



# QUALI'COM

1<sup>er</sup> Numéro – Mars 2018

## ASTUCES DD AU TRAVAIL COMME A LA MAISON



Je préfère photographier mon planning plutôt que l'imprimer



ASTUCES

Je remplace mes vieilles ampoules par des LED

## EDITORIAL

L'établissement a le plaisir de vous présenter son 1er numéro du journal qualité.

Ce journal a pour objectifs :

- De vous sensibiliser à la qualité
- De vous informer sur les nouveautés réglementaires et sur l'avancée des démarches qualité réalisées au sein de l'établissement (évaluations internes et externes, indicateurs, groupes de travail...)
- De mettre en place un retour sur les services quant au traitement des fiches d'événements indésirables
- De vous accompagner dans la mise en œuvre des démarches qualité et sécurité des soins

Il sera publié 3 fois par an. Dans chaque numéro, vous trouverez un article concernant l'actualité de l'établissement, un zoom sur un sujet spécifique à la qualité et une interview.

Il sera agrémenté par un quizz, les rendez-vous qualité ainsi que des astuces développement durable.

N'hésitez à nous faire part :

- De vos idées de sujet que vous souhaiteriez voir développé dans les prochains numéros
- De vos remarques qui nous permettront de nous améliorer !

Bonne lecture.

Estelle REMOND  
Responsable Qualité

## DANS CE NUMERO

|  |   |
|--|---|
| Editorial  | 1 |
| Astuces DD (Développement Durable)                     | 1 |
| Zoom sur : La gestion des événements indésirables      | 2 |
| Actualité : Les évaluations de l'EHPAD                 | 3 |
| Les grands rendez-vous                                 | 3 |
| Interview : Technicienne Qualité et Hygiène des Locaux | 4 |
| Quizz  | 4 |

**Directeur de publication :** Michelle MOCHALSKI

**Rédacteur en chef :** Estelle REMOND

**Comité de rédaction :** Isabelle DAENS, Aude MONNIER

**Co-rédacteurs :** Isabelle GALLE, Stéphanie TENIERE, Virginie NEVEU



# ZOOM SUR LA GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES

## Un évènement indésirable, c'est quoi ?

Un évènement indésirable (EI) est un fait inattendu qui perturbe un processus dans son déroulement. Celui-ci a ou peut avoir des conséquences plus ou moins graves, à court ou moyen terme.

Il peut survenir dans n'importe quel domaine : les soins, les services techniques, le service de blanchisserie, les transports, la restauration, l'administration...

Il peut affecter la qualité de la prise en charge du patient ou du résident dans notre établissement, ainsi que la qualité de la vie au travail des personnels.

## Pourquoi signaler les évènements indésirables ?

Le signalement d'un évènement indésirable fait partie de la **démarche qualité** de l'établissement.

Il permet de mettre en évidence les **dysfonctionnements** et de réfléchir aux **actions correctives** à mettre en œuvre pour empêcher que la problématique soulevée se produise à nouveau.

La démarche qualité est symbolisée par la "roue de Deming" (PDCA : Plan – Do – Check – Act)

Ils n'ont pas pour but de sanctionner un individu par rapport à un fait, mais d'interroger et faire progresser la pratique professionnelle.

Il existe d'ailleurs une "charte de non punition" au sein de l'établissement

**En 2017**  
**40 Réunions de la**  
**commission FEI**  
**217 FEI déclarées ET**  
**traitées sur ENNOV**

## 2. Que deviennent les FEI ?

Analyse de chaque fiche par la commission FEI pour prioriser les risques et définir les actions à mettre en œuvre si nécessaire

**1. Exemple :** L'EI est analysé en commission FEI : cotation de sa gravité, sa fréquence et du niveau de maîtrise selon des échelles définies et détermination des actions à mettre en œuvre.

## 3. Comment sont créées les fiches action ?

Création des fiches action sur ENNOV par la cellule qualité et transmission aux responsables pour mise en œuvre

**3. Exemple :** La cellule qualité crée une fiche action sur ENNOV : Mettre en place une signalétique mettant en évidence l'homonymie afin d'éviter une erreur médicamenteuse.

## 1. Comment signaler un EI ?

Par tout agent en remplissant une FEI sur ENNOV

**2. Exemple :** Inversion de traitement de 2 résidents portant le même nom (= homonymie).



Homonyme

## 4. Que deviennent les fiches action ?

La traçabilité de la mise en place des actions d'amélioration est réalisée sur ENNOV par les responsables concernés

**Exemple :** Mise en place de stickers triangulaire par la pharmacie sur les piluliers en cas d'homonymie dans un service. Traçabilité de cette action par son responsable sur la fiche action créée sur ENNOV (consultable par l'émetteur de la FEI).



