HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD

De l'obligation de la mise en place des GHT à l'opportunité de la création d'un projet partagé Sécurité et Qualité des Soins

Journée régionale Grand Est « Qualité et Sécurité des soins » du 14 octobre 2016

Corinne LEJEUNE-FREMOND
Praticien hospitalier - Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins
Chef du pôle Evaluation, Sécurité et Qualité des soins – Hôpitaux Champagne Sud
Marie-Jeanne OLIVO
Ingénieur qualité – Centre Hospitalier de Troyes et GHAM
Adjoint au chef du pôle Evaluation, Sécurité et Qualité des soins – Hôpitaux Champagne Sud

Octobre 2013 au Centre Hospitalier de Troyes (1)

1 nouvelle fonction médicale relative à la lutte contre les évènements indésirables associés aux soins :
- Un praticien hospitalier recruté temps plein comme coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins

1 nouveau pôle avec pour fil conducteur :
- L' Evaluation, la Sécurité et la Qualité des Soins (ESQS)

1 pilotage basé sur la complémentarité :
- Un praticien hospitalier, chef de pôle
- Un ingénieur, adjoint administratif
- Un cadre supérieur de santé, adjoint soignant

Octobre 2013 au Centre Hospitalier de Troyes (2)

9 centres d'activité :

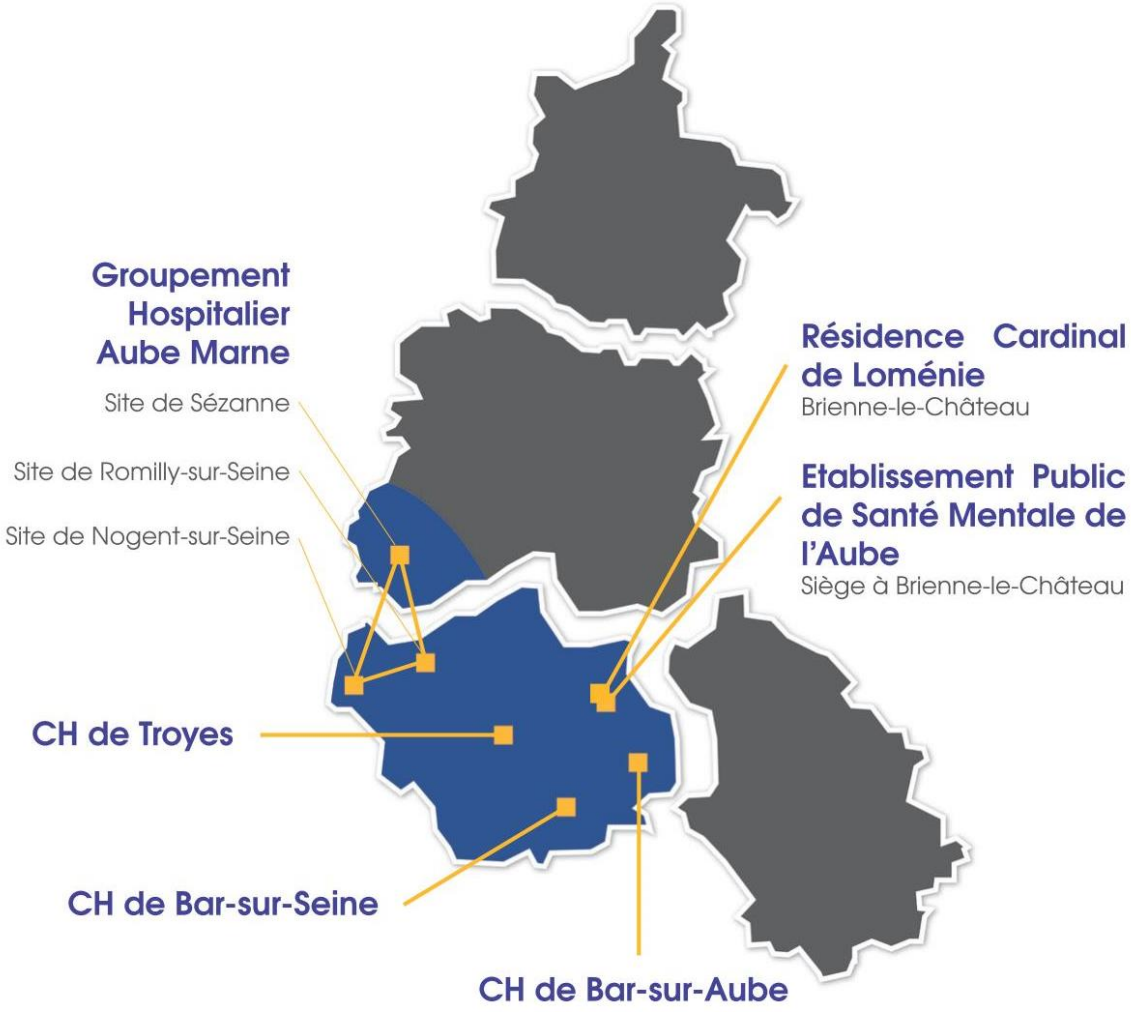
- Qualité-Gestion des Risques,
- Vigilances sanitaires et apparentées,
- Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse,
- Gestion du risque infectieux,
- Bon usage des antibiotiques,
- Radiophysique médicale,
- Radioprotection travailleurs / public / environnement,
- Information médicale,
- Recherche clinique et recherche en soins.

