




Visites de certification HAS V 2020 CHU Angers et des établissements du GHT 49

V. Marco -Séminaire GHT 72 - 30 mai 2022

- 
- Préparation de la visite
 - Quelle approche
 - Quelles méthodes
 - Dimension territoriale
 - Implication des usagers

 - Focus sur la prise en charge médicamenteuse

 - Visite de certification
 - CHU Angers
 - Établissements du GHT

Expérimentation des méthodes

Observations

Thématique
Focus sur les critères impératifs

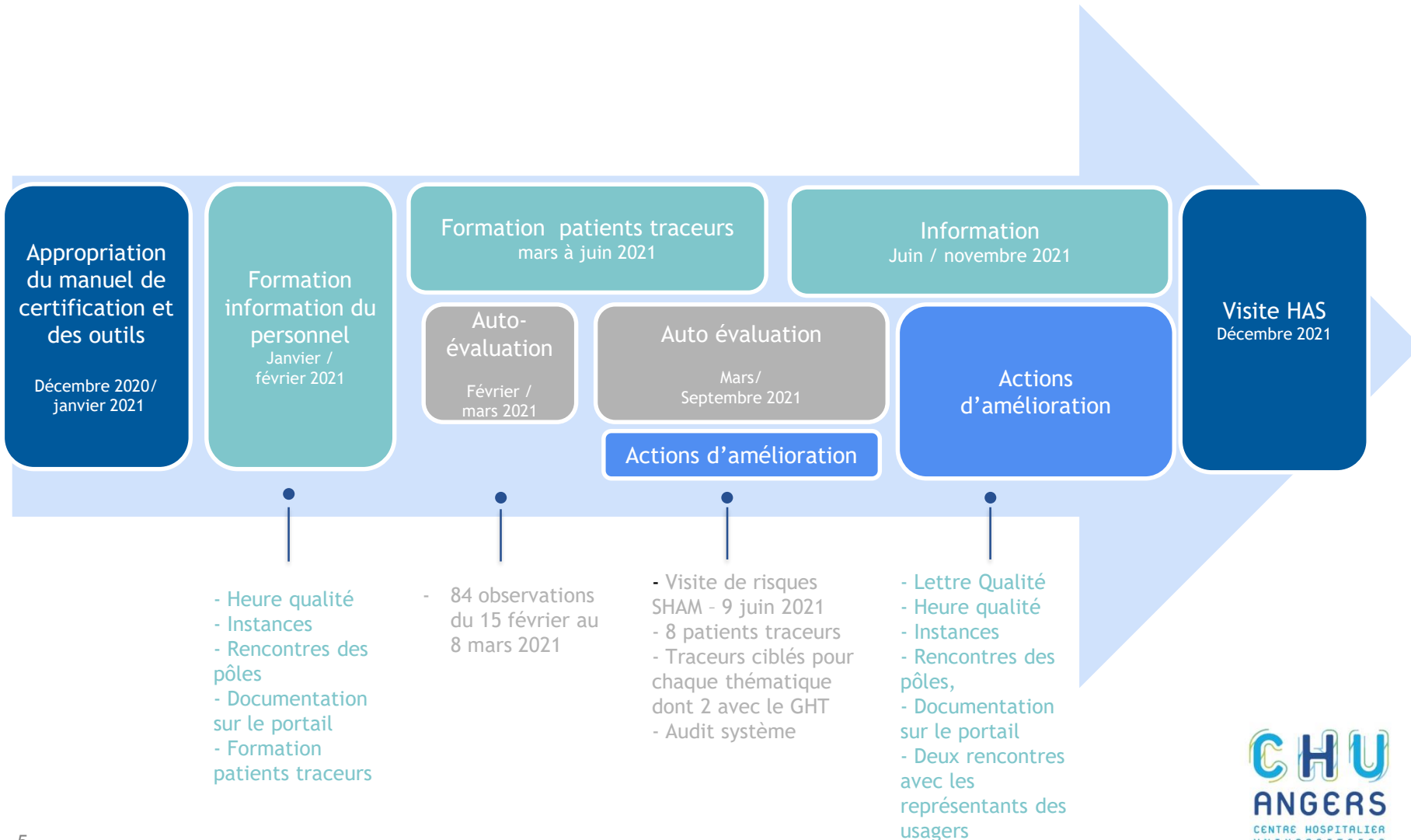
Management qualité par pôle

Terrain

Une démarche continue d'amélioration de la qualité

■ Heures qualité

▼ Communication (Heure Qualité, Lettre Qualité..)			
★		Heure Qualité 18 octobre 2021 - Bilan patients traceurs et documents d'information aux...	DI-1664
★		Heure Qualité - 15 février 2021- La certification V2020 : présentation des grilles d'autoéval...	DI-1636
★		Heure Qualité - 17 mai 2021 - Certification V 2020 résultats des observations	DI-1637
★		Heure Qualité - 18 janvier 2021 - La certification des établissements de santé V 2020	DI-1632
★		Heure Qualité - 2 décembre 2019 - SAED	DI-1630
★		Heure Qualité - 21 juin 2021 - Les facteurs humains	DI-1638
★		Heure Qualité - 24 juin 2019 - Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité d...	DI-1628
★		Heure Qualité - 26 avril 2021 - Patients traceurs	DI-1639
★		Heure Qualité - 27 mai 2019 - Evènements Indésirables Graves Associés aux Soins	DI-1627
★		Heure Qualité - 5 octobre 2020 - Indicateurs automatisés outils de management	DI-1631
★		Heure Qualité - 7 octobre 2019 - Identitovigilance	DI-1629





Autres méthodes:

- visite de risques SHAM

Focus sur la thématique des médicaments à risques

- quick audit /urgences vitales en novembre

- Evaluation interne réalisée avec nos outils (sphinx online pour les observations, ennov pour la diffusion...)

The screenshot shows a document management system interface. It features a hierarchical tree structure on the left side with the following levels: '1- Management stratégique, Gouvernance', '1-06 Qualité Gestion des Risques', 'Evaluations', 'Certification', and 'Préparation de la visite'. Below this tree is a table listing documents:

Document Name	Reference	Count	Date	Author
Certification V 2020 - Protocole d'audit Observation	FO-2034	2	19/02/2021	MARCO VERONIQUE
Grille d'observation V2020	FO-2056	1	19/02/2021	MARCO VERONIQUE

