibilisation sont identifiés, y compris pour les nouveaux arrivants (gestion des agressions, évacuation en cas d'urgence, etc.). Un plan de formation est établi.

Exemples de formation :

- la préparation aux situations d'urgence ;
- des exercices de simulation ;
- l'utilisation de matériel ou équipement particulier ;
- etc.



Des actions de communication (consignes, supports) à destination des patients et des professionnels sont prévues.

Exemples de documents :

- livrets d'accueil patient/professionnel ;
- formulaires de dépôt de biens ;
- affiches ;
- consignes de sécurité ;
- Intranet ;
- etc.

L'établissement prévoit des dispositifs adaptés aux situations, aux secteurs, aux populations.

Exemples :

- accueil des patients, des familles ;
- accueil des détenus ;
- situations d'urgence, actes de malveillance (intrusions, dégradations, vols) ;
- patients à risque (risque suicidaire, fugues, détenus...) ;
- etc.

Les besoins en installations et équipements sont identifiés en fonction des risques et des besoins.

Exemples :

- vidéosurveillance ;
- système anti-fugue ;
- dispositif de protection pour les travailleurs isolés (PTI) ;
- dispositif d'alerte si incendie, explosion, problème électrique ;
- installations, équipements et contrôles conformes aux normes réglementaires ;
- accès sécurisé aux enceintes de l'ES ;
- stockage du matériel, accessibilité ;
- système d'information ;
- etc.

Interfaces



L'établissement assure la mobilisation de toutes les compétences utiles autour de l'exercice de la sécurité des biens et des personnes et notamment entre les différents acteurs ou secteurs tels que :

- les services maintenance, travaux, incendie ;
- la fonction de coordination de la gestion des risques associés aux soins, le responsable de la gestion des plaintes et des réclamations, les cadres des services, etc.





Le management des secteurs d'activité (médical, soignant et administratif) :

- communique auprès des professionnels sur la politique de l'établissement en matière de sécurité des biens et des personnes ;
- favorise la participation des professionnels aux actions d'amélioration ;
- s'assure de la conformité des pratiques au regard des dispositions prévues (respect des procédures, protocoles, consignes et autres mesures...).

Des actions correctives sont mises en place au sein des secteurs d'activité en cas de non-atteinte des objectifs fixés ou de baisse des résultats des indicateurs, de non-maîtrise des pratiques ou de dysfonctionnements.

Les professionnels participent aux actions d'amélioration.

Disponibilité des ressources



Disponibilité des compétences



Disponibilité des documents



Disponibilité des ressources matérielles

Disponibilité des compétences



Les professionnels concernés sont formés aux situations pouvant mettre en jeu la sécurité des biens et des personnes.





- Les professionnels ont accès aux documents qui les concernent pour réaliser leur mission (5c E2- EA2).
- Ils ont la possibilité de participer à leur élaboration.
- Les documents sont validés et à jour.

Exemples de documents :

- les processus/protocoles ou autres documents mis en place pour maîtriser les risques liés à la sécurité des biens et des personnes à l'échelle de l'établissement et spécifiques au secteur d'activité ;
- etc.



Les situations identifiées font l'objet de dispositifs adaptés de sécurité (installations, équipements, consignes, sensibilisation et formation) (6a E2- EA2).



Management des secteurs d'activité

- Le responsable sécurité est impliqué lors de la réalisation d'un nouveau projet ou d'une restructuration de locaux.
- Les professionnels participent aux actions d'amélioration de la sécurité au sein de leur secteur d'activité.

Équipes

- Les équipes ont une perception globale plutôt positive du niveau de sécurité dans l'établissement.
- Les installations et équipements des secteurs d'activité spécifiques pour prévenir les risques liés à la sécurité des biens et des personnes sont opérationnels.

Usagers

- Les usagers ont la possibilité de déposer les biens.

Traçabilité

Les documents constituant des éléments de preuve du bon fonctionnement du processus sont disponibles.

Exemples de documents de traçabilité :

- les formulaires de dépôt présents pour chaque patient ;
- les comptes rendus de réunion ;
- l'attestation de délivrance ;
- la décharge de responsabilité ;
- les fiches d'événements indésirables (fugues, suicides, agressions, vols, dégradation, alertes,...) ;
- etc.





Une évaluation régulière du niveau de sécurité des biens et des personnes est réalisée (6a E3- EA1). Elle est basée sur :

- le suivi de la mise en œuvre du programme d'amélioration de la sécurité des biens et des personnes ;
- les actions mises en œuvre mettant en évidence la diminution du niveau de risque et l'amélioration de la réponse aux besoins.

Des bilans sont réalisés. Ils permettent d'identifier :

- les points à risque nécessitant une surveillance particulière ;
- les dysfonctionnements répétitifs liés par exemple aux événements indésirables (vols, agressions, fugues...), aux plaintes et réclamations des patients, des professionnels... ;
- les mesures complémentaires à prendre pour la révision du programme d'amélioration.

L'établissement met en œuvre un suivi régulier de ses indicateurs lui permettant de mesurer l'efficacité du processus au regard des objectifs initiaux. Des modalités de communication des résultats sont définies.

Les résultats inférieurs aux seuils ou aux objectifs fixés sont examinés avec une attention particulière au sein des instances, des réunions de direction de l'établissement et des secteurs d'activité (2e E2- EA2).

Les modalités d'évaluation reposent sur l'implication des professionnels.





Amélioration continue



Communication sur les résultats

Amélioration continue



- La politique en matière de sécurité des biens et des personnes est révisée à périodicité définie.
- Le PAQSS est réajusté en fonction des résultats des évaluations annuelles (8a E3- EA2). Les risques significatifs non totalement éliminés sont réexaminés afin de déterminer des mesures complémentaires de traitement ou de réduction de risque. De nouveaux objectifs d'amélioration mesurables sont définis. Les professionnels participent à l'élaboration de la révision du PAQSS.

Communication sur les résultats



- Il existe un système de diffusion en interne des résultats des évaluations et des actions conduites.
- Les résultats des indicateurs ainsi que les objectifs d'amélioration sont transmis aux secteurs d'activité.





Liste des éléments d'appréciation



Indicateurs

Liste des éléments d'appréciation



Liste des EA des critères directement rattachés à la thématique du guide

- 6a E1- EA1
- 6a E1- EA2
- 6a E2- EA2
- 6a E3- EA1

Liste des EA cités dans le guide mais hors critères dédiés à cette thématique

- 2e E1- EA2
- 2e E2- EA2
- 5c E2- EA2
- 8a E1- EA1
- 8a E1- EA2
- 8a E1- EA4
- 8a E3- EA1
- 8a E3- EA2
- 8c E1- EA1

Indicateurs



- [Cliquer ici pour consulter « la fiche des principaux indicateurs correspondant à la thématique »](#) (en cours de rédaction).



Toutes les publications sur la certification
sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

2 avenue du Stade de France - 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX
Tél. : +33 (0) 1 55 93 70 00 - Fax : +33 (0) 1 55 93 74 00