Et comme pour tout établissement

1 projet d'établissement
-1 projet médical
-1 projet de soins
-1 politique d'amélioration de la qualité, de la sécurité des soins et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers
-1 programme d'actions du même nom

1 procédure de certification (V2010 en 10/2013)
-1 visite
-1 rapport
-1 décision

Juin 2015 : la création du groupement des HCS avec une direction commune



Le groupement des HCS comme une préfiguration du futur GHT de l'Aube et du Sézannais

Des directions fonctionnelles transversales :

- Information numérique
- Achats
- Formation continue
- Affaires médicales
- Communication
- Finances
- Accueil, hôtellerie et logistique

Un début de réflexion autour de filières :

- L'amorce d'un projet médical et de soins partagés

Le moment pour une réflexion commune autour de l'**E**valuation, la **S**écurité et la **Q**ualité des **S**oins

Comment s'inscrire dans cette organisation HCS en cours ?

- Etre maître de son avenir
- Etre proactif, volontaire et ambitieux

Une coopération ESQS : pourquoi et jusqu'où ?

1. Concevoir un projet médical et de soins partagé c'est se doter d'une **politique d'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins partagée.**

2. Concevoir une politique partagée c'est mettre en place une **coordination des acteurs**, voire une **gestion commune d'activités.**

3. **Elargir le périmètre** de réflexion à l'ensemble des activités impliquées dans l'amélioration de la sécurité et la qualité des soins.

Une coopération ESQS : quels enjeux ?

A l'échelle du territoire :

- Développer des stratégies partagées
  - Objectifs communs
  - Dispositif d'évaluation commun
- Mutualiser les moyens et les ressources
  - Coordination performante des acteurs dans le cadre d'un service rendu optimal et rationnalisé

Une coopération ESQS : quel périmètre géographique et de secteur ?

Secteur sanitaire des HCS :

- Médecine Chirurgie Obstétrique
- Soins de Suite et de Réadaptation
- Santé mentale
- Soins de Longue Durée
- Hospitalisation à domicile

Une coopération ESQS : quelle structure de fonctionnement ?

Besoins :

- Un positionnement permettant une lisibilité au niveau du territoire,
- Une entité reconnue par ceux qui font la sécurité et la qualité des soins au quotidien,
- Une entité qui assure le trait d'union entre les médecins, les soignants et la direction,
- Une entité rattachée au Centre Hospitalier de Troyes (futur établissement support du GHT).