- Callista peu ergonomique = utilisé pour récupérer les grilles
- Des audits croisés au sein du GHT (circuit du médicament, gestion des EI)
- Audits système préparés à partir des grilles callista pour recensement des éléments de réponse et structuration dans un diaporama permettant des liens vers la gestion documentaire

- Valoriser l'existant et le travail réalisé dans le cadre de la crise sanitaire (SSE, coordination territoriale...)
- Priorisation des critères impératifs
- Sensibilisation de la gouvernance des pôles
- Communication +++

Importance de la communication



La Lettre Qualité



Les Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS)

Depuis 2008, les Indicateurs de Performance pour l'Amélioration de la Qualité Hospitalière (IPAQH) sont généralisés dans l'ensemble des établissements de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (AQS).

Historiquement, les indicateurs de qualité d'hospitalisation (DEC), le traçabilité réalisés par des auditeurs internes et Ces audits sont coordonnés par l'axe en charge (dossier de spécialités) c.

Tous les ans, un arrêté fixe les évolutions des indicateurs. Pour ce la tenue du dossier patient et au devenus Qualité de la Lettre de Li publication du décret n°2016-995 c

Depuis 2009, les résultats des in disposition du public (Cf. loi n°2 Décret n° 2009-1763 du 30 décembre que la HAS a lancé en novembre 2 avec le ministère de la santé (n si qui publie les résultats IQSS de cha



La Lettre Qualité



EDITO

La sécurité du patient est un enjeu d'équipe mobilisant à la fois les compétences individuelles et les compétences collectives. Ainsi, tous les professionnels sont amenés à considérer les risques de leurs pratiques et mettre en place les mesures qui permettent au mieux de les éviter ou de les récupérer.

L'objectif principal de la prise en charge d'un patient est de répondre aux besoins en santé de cette personne pour qu'elle puisse retourner au plus vite dans son parcours de vie. Les interventions en santé visent à aider le patient à recouvrer son indépendance ou à s'ajuster avec son nouvel état de santé, il s'agit du fondement de l'activité médico-soignante.

Les démarches qualité gestion des risques sont fondées sur ces objectifs. La politique et les actions à conduire ancrent leur sens dans ces objectifs. Mettre en place des actions qui visent la qualité n'a de sens que rattachée aux objectifs de soin pour le patient.

