



Démarche Qualité Risques GHT Loire 25 mai 2018



Le GHT Loire

Le GHT Loire au centre de la région AURA





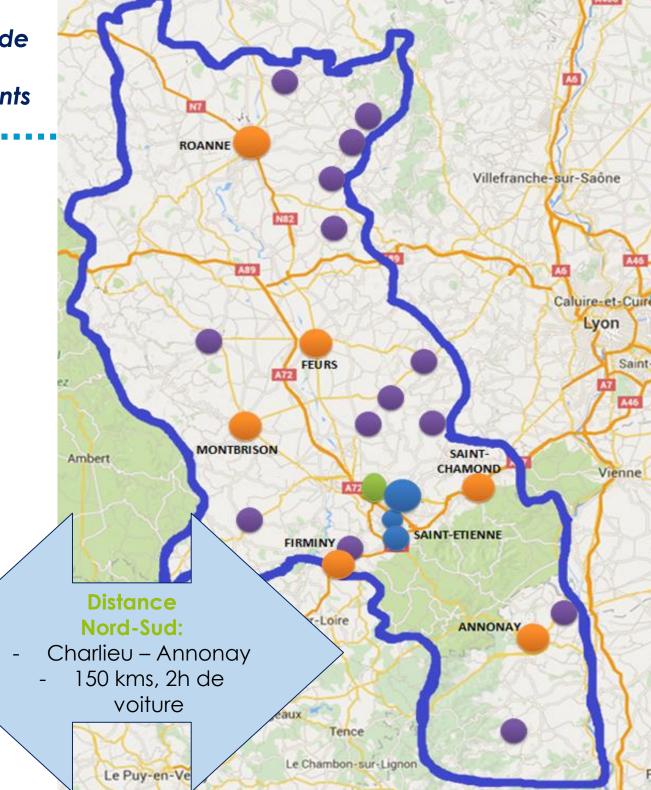


Actuel Territoire de santé Ouest > 820 000 habitants

Le GHT LOIRE, un périmètre cohérent

20 établissements :

- 1 CHU
- 1 institut spécialisé
- 5 CH généraux
- 13 hôpitaux de proximité
- CHU Saint-Etienne
- CH de Roanne, CH d'Ardèche-Nord,
 CH du Forez, Hôpital du Gier, Hôpital
 Le Corbusier Firminy
- Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth
- Hôpitaux de proximité





UNE ARTICULATION
EN 3 BASSINS DE PROXIMITE

FEURS MONTBRISON **BASSIN D'ANNONAY**

BASSIN DE ROANNE

BASSIN DE SAINT-ETIENNE

Nombre de lits et places - Source FHF

Bassin	MCO	SSR	PSY	SLD	EHPAD	SSIAD- HAD	TOTAL
Saint-Etienne	1 913	616	538	400	1 628	113	5 208
Roanne	423	232	109	120	706	191	1 781
Annonay	254	74	0	0	376	0	704
TOTAL	2 590	922	647	520	2 710	304	7 693

GHT Loire – Chiffres clefs





15 300 professionnels dont2 000 personnels médicaux









(médecins et internes)









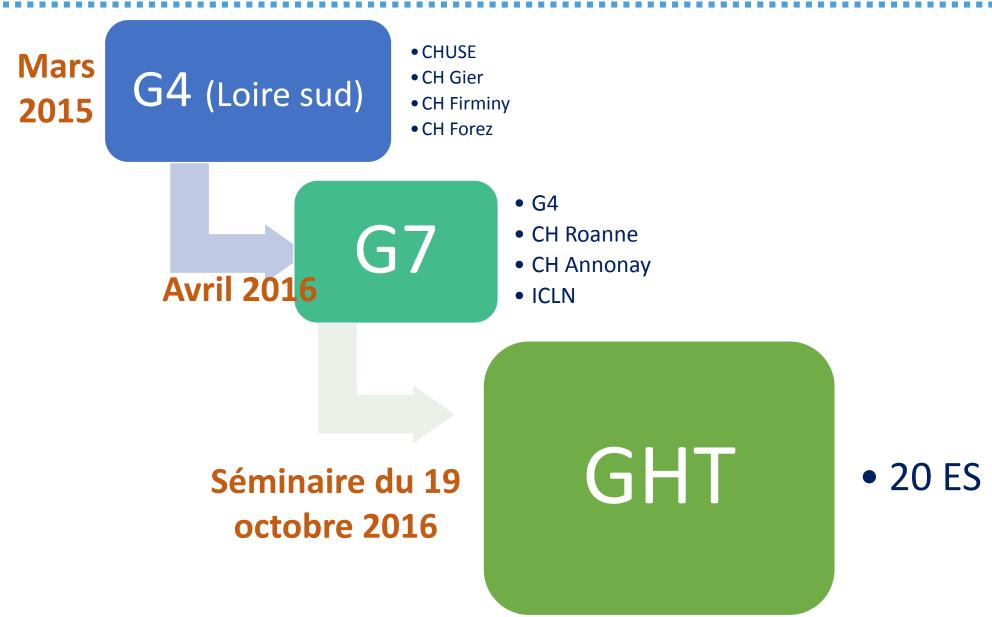
Plus d'1,2 milliard d'euros de budget de fonctionnement

