

## Actualité

### 2011, BILAN D'UNE ANNEE DE DEMARCHE QUALITE

#### Les indicateurs Qualité IPAQSS

##### QUALITÉ DE LA TENUE DU DOSSIER PATIENT

Nos résultats, sur la partie MCO, sont à peu près identiques à l'année passée, en ce qui concerne la prise en charge en HAD la tenue des dossiers patients s'est nettement améliorée, tout comme pour l'établissement de soins de suite et de réadaptation de Fernande Berger.

	Résultats 2010	Résultats 2011
Tenue du dossier patient MCO	73	<b>72</b>
Tenue du dossier patient en HAD	56	<b>76</b>
Tenue du dossier patient en SSR	57	<b>87</b>

Notre principal point faible demeure le courrier de fin d'hospitalisation (présence des éléments nécessaires à la coordination en aval et délai d'envoi inférieur à 8 jours).

##### TRAÇABILITÉ DE L'ÉVALUATION DE LA DOULEUR

Cet item est en amélioration pour le MCO, SSR et l'HAD.

	Résultats 2010	Résultats 2011
Evaluation de la douleur MCO	88 %	<b>95 %</b>
Evaluation de la douleur en HAD	39 %	<b>77 %</b>
Evaluation de la douleur en SSR	99 %	<b>100 %</b>

##### DÉPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS

	Résultats 2010	Résultats 2011
Poids noté MCO (niveau 1)	95 %	<b>95 %</b>
Poids noté SSR (niveau 1)	95 %	<b>99 %</b>

##### TENUE DU DOSSIER ANESTHÉSIQUE

Il n'y a pas d'évolution significative des scores concernant le dossier d'anesthésie, néanmoins la mise en place du logiciel DIANE devra permettre une amélioration.

Les résultats complets seront publiés sur l'Intranet onglet « les services », « service qualité, gestion des risques et relations usagers ».

**Actualité - suite**

**Les Relations Usagers**

**BILAN 2011 DES SATISFACTIONS, PLAINTES ET RÉCLAMATIONS ÉMANANT DES USAGERS OU DE LEURS PROCHES**

En 2011, 372 dossiers ont été traités (311 en 2010) dont 15% de satisfactions. Le taux de réclamations ramené à l'activité est de 0,1%.

Les principaux motifs de satisfaction sont la qualité des soins médicaux et paramédicaux et l'attitude du personnel paramédical. Concernant les plaintes et réclamations, elles concernent dans 53% des cas la prise en charge médicale et soignante (attitude et qualité de la prise en charge).

Enfin, les réclamations concernant la facturation sont en hausse.



**BILAN 2011 DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE**

Le questionnaire de sortie est remis à chaque patient pour toute hospitalisation. Le taux de retour est de 5,6%.

Plus de 99 % des personnes interrogées conseilleraient l'hôpital Saint Joseph à des proches.

Le tableau reprend quelques items représentatifs :

	Satisfaction moyenne en 2011	Satisfaction moyenne en 2010
Qualité des soins	<b>98.77 %</b>	98.70 %
Evaluation de la douleur	<b>86.48 %</b>	83.1 %
Prise en charge de la douleur	<b>97.06 %</b>	96.79 %
Respect de la confidentialité	<b>98.62 %</b>	99.20 %

**BILAN 2011 DES DEMANDES D'ACCÈS AU DOSSIER PATIENT**

Les demandes sont en augmentation depuis 2009 (901 en 2011 ; 536 en 2009).

Ceci s'explique en partie par l'affaire du Médiateur® et la nouvelle organisation de remise des clichés de radiologie (depuis juin 2011).

**PROJETS 2012 DE LA CRUQPC**

(COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE)

- > Amélioration de l'accueil au sein de l'établissement et en particulier l'accueil téléphonique ;
- > La mise en place d'une permanence d'écoute à l'attention des usagers;
- > La formation des représentants des usagers sur leurs rôles et leurs missions ;
- > La mise en place de pochettes spécifiques et facilement identifiables comportant les documents médicaux externes appartenant au patient.

## SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

### Une démarche à part entière

Au cours de l'hospitalisation, 20 % des Evénements Indésirables Graves (EIG) sont liés au médicament et plus de 40 % de ces EIG médicamenteux seraient évitables. C'est ce qui ressort de l'étude ENEIS publiée en 2005.

Par ailleurs, plus de 40% des établissements ont été soumis à recommandation sur le thème du circuit du médicament lors de la certification V2010.

D'où la volonté des pouvoirs publics d'agir sur la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse.

#### ENGAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

Deux nouveaux textes réglementaires\*, sortis en 2011 et 2012, portent plus haut les exigences sur le circuit du médicament, notamment en termes de management.

Ces publications renforcent la politique de sécurisation du circuit du médicament entreprise ces dernières années dans notre établissement (rédaction de procédures, réalisation d'audits, analyse des dysfonctionnements et actions d'amélioration).

Ce travail se poursuit désormais par la structuration d'une démarche qualité spécifique au circuit du médicament et devient une priorité de l'établissement avec un engagement de la direction.

#### PRINCIPAUX AXES DE LA DÉMARCHÉ

Afin de répondre aux nouvelles exigences réglementaires, l'établissement s'est fixé des objectifs :

– Le développement de l'informatisation complète du circuit du médicament ;

– La mise en œuvre progressive de la validation pharmaceutique ;

– Le déploiement des préparateurs en pharmacie au sein des unités de soins ;

– La réalisation d'une étude des risques sur l'ensemble du circuit du médicament ;

– La définition des responsabilités des professionnels ainsi que la mise en place d'un plan de formation spécifique à la qualité de la prise en charge médicamenteuse.



Une réflexion spécifique autour des 12 « événements qui ne devraient jamais arriver »\*\* a été mise en place. Des professionnels de santé ont été consultés sur les modalités de survenue de ces incidents pour déterminer des actions d'amélioration éventuelles à mettre en place. ■

\* Arrêté du 6 Avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé et la circulaire associé du 14 Février 2012

\*\* Annexe 3-Actions prioritaires (circulaire du 14 février 2012)

## CERTIFICATION - QUALITÉ

### DÉMARCHÉ QUALITÉ DU SERVICE DE MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

Suite à la certification bio qualité du laboratoire AMP, c'est l'ensemble du Service de Médecine et de Biologie de la reproduction qui est entré dans une démarche qualité. Le service effectue actuellement la formalisation de ses pratiques.

### CERTIFICATION ISO 22 000 DE LA RESTAURATION

Un second audit externe a été réalisé par l'AFAQ en mai.

Il a abouti à un résultat positif avec le maintien de la certification ISO 22000 (système de management de la sécurité des denrées alimentaires) pour le service Restauration.