S'intéresser au résultat pour le patient, c'est se recentrer sur le cœur de métier des professionnels de santé. Les équipes peuvent ainsi se mobiliser autour d'actions fondées sur l'amélioration du résultat pour le patient et il est pour cela essentiel de mesurer l'impact des pratiques mises en œuvre. Cet impact peut s'analyser au travers des résultats cliniques pour le patient, la satisfaction du patient quant à ce résultat, mais aussi à son expérience de prise en charge, et l'analyse des événements indésirables. Cette analyse réalisée par les professionnels impliqués engendre si besoin la mise en place d'actions correctrices. Les Indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont des supports, des outils à mobiliser dans cette optique. L'enjeu à travers l'évaluation du chapitre 2 du manuel de certification V2020 est d'apprécier la mise en œuvre par les équipes de cette analyse. Le niveau de résultat observé est à ce moment-là secondaire.

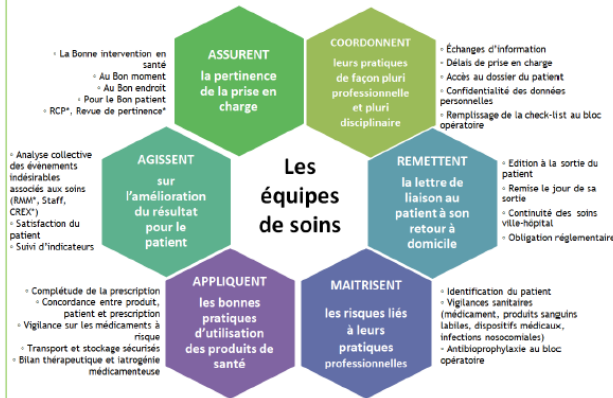
Auteurs : Véronique MARCO, Laurence LAIGNEL

La Lettre de Liaison à

La Lettre de Liaison (LL) est un document, rédigé par un médecin ou médecin traitant. La lettre contient d sortie, conclusions/résultats d'examen La trace et la conformité de l'ensembl recueilli des Indicateurs de la Qualité et

Les professionnels de santé, partenaires des patients pour la qualité des soins

La chaîne de soins actuelle fait davantage appel à la coordination fine entre les acteurs de santé pour maximiser la pertinence et la qualité du soin délivré. Le développement du travail en équipe et l'évaluation des pratiques professionnelles doivent venir un meilleur résultat pour la santé du patient.



Auteur : Laura PELE



La Lettre Qualité



EDITO

Six ans déjà. En janvier 2015, les équipes de l'établissement recevaient les experts visiteurs. La Haute Autorité de Santé programme une visite de certification en fin d'année 2021 avec un nouveau manuel, de nouvelles méthodes.

Avec une certification recentrée sur le cœur des métiers, nous allons retrouver les équipes pour notamment évaluer la des patients, la pertinence des actes et de leurs ré plus voir dans un établissement de santé : des ge 1.2.01), un patient dont la douleur n'a pas été év évènements indésirables associés aux soins (critéri risque (critère 2.3.06)...

Six mois pour nous préparer.



La Lettre Qualité

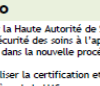


N°35 - septembre 2021

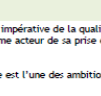
LA CERTIFICATION V2020 : « P 15 obje



Auteur : Nadège TESS



La Lettre Qualité



N°35 - septembre 2021

Si pour la Haute Autorité de Santé, l'exercice des droits fondamentaux des patients reste une condition impérative de la qualité et la sécurité des soins à l'approche des 20 ans de la loi du 4 mars 2002, elle positionne le patient comme acteur de sa prise en charge dans la nouvelle procédure de certification.

Médicaliser la certification et mieux prendre en compte le résultat de la prise en charge du patient, telle est l'une des ambitions du collège de la HAS.

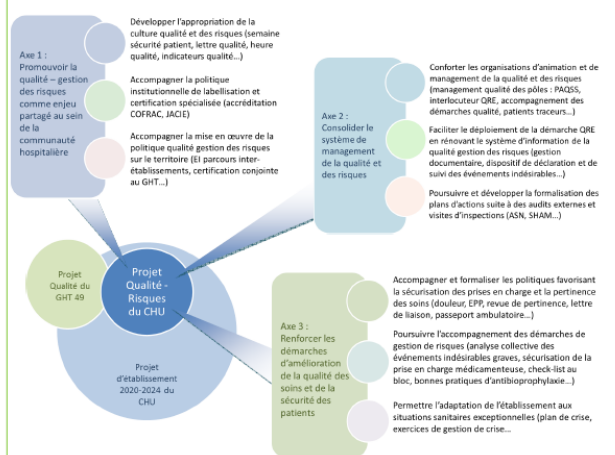
Le premier chapitre du manuel de certification concerne directement le résultat pour le patient avec 34 critères. Tout au long de sa prise en charge, ses droits sont respectés, ses besoins spécifiques pris en compte de la même façon que ses attentes et ses préférences. Au-delà, l'engagement du patient est recherché. Son implication comme partenaire de sa prise en charge, tout comme celle de ses proches et aidants, est favorisée par l'expression de son point de vue sur son expérience et le résultat des soins.

