



Structuration d'une équipe de direction pour conduire une démarche qualité-gestion des risques

**Congrès 2013 CIPIQ-S
20 septembre 2013**

Anne-Marie FABRETTI
Directrice des Activités de Réseaux et de la Qualité
Centre Hospitalier Anecy Genevois



- I. Approche institutionnelle
- II. Principes organisationnels
- III. Méthode déployée



Structuration qualité–gestion des risques

I. Approche institutionnelle

- Dispositions législatives et réglementaires
- La qualité - gestion des risques dans le projet d'établissement
- Pilotage
- Mise en œuvre opérationnelle



Structuration qualité–gestion des risques

I. Approche institutionnelle

- **Dispositions législatives et réglementaires**
- La qualité - gestion des risques dans le projet d'établissement
- Pilotage
- Mise en œuvre opérationnelle

Structuration qualité–gestion des risques

- En application du code de la santé publique, les établissements de santé élaborent et mettent en œuvre une **politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins** et une **gestion des risques** visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités.
- Par ailleurs, ils participent à la mise en œuvre de la politique de santé publique et des **dispositifs de vigilance** destinés à garantir la sécurité sanitaire.

Structuration qualité–gestion des risques

Dispositions législatives et réglementaires :

- Après concertation avec le **directoire**, le **directeur** décide, conjointement avec le **président de la CME**, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.
- Le **directeur** arrête le plan blanc de l'établissement.
- La **CME** contribue à l'élaboration de la **politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins**, contribue à l'élaboration de projets relatifs aux **conditions d'accueil et de prise en charge des usagers**, propose au directeur un **programme d'actions** assorti d'indicateurs de suivi. La CRUQPC et la CSIRMT contribuent à l'élaboration de ce programme d'actions.

Structuration qualité–gestion des risques

Dispositions législatives et réglementaires :

- La **CSIRMT** est consultée pour avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, et de la gestion des risques liés aux soins.
- Le directeur désigne, en concertation avec le président de la CME, un **coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins**.
- Le **CTE** est obligatoirement consulté sur la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.
- Le **contrat de pôle** définit les objectifs, notamment en matière de qualité des soins et fixe les indicateurs de suivi de la réalisation des objectifs.
- Le **CHSCT** intervient sur le volet des conditions de travail et risques professionnels.



Structuration qualité-gestion des risques

I. Approche institutionnelle

- Dispositions législatives et réglementaires
- La qualité - gestion des risques dans le projet d'établissement
- Pilotage
- Mise en œuvre opérationnelle



Structuration qualité–gestion des risques

- Les **objectifs** du CHANGE en matière de Qualité – Gestion des Risques sont déclinés dans le **projet d'établissement**, notamment dans le projet médical, le projet de prise en charge des patients, le projet social.
- **Accompagnement méthodologique** et dispositif de **formation** des acteurs



Structuration qualité–gestion des risques

I. Approche institutionnelle

- Dispositions législatives et réglementaires
- La qualité - gestion des risques dans le projet d'établissement
- **Pilotage**
- Mise en œuvre opérationnelle



Structuration qualité-gestion des risques

Pilotage :

- Le pilotage de la démarche est assuré de manière transversale par un **comité de pilotage Qualité - Gestion des Risques**, constitué de l'équipe opérationnelle Q-GDR, de représentants de chaque coordination Q-GDR par domaine, et du président de CME.
- Pour la démarche de **certification**, un COPIL spécifique est institué, dont les missions sont plus précisément axées sur le plan d'action à mettre en place, issu de l'auto-évaluation.



Structuration qualité–gestion des risques

I. Approche institutionnelle

- Dispositions législatives et réglementaires
- La qualité - gestion des risques dans le projet d'établissement
- Pilotage
- Mise en œuvre opérationnelle



Structuration qualité–gestion des risques

Gestion opérationnelle

Cellule Qualité - Gestion des Risques : pilotage directrice DARQ

- responsable affaires juridiques - relations avec les usagers
- responsable secteur Qualité - Gestion des risques
- responsable gestion des risques
- coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
- représentant de l'équipe opérationnelle d'hygiène
- représentant de la CME
- assistant gestion documentaire – circuit EI
- responsable évaluation des pratiques professionnelles
- représentant direction des ressources logistiques
- direction des soins

La cellule qualité se réunit tous les 15 jours.



