

DEPARTEMENT DE LA MARTINIQUE

C.H.U. DE FORT DE FRANCE

PROJET D'ETABLISSEMENT

VOLET PROJET QUALITE-GESTION DES RISQUES 2006-2010

VOLUME 4



Euro Conseil Santé

91, rue du Faubourg Saint Honoré

75 008 PARIS

Tel. 01.55.19..82.73

E-mail : econseilsante@free.fr

Mars 2006

I - Le contexte

La 1^{ère} politique qualité a été élaborée en 2000 pour 4 ans. Elle a permis, comme le prévoient ses objectifs :

- d'initier une démarche qualité d'ensemble dans tous les secteurs de l'établissement
- de développer une démarche participative et transversale
- de préparer et de passer la première accréditation

Ces quatre années ont mobilisé l'ensemble du personnel du CHU autour de la démarche qualité qui est maintenant bien ancrée dans les esprits. Dans les prochaines années il s'agit de créer une véritable culture d'amélioration continue des services qui se traduira par une approche qualité dans le quotidien de tous les secteurs, avec les actions d'amélioration qui en découlent.

Après les conclusions de la première accréditation, le projet qualité-gestion des risques 2006-2010 a comme objectif principal d'élaborer et de mettre en oeuvre la 2^{ème} politique qualité du CHU.

Dans la continuité de la première politique qualité, cette politique entend approfondir les outils et la mise en œuvre de l'amélioration du service rendu au patient et de sa satisfaction (ainsi que celle de son entourage), mettre en place un management coordonné permettant d'assurer la sécurité des personnes, approfondir la recherche de l'efficacité de l'établissement dans son fonctionnement et dans la satisfaction des différents professionnels qui y travaillent.

Elle prend en considération l'évolution de la réglementation, et les projets émanant du projet médical de l'établissement qui nécessitent l'instauration d'un processus d'amélioration et une évaluation complexe. Elle inclut également la préparation à la deuxième accréditation prévue fin 2008.

II- Rappel de l'organisation de la qualité

La Qualité-Gestion des Risques est sous l'autorité du Directeur chargé des Affaires Médicales, de la Qualité et des Travaux. Un service de management des risques est en cours de mise en place au sein de cette direction.

Les instances sont opérationnelles :

- un Comité Qualité-Gestion des risques, structure décisionnelle dont les missions sont d'arrêter les orientations en matière de politique qualité, de gestion des risques et de démarche d'accréditation, de veiller à la coordination et la cohérence des démarches.
- une Equipe Projet Qualité, instance opérationnelle qui contribue à la réflexion, la mise en œuvre et au suivi de la politique qualité. Elle est le fer de lance du maintien de la motivation.
- des instances de pilotage relatives au management des risques doivent être mises en place.

Cependant il est important de rappeler que la mise en œuvre de la qualité et de la gestion des risques repose sur une large implication des personnels. D'une part l'intégration de ces

dimensions dans les missions des cadres à tous niveaux de responsabilité, et d'autre part la participation de l'ensemble des professionnels.

III – les orientations de la 2^{nde} politique qualité

1. Intégrer et ancrer la démarche qualité participative dans la politique générale et les politiques sectorielles du CHU
2. Définir et mettre en oeuvre une politique de management des risques et des événements indésirables intégrée à la qualité
3. Préparer le CHU à la seconde accréditation-certification en 2008

1) Intégrer et ancrer la démarche qualité participative dans la politique générale et les politiques sectorielles du CHU

Axes opérationnels :

- dans les politiques :

- définir la politique générale (projet d'établissement) et les politiques sectorielles avec une approche qualité
- inclure dans ces politiques les actions d'amélioration issues de l'accréditation, à mettre en oeuvre dès 2005
- lier la démarche avec le contexte d'évolution : mise en place des pôles, T2A
- améliorer la coordination des actions transversales

- en direction des personnels

- Renforcer le rôle de l'encadrement dans la déclinaison de la politique qualité des différents secteurs
- développer la mise en place, la compétence et la mise en réseau des correspondants qualité dans les services fonctionnels
- ancrer la participation large des personnels à la démarche
- impulser une meilleure participation des médecins

Projets particuliers :

- mener les actions nécessaires à la levée des réserves de la HAS pour la visite ciblée de novembre 2006
- mener l'action d'amélioration de l'organisation du bloc opératoire de PZQ
- mettre en place une politique générale de management par la qualité et d'évaluation
- apporter aux secteurs une aide méthodologique ciblée
- développer les approches processus et client-fournisseur en interne et vis à vis de l'extérieur
- développer la gestion documentaire
- améliorer la circulation de l'information entre les services et la Direction Qualité

2) Définir et mettre en oeuvre une politique de management des risques et des événements indésirables intégrée à la qualité

Axes opérationnels :

- politique générale :

- Elaborer la politique et le programme de management de tous les risques
- Instaurer et ancrer une culture de la gestion des risques au niveau des personnels

- vigilances sanitaires :

- rendre pleinement opérationnelles les vigilances réglementaires
- assurer une gestion coordonnée des diverses vigilances

- Prévention et gestion des risques et des événements indésirables :

- assurer la conformité de l'établissement avec la réglementation en matière de sécurité et de risques
- assurer une gestion coordonnée des différents types de risques et des visites réglementaires
- développer et formaliser la culture de la gestion du risque clinique
- intégrer les résultats concernant les risques et les événements indésirables dans la démarche qualité

Projets particuliers :

- Faire un état des lieux en matière de sécurité sanitaire, permettant une planification des évolutions matérielles et organisationnelles, qui conduiront l'établissement à un niveau de sécurité optimal pour la 2^o accréditation
- mettre en place un système d'élaboration et de mise à jour des risques professionnels permettant une gestion de ces risques
- mettre en place un système de signalement des risques et des événements indésirables
- se doter d'un outil de management des risques, des vigilances et des événements indésirables, tant au niveau des secteurs concernés qu'au niveau managérial

3) Préparer le CHU à la seconde accréditation-certification en 2008

Axes opérationnels :

- impliquer et motiver l'ensemble du personnel à la démarche d'accréditation, point fort de la démarche d'amélioration continue qualité

- préparer les managers et tous les professionnels aux différentes phases de l'accréditation
- définir et mettre en œuvre la stratégie d'intégration des personnels médicaux à la démarche
- définir et mettre en œuvre les modalités d'évaluation des pratiques médicales

Projets particuliers :

- Faire accompagner l'établissement dans cette démarche