Auteurs : Véronique MARCO, Laurence SOLTNER

Le projet qualité-risques du CHU d'Angers

Le projet qualité-risques est partie intégrante du projet d'établissement 2020-2024 du CHU d'Angers, et s'inscrit en cohérence avec le projet qualité du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Il s'articule autour de trois grands axes et se traduit en actions opérationnelles dans le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins du CHU (PAQSS).



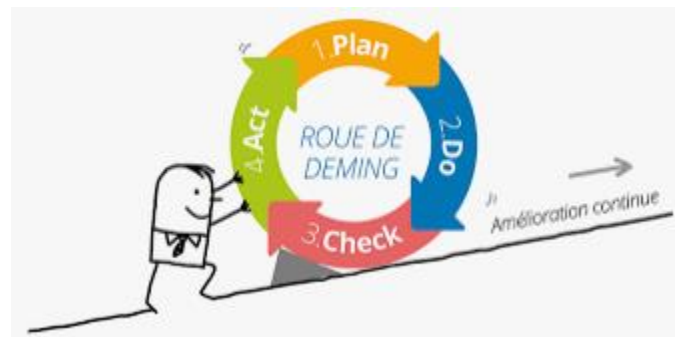
Auteur : Nadège TESSIER



- Démarche de certification coordonnée par le COPIL Qualité du GHT
→ groupe de travail « PAQSS et certification »

Politique qualité

COPIL Qualité GHT





Audit système

préparés à partir des grilles callista pour recensement des éléments de réponse

- Audits croisés entre certains établissements, partage d'outils
- Perspectives :
 - Définir des actions d'amélioration qualité à porter à l'échelle territoriale, sur des problématiques partagées entre les établissements
 - Alimenter le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS) du GHT

- Démarche de préparation = deux rencontres en amont de la visite
 - Gestion des EI
 - Préparation de la visite
- Lors de la visite:
 - Réunion d'ouverture
 - Audits système rencontres avec les représentants des usagers
 - Restitution

➤ Prise en charge médicamenteuse

POINTS FORTS

Des moyens pour déployer la conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie sont mis en place au niveau de l'établissement ;

POINTS D'AMÉLIORATION

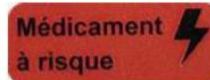
Il n'existe pas, sur le CHU, de liste définie des médicaments à risques utilisés et, par conséquent, de stratégie de sécurisation de la gestion de ces traitements ;



Médicaments à risques



- Afficher la Liste institutionnelle des produits à risques dont celle des produits à conserver au froid sur le frigo
- Logo sur étiquette plein/vide
- Un livret Never Events par UF



CIRCUIT DU MEDICAMENT
les essentiels des bonnes pratiques

Marie-Anne CLERC, pharmacien
réunions préparations certification 2021

CHU
ANGERS
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Le contexte de la visite de certification

- Certification B en décembre 2016 (visite janvier 2015)
- La fusion avec l'Hôpital Saint Nicolas intervenue le 1er janvier 2020
- Concertation au sein du GHT pour un calendrier étalé su 6 mois (novembre décembre 2021 à mai 222)
- Demande de report (labellisation des hôpitaux de proximité) confirmé le 1^{er} juin 2022
- L'impact de la crise sanitaire COVID -19 avec l'activation du plan blanc à trois reprises :
 - 1er plan blanc (niveau 2) déclenché le 13 mars 2020 et maintenu jusqu'au 16 juillet 2020
 - 2ème Plan blanc (niveau 2) déclenché le 21 septembre 2020 jusqu'au 1er juin 2021
 - 3ème Plan blanc (niveau 2) déclenché ce 25 novembre 2021
- L'épidémie de bronchiolites et la tension sur les lits de pédiatrie

- Un contexte social tendu en période de fort rebond épidémique COVID et de niveau élevé d'activité hivernale
 - Des mouvements sociaux en cours (sages-femmes, médecins des Urgences adultes, IADE, ambulanciers...)
 - Des désaffections et des problématiques de recrutement médical et paramédical
- La poursuite de travaux de modernisation (Centre Robert Debré, IRM Larrey...)
- La préparation du programme immobilier (CONVERGENCES, SSR site Larrey...)
- Des travaux de maintenance curative (bloc obstétrical)

- La visite du CHU du 29 novembre au 3 décembre 2021.