Structuration qualité–gestion des risques

Gestion opérationnelle

Coopération avec experts et personnes ressources :

- personnes en charge des vigilances réglementaires et non réglementaires destinées à garantir la sécurité sanitaire ;
- responsables du management de la qualité et de la sécurité des soins (prise en charge médicamenteuse, radiothérapie, stérilisation, laboratoire, imagerie) ;
- unité de lutte contre les infections nosocomiales ;
- service de santé au travail et personnes compétentes en radioprotection ;



Structuration qualité–gestion des risques

Gestion opérationnelle

Coopération avec experts et personnes ressources (suite) :

- professionnels impliqués dans la gestion des risques associés ou non aux soins, dont ceux des domaines biomédical, radio-physique médicale, technique, environnemental, logistique et administratif ;
- professionnels chargés de la qualité ;
- professionnels chargés de la gestion des plaintes et des réclamations ;
- médecin responsable du département d'information médicale.



Structuration qualité–gestion des risques

Mise en œuvre :

- La **démarche Q-GDR est déployée au niveau des unités et directions fonctionnelles**, les pôles interviennent dans le cadre du suivi des objectifs et indicateurs figurant dans le contrat de pôle.
Des réunions trimestrielles avec des membres de l'équipe opérationnelle Q-GDR sont organisées avec chacun des pôles.
- **Vigilances** : les responsables et correspondants et des vigilances réglementaires et non réglementaires sont associés à la démarche GDR pour les domaines qui les concernent, et contribuent à l'analyse des événements indésirables de l'établissement.



II. Principes organisationnels

Structuration qualité–gestion des risques

Principes organisationnels :

La politique Q-GDR couvre l'ensemble des activités de l'établissement. Elle se traduit par un programme et des plans d'actions déclinés sur quatre domaines :

- stratégique, organisationnel et financier
- activités cliniques et médico-techniques
- ressources humaines
- logistique, technique et environnemental



Structuration qualité–gestion des risques

Le domaine **stratégique, organisationnel et financier** recouvre le volet institutionnel de la vie de l'établissement, avec les grandes orientations prises par la **structure** (approche macro);

Dans le domaine des **activités cliniques et médico-techniques**, c'est l'angle de la qualité et de la sécurité de prise en charge des **patients** qui est privilégié (approche patient);

La démarche qualité dans le domaine des **ressources humaines** est développée dans le projet social (approche professionnel) ;

Le domaine **logistique, technique et environnemental** constitue le quatrième angle d'analyse de l'activité hospitalière.

Structuration qualité–gestion des risques

- Démarches par domaine d'activité (exemples) :
 - stratégique, organisationnel et financier :
 - Fiabilisation des comptes
 - activités cliniques et médico-techniques :
 - Laboratoire (accréditation)
 - Radiothérapie (décision ASN)
 - Pharmacie (démarche qualité PECM)
 - Bloc opératoire
 - Transports à caractère sanitaire
 - Imagerie
 - Démarche client /fournisseur entre Unités Soins et plateau technique
 - ressources humaines :
 - Démarche GPMC ;
 - Evaluation des risques professionnels (Document Unique)
 - logistique, technique et environnemental :
 - Secteur biomédical (certification ISO)

III. Méthode déployée



Structuration qualité–gestion des risques

Méthode :

Dans chaque domaine d'activité, la méthode suivante est utilisée pour conduire la démarche qualité-gestion des risques, avec un accompagnement méthodologique du secteur Q-GDR :

- approche de management par **processus** pour les trios de pôles et les cadres (cartographie formalisée)
- **analyse de risques** au niveau opérationnel.



Structuration qualité–gestion des risques

Démarche qualité

- Besoins et attentes des parties intéressées
 - attentes des clients
 - exigences à satisfaire
 - enquêtes de satisfaction
- Système documentaire
 - manuel Qualité, procédures, MO/protocoles, enregistrements
- Evaluation, analyse et amélioration
 - évaluation des pratiques professionnelles
 - enquêtes, audits
 - actions correctives
 - actions préventives



Structuration qualité–gestion des risques

Programme de gestion des risques

- Cartographie des situations dangereuses
- Identification des risques a priori
- Déclaration et analyse des risques a posteriori
 - analyse des événements indésirables
 - RMM
 - analyse de risques de l'assurance RCM
 - vigilances