(environ 520M€ pour le CHUSE)



Historique des échanges







La qualité et la sécurité des soins dans le GHT

Projet Médical Partagé – Les 5 axes transversaux





Gestion des emplois médicaux

Recherche et formation

DIM de territoire

Dossier patient

Qualité et sécurité des soins



Groupe PMT : objectifs médicaux à 5 ans



Objectifs médicaux à décliner dans chacun des thèmes QGR et dans les filières médicales :

1. Pérenniser et renforcer la diffusion des bonnes pratiques de gestion des risques

- Simplifier et mettre en commun les outils (socle de protocole, information, formations)
- Inciter au respect des règles et développer les EPP (intégrant les étudiants, les internes...)

2. Prévenir la rupture de la continuité des soins tout au long du parcours patient

- Développer le lien ville hôpital, lien hôpital-hôpital (prescription, fiche de liaison...)
- Sécuriser la pré et post hospitalisation

3. Analyser les pratiques

- Développer les revues de pertinence des soins (biologie, imagerie, prescription médicamenteuse...)
- Renforcer et partager les RMM, RCP, EPP, CREX, REMED

4. Mettre en place un groupe de pairs

- Partager les expériences et mutualiser les compétences GDR pour pouvoir proposer des interventions croisées
- Organiser une fois par an un séminaire qualité-gestion des risques
- Coordonner les vigilances au niveau GHT

5. Prévenir les risques liés aux matériels et équipements

Mettre en place un groupe achat utilisateurs GHT

Dynamique du GHT



RESSOURCES HUMAINES AFF. MED.

FINANCES ET CDG

ACHATS ET LOGISTIQUE

SYSTÈME D'INFO.

TRAVAUX ET INVEST.

Projet Médical de Territoire (PMT)

COMMISSION DES SOINS

Qualité des soins

Projet de Soins

Compétences réglementaires CME

Certification HAS

QUALITE ET

SECURITE DES

SOINS

Qualité Sécurité des soins en mode GHT



Méthodologie : co-construction :

- 1. S'appuyer sur les travaux existants
- 2. La démarche de certification, figure imposée
- 3. S'ancrer sur les travaux des groupes filières PMP (projet médical partagé) et PSP (projet de soins partagé)
- 4. Mise en place de groupes pluri professionnels

Organisation de la démarche Qualité Gestion des Risques GHT



« Des femmes et des hommes au service de votre sant

Collège Médical

Comité

Stratégique

Groupe de coordination

(Thématique Management Qualité Gestion des Risques)

Commissions des Soins

Médical

Groupes fonctions Ax

supports

Axes Projet de Soins

Groupes de travail

Filières Projet

Thématiques HAS

- Droits des patients
- Risque infectieux
- Identitovigilance
- ...

ES1

ES2

ES3

ES4

ES5



ES6

•••

ES19

ES20

Missions des groupes filière PMT



Qualité (Offre de soins) Qualité (Bonnes pratiques)

2016-2017

Exemples : filières « hygiène – infectiologie », douleur, soins palliatifs, pharmacie, urgences, blocs.... etc.