- Équipe composée de 10 experts visiteurs :

Patrick MECHAIN - coordonnateur de la visite - expert visiteur

Sylvie VERNOIS - expert visiteur

Caroline TELION - expert visiteur médecin

Roland LE GOFF - expert visiteur

Michèle LEMESLE - expert visiteur

Laurence OLLIVIER - expert visiteur médecin

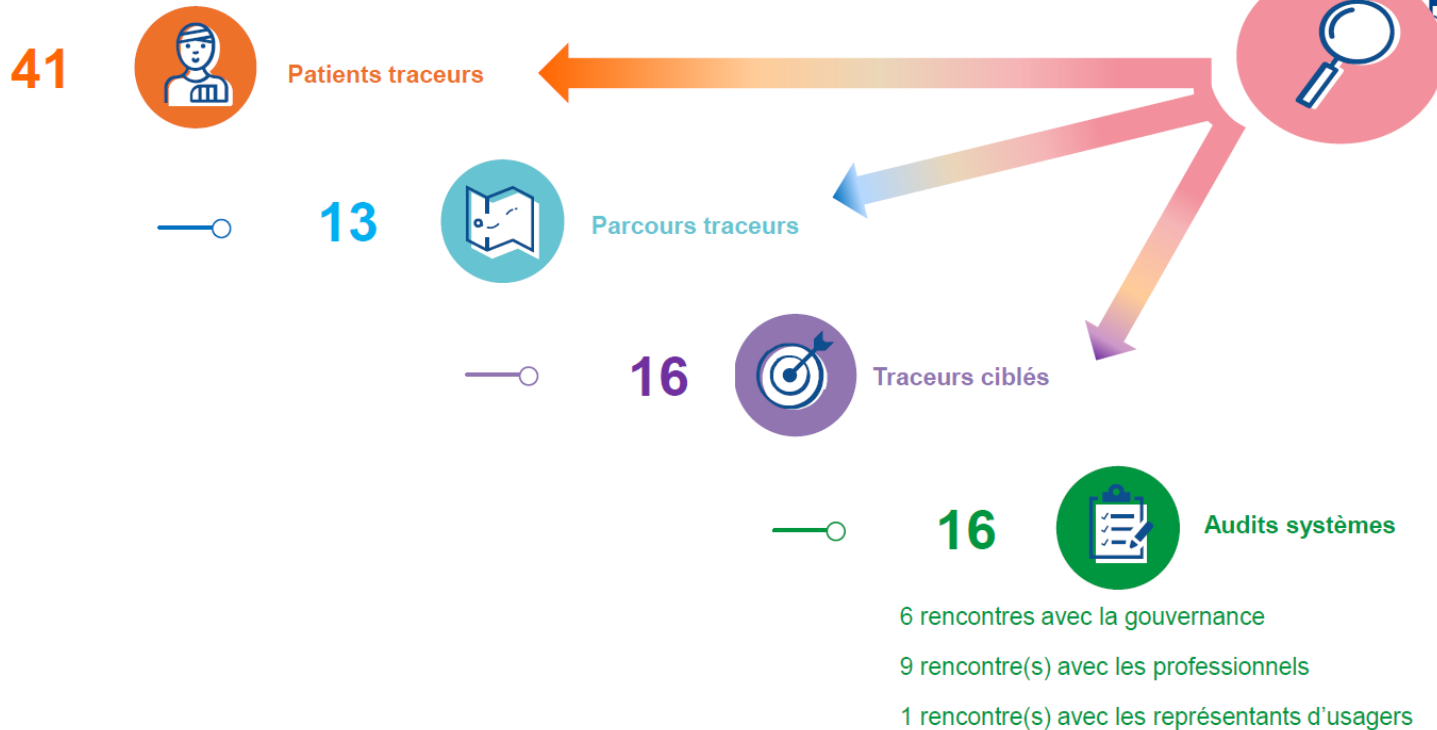
Laurent CHASSIGNOL - médecin centré patient traceur

Pascal MONTEIL - médecin centré patient traceur

Dehbia HENDEL-OUAFI - médecin centré patient traceur

Patrick CLAROT - médecin centré patient traceur

Votre programme



- ➔ Programme dense et chronométré : 4 jours pour les investigations sur trois sites avec nécessité de transport en voiture
- ➔ Des profils de patients traceurs et parcours traceurs définis en fin de visite, les rencontres avec les professionnels ne sont connues que la veille
- ➔ Des changements à la demande des observateurs et du profil des patients