Retour d'expérience :

- Pôle ESQS du CH de Troyes créé en janvier 2014.

Structure proposée :

Pôle médico-administratif partagé :

Pôle Evaluation, Sécurité et Qualité des Soins des HCS

Le pôle ESQS et sa gouvernance (1)

Un **pilotage** toujours basé sur la complémentarité :

- Un chef de pôle, praticien hospitalier
- Un adjoint administratif, ingénieur qualité
- Un adjoint soignant, cadre supérieur de santé

Des **correspondants du pôle** à l'échelle de chaque établissement

Le pôle ESQS : quels centres d'activité à partager ?

Une vision élargie de la sécurité et de la qualité des soins :

- Qualité-Gestion des risques

+ 7 autres centres d' intérêt concernés par une réflexion collective

- Vigilances sanitaires et apparentés
- Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse
- Gestion du risque infectieux
- Bon usage des antibiotiques
- Recherche clinique et recherche en soins
- Radiophysique médicale
- Radioprotection travailleurs / public / environnement

Principes d'organisation :

- Un coordonnateur par centre d'activité
- Des équipes de territoire qui assurent les activités pour le compte des établissements membres

Sur la base de ces éléments : un accord de principe

Par le trio managérial du Centre Hospitalier de Troyes :

- Directeur
- Président de la CME
- Directeur des Soins

Par la direction générale des HCS

- Directeur général
- Directeur général adjoint

Par les directeurs délégués et les directeurs des soins des établissements membres des HCS

Par les présidents de CME et chefs de pôles des établissements membres des HCS

En conclusion en novembre 2015

- Une **Loi en préparation** qui impulse une réflexion de coopération territoriale dans les domaines de la sécurité et de la qualité des soins,
- Une démarche **volontaire, proactive et innovante**,
- Une **direction commune** qui donne un statut immédiat au dispositif.

Novembre 2015 : un pôle Evaluation, Sécurité et Qualité des Soins d'établissements membres d'une direction commune

Pour demain : un pôle Evaluation, Sécurité et Qualité des Soins d'un groupement hospitalier de territoire

8 mois plus tard…La naissance du GHT de l'Aube et du Sézannais

HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD

08/07/2016 : signature de la convention constitutive du GHT de l'Aube et du Sézannais (1)

Le GHT est constitué par :

1. Les établissements membres :

- CH de Bar sur Aube
- CH de Bar sur Seine
- EPSM Aube
- GH Aube Marne (Romilly, Sézanne et Nogent)
- **CH de Troyes (établissement support)**
- L'EHPAD Cardinal de Loménie

Représentés par leur directeur : Philippe BLUA et conventionnellement dénommés « Hôpitaux Champagne Sud » (HCS)

2. Les établissements partenaires

08/07/2016 : signature de la convention constitutive du GHT de l'Aube et du Sézannais (2)

Rien ne change :

Hôpitaux Champagne Sud = Membres fondateurs du GHT

Tout peut continuer :

Un seul directeur = une seule stratégie

Que sont-ils devenus ?

HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

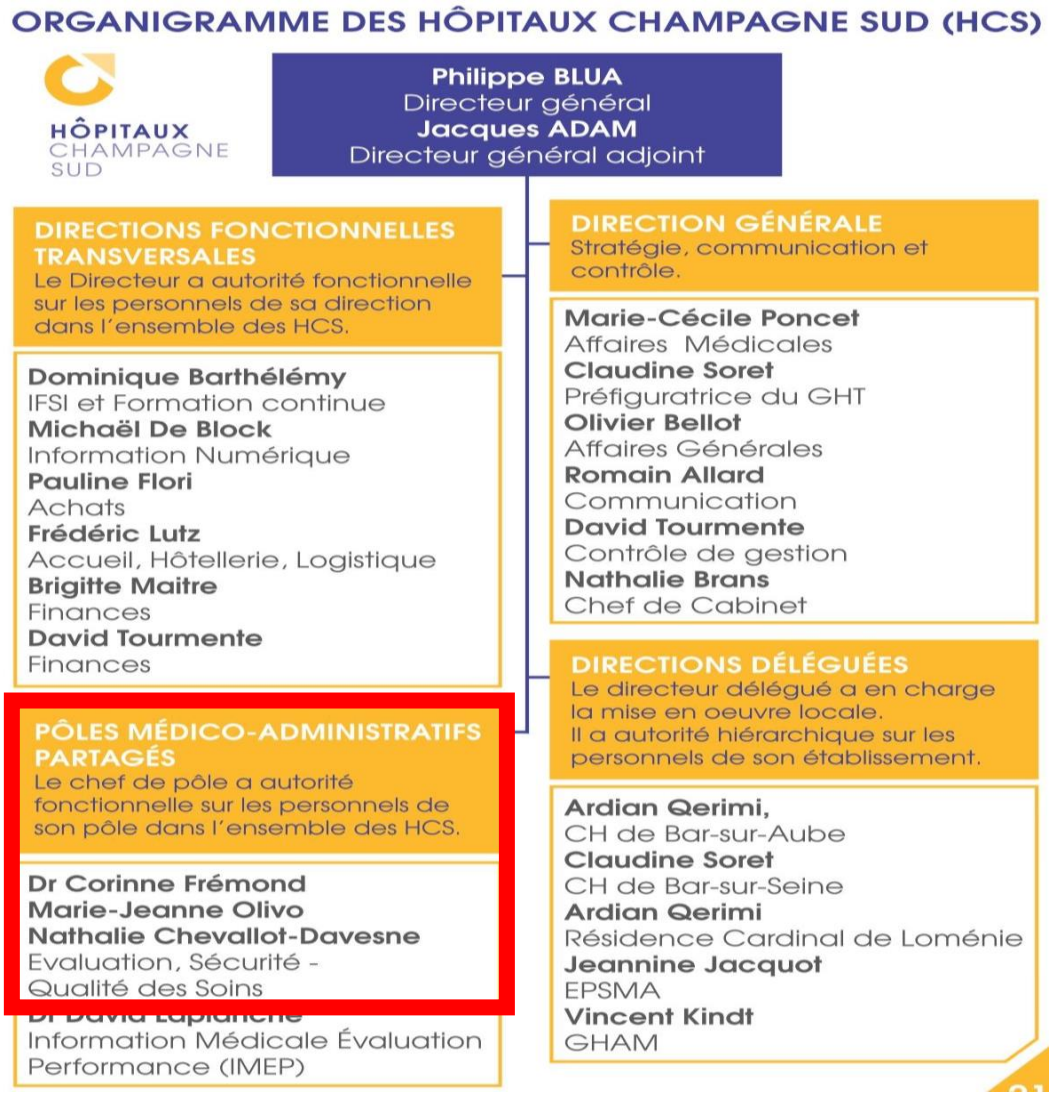
L’écriture se poursuit :
Le pôle ESQS

HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

Le pôle ESQS du CH de Troyes est devenu un pôle d'appui à la performance ESQS des HCS

Pôle médico-administratif du CHT :
Evaluation, Sécurité - Qualité des soins

S'enrichit
des établissements
membres des HCS



Le pôle ESQS des HCS = une fonction commune du GHT

Chef de pôle désigné par le directeur de l'établissement support sur proposition du président du collège médical de groupement,

Chef de pôle propose ses adjoints au directeur de l'établissement support,

Ouvert aux établissements partenaires.

Inscrit dans la convention constitutive du GHT.

