



QUALI PSY SUD

GHT PSY SUD PARIS

LETTRE QUALITE - MARS 2021

Edito

Dans un contexte sanitaire général mouvant, en raison des incertitudes entourant l'évolution de la pandémie Covid, un horizon à plus de deux ans peut paraître bien lointain...Et pourtant, l'année 2023 sera une étape importante, car marquée par les visites groupées de certification : juin 2023 pour la Fondation Vallée, septembre pour Paul Guiraud, octobre pour Erasme. La certification est l'un des éléments de la démarche qualité, mais c'est une composante faite de symboles et d'énergies particulièrement visible, partagée, connue par nos partenaires et les usagers. S'il ne reste qu'une chose à retenir comme message, c'est de pouvoir alimenter sans cesse une dynamique.

Comment maintenir la flamme et doser les étapes, gérer le temps et les échéances ? La Haute Autorité de Santé a publié un nouveau « manuel » de certification, qui est essentiellement une méthode un peu différente des versions antérieures : en principe moins de documents-on l'espère-, et davantage de rencontres directes avec les équipes de soins et les patients eux-mêmes lors des visites sur place dans deux ans. Enormément d'évaluations sur le terrain donc, ce qui signifie la reconnaissance du travail des professionnels au sein de leurs équipes, et une place accrue des usagers, de leur regard, de leur propos, de leur participation.

Deux ans pour conduire un cheminement : la certification n'est pas un « contrôle » à un instant donné, qui fige le portrait d'une situation donnée. Elle est comme un long mouvement qui offre à voir de manière méthodique et qui n'a de sens que par rapport à ce qui nous unit : les conditions de la prise en charge du patient, coordonnée et en phase avec les attentes de la société d'aujourd'hui.

Bonne lecture !

Pierre Malherbe, Directeur Qualité

Dans ce numéro

Edito	1
La certification HAS : Horizon 2023	2
Expliquons un acronyme	3
Enquête sur les RPS - post confinement.....	4
L'importance de l'inventaire.....	6
Bilan des SEI 2020.....	8

COVID-19 - Les gestes barrières





La certification HAS : Horizon 2023

La démarche de certification des établissements de santé existe au niveau national depuis les 20 dernières années.

Lors de la dernière certification « V2014 », les 3 établissements du GHT Psy Sud Paris ont répondu avec succès aux exigences avec une cotation : A pour EPS Erasme, B pour le GH Paul Guiraud et le CHI Fondation Vallée.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Un nouveau manuel de certification :

En novembre 2020, la Haute Autorité de Santé a publié un nouveau manuel de certification qui amorce une transformation profonde des modalités d'évaluation des établissements de santé.

Elle ne met plus l'accent sur les moyens mis en œuvre mais dorénavant sur les résultats.

Elle est centrée sur :

- la médicalisation de la démarche afin de mieux prendre en compte le résultat de la prise en charge du patient,
- la simplification,
- l'insertion territoriale des établissements de santé et la construction de parcours de soins.

Les enjeux de la nouvelle certification sont au nombre de 4 :

- Le développement de l'engagement des patients,
- Le développement de la culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat,
- Le développement du travail en équipe, moteur d'amélioration des pratiques,
- L'adaptation aux évolutions du système.

De nouvelles méthodes d'évaluation, le traceur :

En plus de la méthode d'évaluation « Patient traceur » utilisée depuis la précédente démarche de certification (V2014), 4 nouvelles méthodes sont intégrées dans la démarche d'évaluation :

- Le parcours traceur : évalue la continuité et la coordination de la prise en charge des patients, et le travail en équipe ainsi que le niveau de la culture de l'évaluation des résultats.
- le traceur ciblé : examine, sur le terrain, la mise en œuvre réelle d'un processus, sa maîtrise et sa capacité à atteindre les objectifs.
- l'audit système : consiste à évaluer un processus pour s'assurer de sa maîtrise et de sa capacité à atteindre les objectifs.
- l'observation : réalisée lors de chaque traceur sur la base d'une liste de points directement observables sur le terrain.

Un nombre important d'audits au niveau de chaque établissement sera réalisé lors de la visite de certification.