2018-2019

- + Représentants paramédicaux
- + Soutien Qualité
- Objectifs médicaux Qualité GHT
- Objectifs Projet de Soins Qualité
- Exigences Certification HAS

Une formalisation de l'engagement de tous les établissements sanitaires du GHT Loire





POLITIQUE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

LA DEMARCHE QUALITE DES HÔPITAUX PUBLICS DU GHT

La démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins constitue la préoccupation centrale et permanente des Hôpitaux du GHT Loire. Celle-ci s'effectue en lien étroit avec la stratégie médicale des établissements.

Des organisations spécifiques ont été mises en place au sein de chaque établissement des Hôpitaux du GHT Loire afin d'accompagner la démarche qualité. Les résultats des procédures de certification par la Haute Autorité de Santé de nos établissements reflètent le

Organisation des circuits d'information



Hotline
et relais auprès de la HAS
(Direction Qualité CHUSE)

Espace partagé
Sharepoint
(documents + forum)

Organisation par bassin

(avant et après réunions MQR)

Composition groupes thématiques

(7 MCO + 1 SSR par bassin)

Séminaire Qualité GHT du 19/10/2016





59 personnes présentesAmbiance productiveRetours positifs

Mise en place d'ateliers



Thématiques pré définies :

- Droits des patients
- Risque infectieux
- Identitovigilance
- Management qualité risques

Pour chaque thématique :

- Définition de risque(s) ou priorité(s) de travail commun(s)
- Choix de référents
- Calendrier de réunions

EXEMPLE: IDENTITOVIGILANCE



- **Définir une politique** relative à la sécurité de l'identification du patient : rédiger une stratégie, élaborer une charte de gestion de l'identité commune GHT
- Harmoniser les procédures d'identification du patient : identifier les procédures minimales recommandées
- **Définir les informations obligatoires sur les étiquettes patients** pour les ES du GHT et prévoir une présentation unique
- Rédiger une cartographie des risques centrée sur les interfaces
- Sensibiliser les professionnels au risque d'erreur d'identification du patient
- Travailler sur les transferts via le SAMU
- Prévenir les risques liés à l'absence de possibilité de vérifier une identité avant un soin ou lors d'une mutation
- Mettre en œuvre un partage des informations sur les suspicions d'usurpation d'identité entre ES pour éviter erreur dans un autre ES

LIEN AVEC LE GROUPE DOSSIER : DOSSIER HYBRID



- Suivre le patient au sein du GHT : identifiant unique GHT
- SISRA : identifiant STIC + IPP GHT sous notre responsabilité
- STIC GHT: envoi des suspicions de doublons aux ES
- Corrections dans les bases GAM des ES → correction dans STIC GHT
- Nécessité d'une organisation et de la mise en place d'une cellule d'identitovigilance GHT pour traiter les anomalies





Groupe Management qualité risques

Programme d'actions



Missions:

- Coordination de la démarche (lien Collège médical / Commission des Soins)
- Thématique Management Qualité Risques

Actions initiées:

- Formation Sensibilisation Initiation Qualité Risques GHT
- Harmonisation de l'analyse des FEI sur les ES
 - Echelles de gravité & fréquence
 - Catégorisation
- Organisation d'un colloque « le facteur humain dans les soins »
 Etude de faisabilité d'une enquête de mesure de la culture
 sécurité sur les ES GHT
- Définition d'un tableau de bord d'indicateurs Qualité Risques

Programme d'actions



Actions initiées (suite):

- Projet d'une chambre des erreurs GHT (site Bellevue CHUSE)
- Patients-traceurs
 - Annonay-St Félicien
 - Forez-CHUSE : sismothérapie
 - Roanne-CHUSE: réanimation néonatale
- Gestion documentaire
 - IDE du CH d'Annonay pour enquête sur plusieurs ES
 - Stage de master 1 2017-2018 pour état des lieux & propositions
- Logiciel FEI: partage d'information avant choix
- Documents produits :
 - Politique Qualité Risques GHT
 - Charte de fonctionnement
 - Méthodologie de montée en charge Objectif 2021



COLLOQUE

LE FACTEUR HUMAIN DANS LES SOINS

Mardi 20 mars 2018

Lieu:

CHU de Saint-Etienne Site Bellevue IFSI, Pavillon 54 SAINT-FTIFNNF

Atelier 1 • Venez mener l'enquête dans la chambre des erreurs

Cherchez les risques liés aux médicaments, identito, confidentialité, déchets, bientraitance...

Atelier 2 • Analysez collectivement un évènement indésirable

A la recherche des causes profondes...