L’écriture se poursuit :
Le chef de pôle

HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

Un positionnement stratégique central et de proximité

Au niveau CH de Troyes :

Membre de la CME, de la CSIRMT, de la CDU et du directoire

Au niveau HCS :

Membre du comité de direction des HCS

Membre du comité de direction restreint des HCS

Invité permanent sur les établissements : CME / CSIRMT / CDU / Directoire

Au niveau GHT :

Membre du comité stratégique

Membre du collège médical de groupement avec voix délibérative

Membre de CSIRMT de groupement avec voix consultative

L’écriture se poursuit : Les structures internes au pôle

HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD

La gestion du risque infectieux

Actuellement :

5 EOH

Rapprochement devant l'adversité : épidémie à EPC

Un seul service de cohorting sur l'établissement support

Des travaux communs :

- Sondes endocavitaires
- Choix des contenants DASRI en lien avec la direction des achats des HCS

CGRAS HCS en supervision pour 2 établissements des HCS (BILAN LIN)

En construction :

EOH HCS (périmètre à définir)

Le bon usage des antibiotiques

Actuellement :

Un seul infectiologue basé sur l'établissement support (0,6 ETP) : référent en antibiothérapie

Des conventions avec les établissements membres avec des relais locaux (pharmacien, médecin et bactériologiste)

CGRAS en supervision pour 2 établissements des HCS (ICATB)

Dispositif fragile

En construction :

Recrutement d'un deuxième infectiologue : référents en antibiothérapie HCS en coordination d'acteurs locaux et pilotes HCS du processus « Bon usage des antibiotiques »

Politique HCS sur les antibiotiques

PAQSS HCS sur les actions prioritaires

Unité de maladie infectieuse HCS sur l'établissement support

La sécurisation de la PEC médicamenteuse

Actuellement :

4 RSMQPCM (1 établissement des HCS dépourvu depuis 1 an)

En construction :

1 RSMQPCM HCS

- En coordination d'acteurs locaux
- Supervision HCS des CBU locaux
- Pilotage HCS du processus de management de la PEC médicamenteuse du patient

La recherche clinique et la recherche en soins

Actuellement :

Unité en place depuis 2014 (recrutement d'un ARC)

Fonction commune HCS

Unité basée sur l'établissement support

CGRAS membre opérationnel de l'équipe

22 protocoles nationaux à promoteurs publics

La radioprotection

Placée sous la responsabilité hiérarchique du chef du pôle ESQS des HCS

Actuellement :

Radioprotection patient :

- Radiophysiciens repositionnés en radiothérapie (établissement support)
- Externalisation en cours pour la médecine nucléaire (établissement support) et radiologie (activité partagée)

Radioprotection travailleurs et environnement :

- Equipe de PCR HCS pour fin 2016

Les vigilances sanitaires et apparentées

Actuellement :

Gestion d’établissement

Le DIM

Deuxième pôle médico administratif partagé HCS:

Pôle d’appui à la performance médico-économique

Le service d'appui à la qualité et la gestion des risques : première équipe opérationnelle HCS (1)

Un seul CGRAS HCS, chef de service

- Coordination de la démarche QGR des HCS
- Assure le lien entre stratégie et opérationnalité

Pour l'exercice de ses missions il s'appuie sur :

Des adjoints HCS pour l'aspect gouvernance

- Un ingénieur qualité
- Deux cadres supérieurs de santé

Des délégations QGR d'établissement pour l'aspect mise en œuvre

Des chargés de missions QGR

Des assistants logistiques

Le service d'appui à la qualité et la gestion des risques : première équipe opérationnelle HCS (2)

Une délégation QGR sur chaque site :

Centrée sur le cœur de métier QGR en appui méthodologique

Met en œuvre localement la politique QGR des HCS

Coordonne les actions sur l'établissement

Assure la communication interne

Facilite la prise en compte des spécificités locales

Fait le lien avec la gouvernance du service QGR pour la dimension HCS

Clé de voûte de la délégation : un responsable délégué QGR

Sous la responsabilité fonctionnelle du chef de service QGR : reporting

Objectifs fixés conjointement par le directeur délégué et le chef de service QGR

Le service d'appui à la qualité et la gestion des risques : première équipe opérationnelle HCS (3)

Un responsable opérationnel QGR pour chaque secteur à risques ou soumis à accréditation :