Le GHT se prépare à recevoir, en 2023, les visites de certification: au mois de juin pour le CHI Fondation Vallée, septembre pour le GH-Paul Guiraud et octobre pour l'EPS Erasme.



Une certification intégrée à la démarche qualité :

Le comité de pilotage qualité du GHT souhaite que la certification soit intégrée dans la démarche qualité des établissements déployée depuis de nombreuses années.

A partir d'outils communs au GHT, chaque établissement s'évaluera en deux phases :

1. Une évaluation par thématique en fonction des critères du manuel de certification permettant de visualiser les points positifs et points à améliorer
2. Des audits traceurs afin de familiariser les équipes avec ces nouveaux audits et de vérifier le respect des bonnes pratiques

La direction qualité réalisera également annuellement des visites à blanc V2020 sur les 3 établissements durant la semaine sécurité du patient en novembre.

Une campagne d'information générale a été lancée depuis plusieurs semaines au niveau des instances des établissements (CME, directoire, commissions des soins....) et se poursuivra par une information détaillée dispensée auprès des correspondants qualité et des sous-commissions qui pilotent les thématiques.

Afin de s'approprier la nouvelle démarche de certification, une présentation à l'ensemble des professionnels sera réalisé sur chaque établissement au 4ème trimestre 2021.

Célestin KABANDA

Expliquons un acronyme...

... en lien avec l'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse :

CAQES Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins

Le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins (CAQES), créé par l'article 81 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, est un contrat qui lie l'ARS, l'organisme local d'assurance maladie et les établissements de santé. Il a pour objectif l'amélioration des pratiques, la régulation de l'offre de soins et l'efficienc e des dépenses assurance maladie.

Il comprend deux volets :

- un volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations conclu pour une durée indéterminée ;
- et le cas échéant plusieurs volets additionnels (transports, pertinence et amélioration des pratiques)

Les 3 établissements doivent remplir leur CAQES avant le 15 mai 2021. Nous vous présenterons les résultats lors d'une prochaine lettre Qualité.

... en lien avec les évènements indésirables :

EIG Evènement Indésirable Grave

Un évènement indésirable grave (EIG) est un évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale . Lors de la survenue d'un EIG, un retour d'expérience est réalisé avec les professionnels concernés.

Frédéric BEAUSSIER



Enquête : Risques psychosociaux des personnels post 1er confinement COVID sur l'EPS Erasme

Enquête RPS des personnels post 1er confinement

L'établissement a récemment effectué une enquête RPS afin d'améliorer les conditions de travail au sein de l'EPS Erasme. Dans le contexte COVID et le confinement mis en place au cours du 2ème trimestre 2020, le COPIL RPS a proposé la réalisation d'une enquête Flash, basée sur les catégories INRS, sur la perception liée au confinement et ses modalités de travail, auprès de l'ensemble du personnel.



Enquête RPS des personnels post 1er confinement

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Durant la période du 15 septembre au 15 octobre 2020, une enquête Flash RPS post Covid a été proposée à l'ensemble des professionnels de l'EPS Erasme :

- 661 mails envoyés
- Enquête en ligne ou format papier
- Affiche avec QR Code à disposition dans les services

RESULTATS

Taux de réponse : **22,4%**

137 réponses en ligne
11 questionnaires papier

Format électronique adopté par les professionnels

Enquête RPS des personnels post 1er confinement

INTENSITE DU TRAVAIL – COMPLEXITE DU TRAVAIL

L'organisation du travail a-t-elle été modifiée ? **OUI pour 91%** des répondants

41% ont travaillé en **présentiel** au sein de leur structure tandis que **9%** étaient en télétravail complet et **34%** en mixte (TL + ASA ou TL + présentiel).

- **78%** estiment que le télétravail leur a permis de concilier vie professionnelle / vie personnelle

67% ont constaté une **augmentation de leur charge de travail** pendant cette période

27% ont été amenés à **changer de missions professionnelles** pendant cette période

35% ont dû utiliser des **outils informatiques** qu'ils ne maîtrisaient pas complètement (TEAMS, ZOOM, ...).