# ACTUALITE : LES EVALUATIONS DE L'EHPAD

Notre EHPAD a reçu, le 4 janvier 2017, le renouvellement de son autorisation de fonctionnement pour une durée de 15 ans. *Ce résultat a été obtenu grâce à l'implication de tous les professionnels de l'établissement qui interviennent auprès de nos résidents.*

| EVALUATION INTERNE   | EVALUATION EXTERNE  |
|--|---|
| C'est une auto-évaluation réalisée par l'établissement pour répondre aux exigences de qualité publiées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des établissements Sociaux et Médico-Sociaux (Référentiels ANESM) | C'est une évaluation réalisée par un organisme extérieur agréé  |
| L'évaluation interne a été réalisée en 2013 par les acteurs de l'EHPAD - en s'appuyant sur le référentiel ANESM – afin de répondre aux exigences de qualité attendue   | L'évaluation externe a été réalisée en 2014<br>Les experts visiteurs sont restés 3 jours sur site<br>Ils ont interviewé les professionnels de santé, ainsi que les pilotes institutionnels  |
| Des groupes et sous-groupes pluridisciplinaires ont été créés afin de travailler au recueil des pratiques dans les services et élaborer le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) des prestations et de l'accompagnement        | Nous avons reçu leur rapport en janvier 2015<br>Le rapport a été transmis à l'ARS et au Conseil Départemental, nos financeurs.<br>Il est accessible sur le site Internet de l'hôpital : <a href="https://hopital-yvetot.com">https://hopital-yvetot.com</a> |

## RESULTATS / RECOMMANDATIONS

L'ensemble des critères d'évaluation répond aux exigences. L'ARS et le Conseil Départemental ont uniquement souligné deux points de vigilance nécessitant des mesures correctives avant la prochaine évaluation interne :

1. Formalisation du projet d'établissement spécifique à l'EHPAD
2. Actualisation des protocoles dont recueil et analyse des réclamations et signalements d'évènements indésirables graves

## AVANCEES

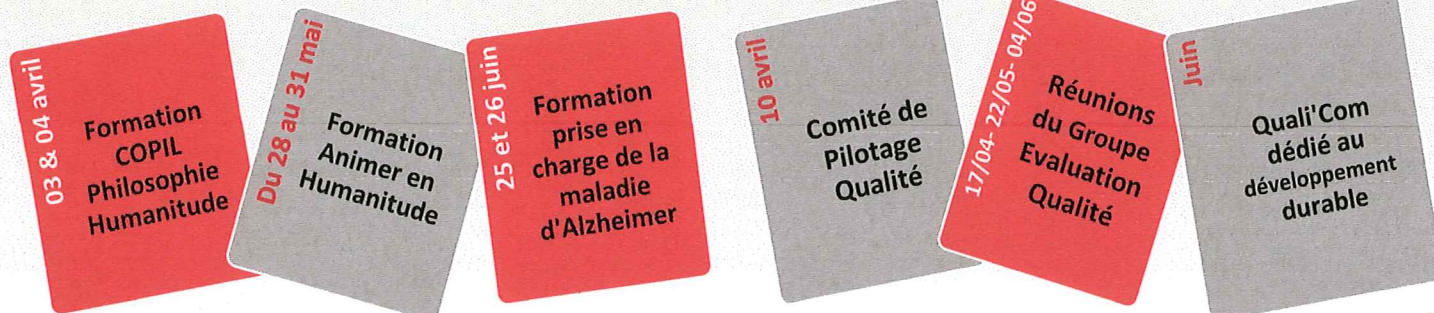
- Mise en œuvre du Plan d'Amélioration de la qualité (PAQ) en EHPAD
- Mise en œuvre du Comité de Pilotage du Projet d'Etablissement de l'EHPAD depuis le 15 janvier 2018
- Protocoles de recueil des évènements indésirables disponible sur ENNOV
- Création de la commission des FEI depuis décembre 2016
- Procédure de recueil des réclamations et plaintes disponible sur ENNOV depuis le 4 avril 2017

## CALENDRIER

Evaluation interne **OBLIGATOIRE TOUS LES 5 ANS** : 2019 – 2020

Evaluation externe **OBLIGATOIRE TOUS LES 7 ANS** : 2024

## LES GRANDS RENDEZ-VOUS





# INTERVIEW : TECHNICIENNE QUALITE ET HYGIENE DES LOCAUX



## PARCOURS

**ID : Nadège, peux-tu nous rappeler ton parcours ?**

NB : Je suis entrée dans l'établissement en tant qu'ASH dans les services en 1985. Mais je n'y suis restée qu'un an. Ensuite, j'étais agent d'entretien dans ce que l'on appelait « l'équipe volante » ; on faisait du nettoyage dans tous les services. C'était une petite équipe, on s'occupait des locaux communs, on faisait « coursière » et on prenait le camion pour aller chercher les repas à la cuisine et les distribuer dans les services.