- Biologie médicale
- Radiothérapie
- Salle de naissance
- Médecine nucléaire
- Radiologie interventionnelle
- Endoscopie
- Bloc opératoire
- Urgences

Le service d'appui à la qualité et la gestion des risques : première équipe opérationnelle HCS (4)

Des chargés de mission HCS :

- Gestion de la plateforme mutualisée QGR
- Rédacteur en chef pour Hospibulle HCS…

Le service d'appui à la qualité et la gestion des risques : première équipe opérationnelle HCS (5)

Une seule et même équipe au sein d'un même pôle

Une équipe riche de ses origines

Une mutualisation et une potentialisation des compétences

Un travail en commun pour le partage d'outils et de méthode

Une large concertation

Mais un cap à tenir…

Le projet médical et de soins partagé comme élément structurant de la stratégie commune du GHT

HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD

Des éléments constitutifs réglementaires liés au processus de management de la qualité et des risques

- Les objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins :

  Un pilotage par la gouvernance du pôle ESQS des HCS,

  - Une seule politique HCS comprenant les objectifs stratégiques partagés et les objectifs propres à chaque établissement membre,
  - Un seul PAQSS HCS comme outil interne de gestion opérationnelle de l'ensemble des plans d'actions.

- L'organisation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles :

  Un pilotage par le chef du pôle ESQS des HCS,

  - Un plan blanc par établissement,
  - Une dimension plan blanc élargi HCS,
  - Une équipe SSE opérationnelle de territoire.

Autre élément de rapprochement sur les aspects QSS de la PEC des patients (1) : le COPIL QGR des HCS

Composition :

- La direction générale :
  - Directeur général
  - Directeur général adjoint
  - Directeur des affaires médicales et de l'offre de soins HCS
- Délégation de chaque établissement :
  - Directeurs délégués
  - Présidents de CME
  - Directeurs des soins
- Gouvernance du pôle ESQS des HCS:
  - Chef de pôle
  - Adjoint administratif
  - Adjoint soignant

Autre élément de rapprochement sur les aspects QSS de la PEC des patients (2) :

- Une réflexion convergente HCS sur chacune des thématiques liées à la PEC des patients : des « super pilotes » HCS assistés du service QGR des HCS
  - Droit des patients
  - Parcours patient
  - PEC de la douleur…

- Une réflexion commune HCS pour les secteurs à risques et les secteurs soumis à accréditation : pilotage opérationnel assuré par des membres du service QGR par délégation du CGRAS des HCS
  - Urgences et soins non programmés
  - Salle des naissances
  - Endoscopie
  - Bloc opératoire
  - Biologie médicale

Autre élément de rapprochement sur les aspects QSS de la PEC des patients (3) :

- Des outils de convergence méthodologiques :
  - Une matrice d'acceptabilité des risques HCS
  - Une plateforme QGR mutualisée HCS :
    - Tronc commun pour la gestion documentaire partagé + gestion documentaire propre à chaque établissement.
    - Communication entre les différentes entités.
    - Collecte d'information au niveau "GHT".
    - Circuits d'information permettant à terme la convergence du compte qualité.
  - Des cartographies des risques élaborées en commun et déployées sur chacun des sites…

- Des évènements portés en commun :
  - La semaine sécurité des patients
  - Un journal HCS avec une page QGR dédiée systématique…

La certification des établissements de santé

Une démarche d'évaluation externe indépendante à un instant T

HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD

Une appréciation d'un niveau de maturité de notre SMQ (système de management de la qualité)

La maturité = étape dans laquelle se trouve un organisme qui a atteint son plein développement

- La démarche de Sécurité et Qualité des soins = une démarche pérenne
  - Ancrée comme un outil de pilotage stratégique
  - Ancrée dans les pratiques quotidiennes
- Non au bachotage en vue d'un examen

Et pourtant une évaluation externe lourde de conséquences

Certification est aussi un outil de régulation des établissements de santé

- Etablissement non certifié = quelles conséquences ?