67% des professionnels ont déclaré avoir **manqué de matériel informatique** ou rencontré des **difficultés de connexion** leur permettant d'exercer en télétravail ou exercer en télé-médecine



Enquête RPS des personnels post 1er confinement

EXIGENCES EMOTIONNELLES

55% ont exprimé avoir ressenti l'apparition d'**angoisses** ou d'**inquiétudes** relatives au risque Covid en lien avec les missions professionnelles dont **47%** avec un impact sur l'exercice professionnel

66% ont été **satisfaits** et **rassurés** par les **mesures mises en place** au sein de l'établissement et par les **moyens de communication** relative à la gestion de crise déployée sur cette période (lettre d'information, diffusion des procédures, ...)

70% déclarent avoir été **informés** du plan de continuité et plan de reprise d'activité (cadres de proximité en soutien de leur équipe)

- A noter des remarques sur le manque de matériel en début de confinement et une demande de transmission systématique des CR de cellule de crise (effectué lors du 2nd confinement)

Propositions :

- Création d'une Hotline de crise
- Foire aux questions sur Intranet
- Maintien du lien (transmission d'informations avec les professionnels en TL ou ASA)

Enquête RPS des personnels post 1er confinement

AUTONOMIE AU TRAVAIL

74% des professionnels déclarent ne pas avoir été impactés dans leur autonomie de travail
70% du personnel déclare avoir bénéficié d'un encadrement de proximité en soutien

RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL

71% rapporte que la cohésion d'équipe a été renforcée pendant cette période

SECURITE DE L'EMPLOI ET DU TRAVAIL

73% indique avoir été rassurés par les mesures mises en place au sein d'Erasme

CONFLIT DE VALEURS

27% des personnels estiment que la qualité de la prise en charge des patients a été impactée pendant le confinement :

- Suivis interrompus (groupes thérapeutiques, difficulté de suivi à distance par Visio)
- En particulier pour la pédopsychiatrie (nécessité de présentiel pour patients non verbaux)
- Contraintes pour les patients en intra : restriction de la circulation dans l'hôpital, pas de permissions, perte d'autonomie, échanges limités.

A NOTER : **73%** des personnels considèrent que la qualité de la prise en charge a été maintenue au regard des moyens déployés par chaque équipe dans un effort de continuité de prise en charge, d'adaptation et d'inventivité dans les modalités : l'enquête de satisfaction des patients montre un taux de patients satisfaits entre **80% à 90%** (Adulte et Pédopsy).

Enquête RPS des personnels post 1^{er} confinement

TELE SANTE

63% du personnel ayant opté pour ces nouvelles modalités de prise en charge ont rencontré des difficultés :

Difficultés matérielles:

- Manque de matériel / Utilisation de matériel personnel / Difficultés techniques / Manque de formation des professionnels aux outils

Difficultés de prise en charge:

- Perte de lien voir rupture de la prise en charge dans certains cas
- Prise en charge de moins bonne qualité: Télé-soin / Télémédecine pas adapté à tous les patients

56% des répondants souhaitent poursuivre le déploiement de la Télé-Santé en dehors d'une crise sanitaire en complément d'un suivi en présentiel sous réserve d'obtenir le matériel informatique

Personnels :



Patients :

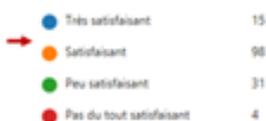
souhaitent poursuivre les soins en Télé-Santé + présentiel : **34% à 50%**

En conclusion ...

Personnel (148 répondants)

Avez-vous été satisfait des conditions de travail pendant cette période ?

TS + S : 76%



Patient (264 répondants dont 60% pédo-psy)

Avez-vous été satisfait des conditions de prise en charge pendant cette période ?

Pédo psy : 85%

Adulte : 90%

Perspectives : (à programmer ou en cours de mise en place)

- Renforcer l'équipement informatique des professionnels (+++)
- Renforcer la communication de gestion de crise (mis en place au 2^{ème} confinement)
- Sécuriser la dotation en consommables (PUI + magasin hôtelier)
- Mise place d'une phase test du Télétravail (2020/2021)
- Bien-être : mise en place de la salle de sport (patient / personnel)
- Actualisation du Document unique et Papripact
- Diffuser les résultats enquête « Infographie » à l'ensemble du personnel

Sandrine GUICHARD—BARQUINS



La protection des biens, valeurs, et affaires personnelles du patient hospitalisé : l'importance de l'inventaire

Tout patient hospitalisé doit pouvoir déposer ses biens et affaires personnelles à l'hôpital, celui-ci devant faire en sorte qu'ils soient mis à l'abri, qu'il s'agisse ou non de « valeurs ».