**ID : Comment es-tu passée responsable du bio nettoyage ?**

NB : Lorsque la responsable de l'équipe est partie en retraite en 2005, je l'ai remplacée mais j'étais déjà son adjointe depuis longtemps. C'était toujours « l'équipe volante », on ne rentrait pas dans les chambres.

**ID : A quel moment l'équipe est-elle intervenue dans les chambres en EHPAD ?**

NB : A l'arrivée de Mr DUMORTIER (directeur). Du coup, il a fallu se former ++ sur l'hygiène. J'ai fait des formations, une aussi en management d'équipe, et je faisais partie d'un groupe de travail avec des établissements de la région comme le CHU de Rouen, Becquerel, Neufchâtel... On faisait des rencontres inter établissement sur le thème de l'hygiène.

## MISSIONS

**ID : Quelle est ta fonction à présent ? Avec quelles personnes travailles-tu le plus ?**

NB : Je suis technicienne Qualité Hygiène des locaux. Je suis sous l'autorité de Mme MOCHALSKI, je suis indépendante et ça me plaît bien mais je travaille en collaboration avec Katy (infirmière hygiéniste) et Stéphanie BACHY (Responsable Hôtellerie/Bionet). Je participe aux réunions de l'EOH et au groupe Evaluation Qualité mensuel.

**ID : Quelles sont tes missions ?**

NB : J'effectue des états des lieux de travaux, lorsqu'une chambre est libérée ; je fais les bons de travaux aux

services techniques pour la remise en état. Je fais aussi des états des lieux d'entrée et de sortie.

Je ne vois pas souvent les familles, c'est dommage. Quand le résident est capable de faire l'état des lieux, je le fais avec lui et ça se passe bien. Le problème, c'est quand la personne ne peut pas le faire, il me faut un témoin, ça ne sert à rien que je le fasse toute seule.

**ID : Et en termes d'hygiène ?**

NB : J'effectue des contrôles d'hygiène dans les chambres. Je suis en train de créer des supports écrits, avec la liste des matériels à vérifier systématiquement après le passage de l'agent, selon les fréquences d'intervention. Ça se met en place progressivement. Ensuite, je le ferai dans les lieux communs.

**ID : Et si tu vois quelque chose qui ne va pas ?**

NB : Je rends les supports à Stéphanie BACHY et par la suite on fera des analyses avec Estelle (Responsable Qualité) pour voir ce qui pêche sur les points de contrôle.

**ID : Comment ta mission est-elle perçue dans les services ?**

NB : Je le faisais déjà avant avec mon équipe, mais maintenant c'est plus approfondi. Il y a des agents qui viennent me voir directement pour savoir s'ils ont bien fait. Je ne vois pas ma mission comme un « flicage ». J'ai de bons rapports avec le personnel. J'essaie d'être diplomate, on a un bel outil de travail, des beaux locaux, il faut en prendre soin.

## PROJETS

**ID : Tu as déjà d'autres projets ?**

NB : On a commencé des supports avec Katy pour faire de la formation. Je vais intervenir rapidement directement sur de la pratique sur le terrain. Je pensais m'installer dans une chambre vide avec quelques agents. En hygiène, on ne fait pas n'importe quoi, c'est un domaine que je connais bien. Je fais aussi des protocoles sur l'utilisation des produits, j'ai plus de temps qu'auparavant pour y travailler. J'aimerais faire des contrôles d'hygiène aussi en cuisine et en blanchisserie. Pour faire du bon travail, il faut des connaissances en hygiène et du terrain.

**Merci à Nadège BIGOT d'avoir consacré un peu de son temps à QUALI'COM**

## QUIZZ

| N° | QUESTIONS   | VRAI | FAUX |
|----|---|------|------|
| 1  | Je mets tous les changes BMR dans les DASRI                         |      |      |
| 2  | La certification c'est tous les 4 ans                               |      |      |
| 3  | Secteur sanitaire : Je peux porter mon alliance pendant mon service |      |      |
| 4  | Secteur sanitaire : J'attache mes cheveux pendant mon service       |      |      |

Réponses : 1 - Faux (sauf clostridium) 2 - Vrai 3 - Faux 4 - Vrai