  Exemple : maternité des Bleuets en région parisienne non certifiée : quel devenir ?

- Etablissement certifié : quelle promotion ?

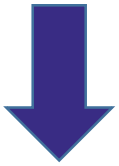
  Etape incontournable pour être éligible à la dotation complémentaire allouée dans le cadre de l' Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ)

Et comme une préfiguration de 2020

Un cadre commun

=

Une politique commune



Un outil opérationnel de gestion de l'ensemble des plans d'action des HCS

=

Un PAQSS commun

Un outil stratégique centré sur les grands axes

=

Un compte qualité commun

Alors sans attendre 2020 : en juin 2018

A l'occasion de la création du groupement des HCS
Et
Ayant connaissance de la mise en place du pôle de territoire ESQS

Sur proposition de la HAS
En accord avec la direction et les présidents de CME

Une prochaine certification commune V2014

- 1 seul compte qualité, 1 seule visite et 1 seul rapport,
- Une solidarité pleine et entière entre les établissements membres des HCS devenus établissements membres du GHT de l'Aube et du Sézannais.

Alors un pôle de territoire ESQS et une démarche commune Sécurité/Qualité des Soins : une autre manière de penser

Penser :

Parcours patient et non établissement

Penser :

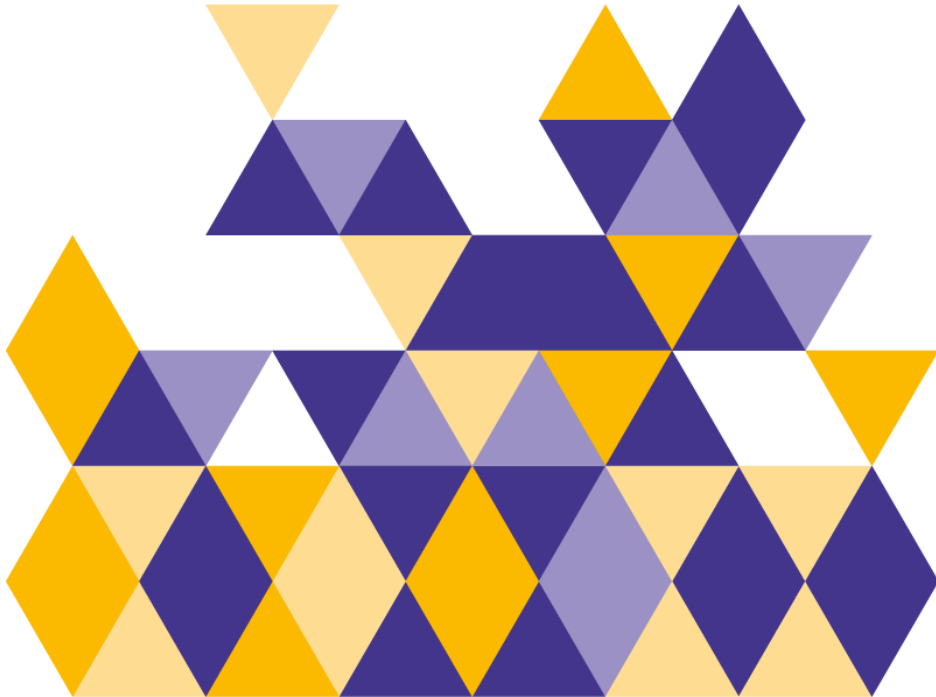
Même niveau de sécurité / qualité tout au long du parcours

Merci de votre attention…

CENTRE HOSPITALIER
SAINT NICOLAS
BAR-SUR-AUBE

EPSM Aube

CENTRE HOSPITALIER
DE
BAR SUR SEINE

GHAM
GROUPEMENT HOSPITALIER
AUBE - MARNE
ROMILLY - SÉZANNE - NOGENT

CENTRE
HOSPITALIER
TROYES