Pour autant, les patients doivent être dissuadés d'apporter à l'hôpital des affaires qui ne sont pas utiles lors de l'hospitalisation. L'hôpital ne peut tout accepter en dépôt. Le patient peut conserver ses effets personnels dans la limite du respect d'autrui et de l'espace de sa chambre. Le personnel de soins peut également conseiller au patient, dans la mesure du possible, de remettre à son entourage ses biens et de ne garder que ce qui est indispensable à son séjour.

Une information écrite et orale doit être donnée à la personne hospitalisée, ou à son représentant légal (pour les patients mineurs ou majeurs protégés). Les soignants prendront le temps d'expliquer le régime de responsabilité qui découle de la conservation d'objets personnels dans la chambre et des risques de vol, de perte et de détérioration. Et plus généralement, d'informer clairement le patient sur les différentes responsabilités, selon que les biens sont déposés ou non, ainsi que la marche à suivre en cas de vol, de perte ou de détérioration.

Déroulé d'un inventaire :

L'inventaire des objets doit être réalisé le plus tôt possible, ceci afin d'éviter d'éventuels vols, perte ou dégradations entre le moment de la décision et celui du dépôt. Il est établi de manière particulièrement rigoureuse, précise et détaillée. Il est inscrit sur un document spécifique, qui précise les biens conservés par le patient et ceux déposés à la régie de l'établissement. Il est signé par 2 personnes qui sont, selon les circonstances : le patient et un agent du service de soins, ou, à défaut, 2 agents du service de soins.

Définition

Un inventaire est un acte par lequel un agent de l'établissement recense l'ensemble des biens et valeurs détenus par le patient lors d'une hospitalisation à son entrée, en cours de séjour, et ceux qui lui sont remis au moment de sa sortie.

Il convient de relever de manière exhaustive les biens conservés par le patient, contre décharge de responsabilité, et les valeurs déposées à la régie.

Les sacs à main doivent être ouverts et vidés, afin de dissocier les valeurs des autres biens de la personne. Cette opération doit être effectuée avec précaution, en prenant en compte le caractère privé et intime de ce type d'affaires personnelles. Il doit en être de même pour les sacoches, sacs à dos, serviettes, valises...

Pour des raisons évidentes, il est fortement conseillé de ne pas préjuger de la nature du métal d'un bijou, même sur les indications du patient ou de son entourage. Par exemple, un collier, qu'il soit réellement en or ou bien dans un métal ressemblant, sera identifié comme un « collier en métal jaune ».

En outre, plus cet inventaire sera détaillé, plus il sera aisé d'expliquer, par exemple, qu'un vêtement a pu être détérioré avant l'admission du patient et que la responsabilité n'est donc pas imputable à une faute de l'établissement.

Un exemplaire de l'inventaire accompagne les biens et valeurs déposés, un autre est transmis au patient lorsque cela est possible, le troisième est conservé dans son dossier, dans lequel doit bien sûr figurer la traçabilité horodatée de la chronologie des démarches, jusqu'à restitution des objets.



Lorsqu'il est impossible de les laisser à disposition du patient ou sous sa surveillance, les biens consignés sur l'inventaire sont rassemblés dans un contenant identifié et, de préférence, facile à fermer, puis conservés en « lieu sûr ». Ils peuvent, par exemple, être rangés dans un placard individuel verrouillé, prochainement dans son coffre individuel, ou, à défaut, avec les autres inventaires dans un local fermé prévu à cet effet.

À tout moment au cours de son séjour, si son état le lui permet, le patient peut récupérer tout ou partie de ses objets, avec, dans ce second cas, la réalisation d'un deuxième inventaire contradictoire pour mise à jour.