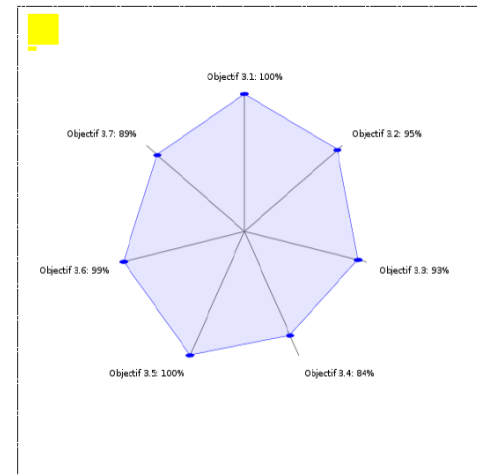
- Ressenti très positif des équipes invitées à la restitution
- Des méthodes d'évaluation puissante avec croisement des données
- Ensemble du CHU audité avec sur représentation des sites
- Une certification qui valorise le travail en équipe et une dynamique continue de l'amélioration de la qualité engagée sur du long terme

- restitution plénière conseillée
- des résultats globaux par chapitre et objectifs avec les points forts et axes d'amélioration

Chapitre 3 : L'établissement

Objectifs

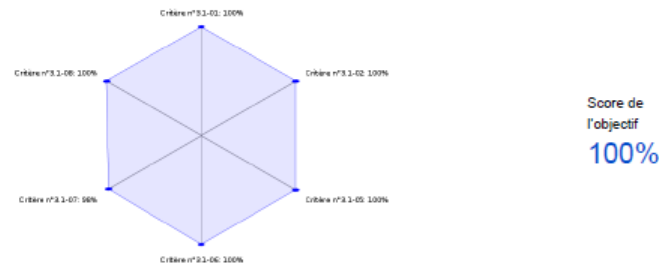
Objectif 3.1	L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
Objectif 3.2	L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
Objectif 3.3	La gouvernance fait preuve de leadership
Objectif 3.4	L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences
Objectif 3.5	Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance
Objectif 3.6	L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté
Objectif 3.7	L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins



- Des constats par chapitre
- Des résultats par chapitre - objectif et critère



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS | FINES: 49000049

Objectif 3.1 : L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire



Critères		
3.1-01	L'établissement participe aux projets territoriaux de parcours.	100%
3.1-02	L'établissement participe à la coordination des parcours sur le territoire ou extraterritoire dans le cas d'activités de recours	100%
3.1-05	Pour les admissions en urgence dans les unités spécialisées, l'établissement a mis en place des modalités de prise en charge rapide	100%
3.1-06	L'établissement contribue à prévenir les passages évitables des personnes âgées aux urgences générales	100%
3.1-07	Les modalités de communication permettent aux usagers et aux médecins de ville de contacter l'établissement aisément	98%
3.1-08	L'établissement, investi ou non de missions universitaires, promeut la recherche clinique en son sein ou en lien avec d'autres acteurs du territoire	100%

Les établissements du GHT

Etablissement	Dates de visite	Experts-visiteurs	Mobilisation des RU	Décision
CHU Angers	29/11 au 03/12/2021	10	Réunion d'ouverture, bilan, Audit système	
CH Cholet	31/01 au 04/02/2022	9	Réunion d'ouverture, bilan quotidien, restitution, Audit système	En attente
CH Corniche Angevine	11/01 au 13/01/2022	3	Réunion d'ouverture, bilan quotidien, restitution, Audit système	
ESBV	01/03 au 03/03/2022	3	Réunion d'ouverture, restitution, audit système	En attente
CH Saumur	26/04 au 29/04/2022	7	Réunion d'ouverture, audit système	Visite en cours
CHI Lys Hyrome	01/03 au 03/03/2022	3	Audit système	En attente
CESAME	08/03 au 11/03/2022	5	Audit système	En attente
CH Longué	31/05 au 02/06/2022	3		
CH Doué-la-Fontaine	28/06 au 30/06/2022	3		
CH Layon-Aubance	Visite reportée			

- Droits des patients , directives anticipées
- Expérience patient....

- Les mêmes que pour le BAC
 - Éviter le bachotage
 - Éviter les impasses
 - Une attention particulière sur les gros coefficients = critères impératifs
 - Ne pas oublier les options = les critères avancés

Vos questions