Atelier 3 • Annoncez un dommage lié aux soins

Un évènement indésirable, ça s'annonce, oui, mais comment ?

Atelier 4 • Améliorez la communication dans l'équipe pour la sécurité des soins

A partir d'un film inédit, apprenez à identifier les signaux qui doivent alerter...

Atelier 5 • Apprenez à dépister le potentiel suicidaire d'un patient

Halte aux idées reçues ! Comment utiliser un outil adapté à partir de situations vécues ?

17h15 – 17h45 • Jean-Yves JOLLANS, Synthèse collective des ateliers avec tous les participants



285 agents présents 60% de soignants 99% de satisfaits



Certification synchronisée

GHT LOIRE

GHT: Certification synchronisée



• V 2014:

- 11 établissements déjà visités
 - 1 score A
 - 9 scores B (après éléments/visite de suivi)
 - 1 score C

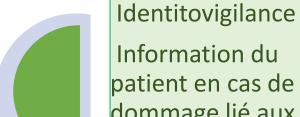
Visite synchronisée :

- 8 établissements
- Entre octobre 2017 et avril 2018
- Séance conclusive le 27 avril 2018
- Rapports finaux attendus pour juin 2018

Points positifs

GHT: Certification synchronisée: séance conclusive





Gestion de la d'information



MQGDR:

- Cartographie des risques par filière/parcours inter ES
- Aide méthodologique à l'atteinte des attendus du P1 et du C
- Formations

Parcours:

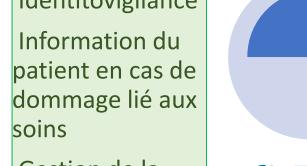
- Formalisation du PPS et de l'accord du patient
- Permanence médicale, dispositif urgences vitales
- Prévention du risque suicidaire

Risque infectieux : réévaluation de l'antibiothérapie

Dossier Patient: archivage (lieu, conditions accès, règles)

Management de la PEC médicamenteuse:

- PEC de la personne âgée
- Sensibilisation erreurs médicamenteuses
- Gestion des médicaments à risque
- Bonnes pratiques
- Information du patient
- Evaluation de toutes les étapes



sécurité du système

Certification conjointe HAS V2020



Par défaut

5 ES avec nouvelle visite
 V2014 en 2019

 Visite GHT Loire avec calendrier V2020 resserré au 2^e semestre 2022

Dispositif d'exception

 Visite GHT Loire avec calendrier V2020 resserré au 1^e semestre 2021

CONDITION

TOUS les ES doivent être signataires avant mai 2018

Proposition: Dispositif d'exception

Sollicitation de la HAS: « unanimité »?





En conclusion...

Forces & faiblesses (phase 1)



⇒Forces

- ⇒ Reprise d'un travail existant
- □ Implication multi professionnelle forte
- ⇒ Cap de la Direction Générale fort
- ⇒ Implication CME forte
- ⇒ Articulation PMP PSP Certification (CHU-SE => GHT)
- ➡ Outils pratiques facilitant l'appropriation de la démarche (livrets d'information, espace partagé, modèle PPT, logo...)

⇒ Faiblesses

- ⇒ Contraintes d'agenda (décision, essai, retour...)
- ⇒ Diffusion interne de l'information dans chaque ES
- ⇒ Cultures et organisations différentes
- ⇒ Secteur sanitaire / médico-social (double évaluation externe)

Enjeux (phase 2)



- ⇒ Diffusion des informations à tous les membres du GHT concernés :
 - ⇒ Espaces sharepoint ?
 - ⇒ GED territoriale?
- ⇒ Mobilisation des « filières médicales » du PMP :
 - ⇒ Filières « organisées » (AVC, insuffisance cardiaque...)
 - ⇒ Avec les paramédicaux (Commission des soins)
 - ⇒ En approche processus :
 - ⇒ Pilote médical copilote paramédical référent méthodo qualité
 - ⇒ Politique / schéma processus gradué de soins
 - ⇒ Analyse des risques / patient-traceur
 - □ Indicateurs
- ⇒ Structuration du management qualité risques territorial :
 - ⇒ Fédération ? Bureau ? avec Collège médical et Commission Soins ?
 - ⇒ Validation des politiques thématiques ?





« Des femmes et des hommes au service de votre santé »

Merci de votre écoute