A noter : lors de la présence de traitements médicamenteux, l'inventaire des différents médicaments sera réalisé selon la procédure « gestion des traitements personnels du patient »

Restitution :

À son départ, les objets encore conservés par le service lui sont restitués en totalité. La date et l'heure sont précisées sur la feuille d'inventaire, l'acte est à nouveau signé par 2 personnes dont, si possible, le patient lui-même.

Lors d'un transfert vers un autre service ou dans un autre établissement, une traçabilité précise dans le

dossier de soins est réalisée, elle précise de façon détaillée la nature des effets qui ont été transmis.

Restrictions à la restitution :

Si l'on découvre des armes ou des substances illicites lors de la réalisation d'un inventaire, il convient de signaler au service sécurité, qui récupèrera les objets ou substances en question et préviendra les autorités de police, prenant les dispositions légales nécessaires dans le respect de la confidentialité, conformément à la procédure « Conduite à tenir en cas de découverte d'armes et/ou de produits illicites » présente dans la GED du portail Qualité.

En cas de décès du patient :

Les valeurs déposées sont généralement automatiquement transmises dans le coffre principal de l'établissement, pour être placées sous la garde directe du comptable public.

Pour le retrait, les textes prévoient que les héritiers produisent un certificat d'hérédité. Les soignants doivent être vigilants à ne pas prendre la responsabilité de confier sans précautions des biens ou valeurs à des membres de l'entourage de la personne décédée en raison, notamment, de la nécessité de formalités préalables concernant l'héritage. Il faut donc nécessairement, ici aussi, s'en remettre à une décision de la direction.

L'inventaire des biens et valeurs des patients admis à l'hôpital est un acte participant à la qualité des prestations proposées aux usagers et une traçabilité sécuritaire pour les personnels et les établissements. Il semble donc important de mesurer l'importance de ce document et de renforcer la vigilance lors de sa réalisation, dans le respect du choix du patient, tout en restant fidèle aux recommandations fixées par les textes réglementaires.



Bilan des signalements des évènements indésirables

Nous vous présentons les chiffres clés concernant les signalements des évènements indésirables sur les 3 établissements.

Pour plus de détails, le bilan complet par établissement est disponible sur le Portail Qualité.

1219

signalements d'évènements indésirables sur le GHT



215 signalements



107 signalements



897 signalements

-27%

de signalements par rapport à l'année 2019



100

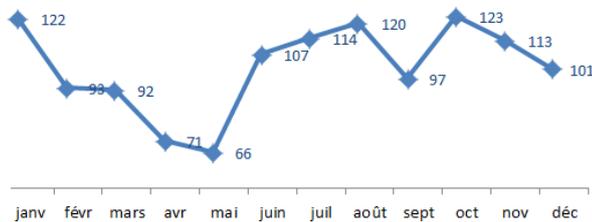
Signalements en moyenne par mois



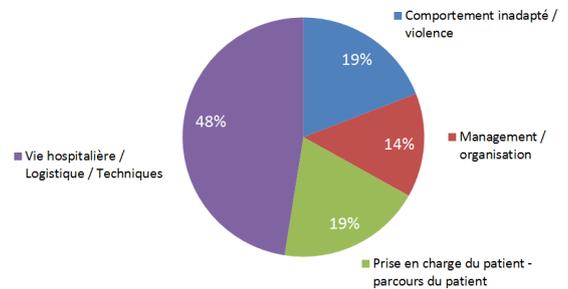
608

professionnels distincts ont signalé en 2020

Evolution par mois



Par grandes catégories



Objectif d'augmenter la part de signalement concernant la prise en charge du patient / parcours patient sur les 3 établissements

Sous-catégories les plus signalées :

Ressources humaines : **114** (dont 108 pour P. Guiraud)
 Sécurité des biens et des personnes : **108**
 Violences volontaires : **105**
 Prestation alimentaires : **81**
 Injures, insultes : **76**
 Informatique : **68**



30

Retours d'expérience (REX)

Fondation Vallée : 3 REX - Erasme : 4 REX - P. Guiraud : 23 REX

La direction Qualité réalise actuellement, et durant tout le premier semestre 2020 les **revues qualité** des pôles. Cette réunion ouverte à l'ensemble des professionnels du pôle permet, en outre, de faire un point sur les signalements d'évènements et de faire un retour sur les actions mises en place.

Frédéric BEAUSSIER