



Objectif

QUALITÉ

Complément du journal interne
Objectif Lettre sur la Qualité au CHU de Montpellier
Site Internet : www.chu-montpellier.fr N° 16 / Novembre 2004

Événements indésirables

Le signalement informatisé : plus simple et plus rapide

Au CHU de Montpellier, le signalement des événements indésirables est devenu un réflexe. Rappelons-le, le signalement a pour objectifs d'identifier les situations à risque, d'analyser les dysfonctionnements et de proposer des solutions en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge et la sécurité des patients. A partir du 1^{er} janvier 2005, l'informatisation du signalement des événements indésirables permettra la saisie en direct sur écran de la Fiche d'Incident et de Liaison.

Aujourd'hui, le CHU souhaite simplifier l'acte de signaler et rendre plus réactif l'organisation du signalement. A partir du 1^{er} janvier 2005, vous pourrez signaler à partir du site intranet (rubrique : *les logiciels/qualité, Gestion des risques /Événements indésirables-FIL*). Il suffira de remplir un formulaire directement sur écran. Ce système sera plus rapide et plus fiable puisque le signalement sera transmis directement aux personnes qui doivent le traiter. La fiche papier restera cependant opérationnelle, en particulier pour les agents n'ayant pas accès facilement à un ordinateur.

L'informatisation permettra d'assurer une traçabilité des signalements mais aussi des actions correctives entreprises. Elle ouvre des possibilités importantes de retour d'information : la personne qui aura déclaré un événement indésirable pourra être informée des suites et des actions correctrices éventuellement mises en place. Des tableaux de bord de synthèse seront également disponibles.

Les principes fondateurs du signalement font l'objet d'une charte adoptée en délégation Qualité, Accréditation, Gestion des Risques, et Evaluation du 8 novembre 2004. Cette charte est consultable sur le site Intranet : *Mon Intranet / Qualité et Accréditation / Gestion des Risques*

Quelques extraits de la charte de signalement

"Tout professionnel ou établissement de santé ayant constaté ou suspecté la survenue d'un accident médical, d'une

affection iatrogène, d'une infection nosocomiale ou d'un événement indésirable associé à un produit de santé doit en faire la déclaration." (art. 14-13 du CDS)

- Le signalement des vigilances et des événements indésirables a pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge et la sécurité des patients.
- L'identité des patients, des signalants et de l'institution ne peut être communiquée à des tiers sauf dans le cadre de procédures légales (vigilances par exemple).
- Le signalement est une démarche de gestion des risques, les erreurs ne sont pas des fautes.



Signaler : comment s'y prendre ?

Que déclarer ?

Tout événement indésirable constaté dans l'établissement, qu'il s'agisse d'une vigilance réglementée (hémovigilance, pharmacovigilance, matériovigilance, biovigilance et infectiovigilance) ou de tout autre dysfonctionnement hospitalier.

Qui déclare ?

Toute personne témoin de l'événement indésirable (l'informatisation va conserver la possibilité au déclarant de rester anonyme).

Quand déclarer ?

Le plus tôt possible, dès le constat du dysfonctionnement. En ce qui concerne les vigilances

sanitaires réglementées dans les 24 h qui suivent l'événement au plus tard.

Comment et à qui déclarer ?

Circuit informatisé (à partir du 1^{er} janvier). Remplir la fiche d'Incident et de Liaison (FIL) directement à l'écran. Elle sera automatiquement transmise à la personne concernée.

Circuit papier. Remplir la fiche d'Incident et de Liaison (FIL) disponible au centre éditique (ex : Fiche de signalement des événements indésirables) et la transmettre.

- S'il s'agit d'une vigilance sanitaire réglementée : directement au vigilant concerné
- S'il s'agit d'un événement indésirable autre : au Département Qualité et Gestion des Risques pour saisie et traitement.

Le signalement est directement envoyé par la personne qui signale. Il n'est pas utile qu'il suive la voie hiérarchique.

Gestion documentaire, vous avez dit "gestion documentaire" ??

Tous les services d'une institution comme le CHU de Montpellier élaborent de nombreux documents, règles et protocoles. Il faut les connaître, les appliquer et les évaluer régulièrement. Ces documents peuvent s'adresser aux membres d'un seul service ou à tous car ils relèvent de thématiques transversales (hygiène, hémovigilance par exemple). Afin de s'y retrouver, il est indispensable de créer et d'organiser un système de gestion documentaire.

Le système documentaire qualité du CHU a été mis en place en 2000 pour répondre aux besoins de classement des services et aux exigences de maîtrise de la procédure d'accréditation. En 2004, après un audit réalisé auprès de 60 médecins, cadres et infirmiers, les règles de base ainsi que les exigences de forme et de circuit ont été redéfinies et simplifiées.

Les documents qui relèvent de la gestion documentaire qualité du CHU sont les documents d'organisation, procédures, protocoles médicaux et infirmiers, modes opératoires, instructions, ainsi que tous les enregistrements qui sont des documents apportant la preuve de la réalisation d'une activité ou faisant état de résultats obtenus (feuille de surveillance infirmière remplie, autorisation de prélèvement génétique,...).

En gestion documentaire, on considère que les documents et enregistrements

sont gérés et maîtrisés dès lors que sont définies et respectées des règles pour leur rédaction, validation, approbation, diffusion, évaluation, modification, archivage et destruction.

La gestion documentaire, c'est accessible

Pour les protocoles à usage interne au service, il existe un document de référence qui décrit de façon très simple les quelques règles à respecter. Pour l'essentiel, le protocole (même manuscrit) doit être daté et signé. Il doit aussi faire l'objet d'une évaluation périodique attestée par un paraphe. Ce document de référence ainsi que la procédure qui décrit les règles à respecter pour l'élaboration de documents à caractère transversal, sont disponibles sous intranet :

Mon Intranet / Qualité et Accréditation / Procédures et protocoles

Rubrique : Liste des Articles / Procédure de gestion des documents à caractère transversal ou Instruction de gestion des documents spécifiques aux services

Chacun peut s'en servir lorsque le besoin d'élaborer une procédure ou un protocole se fait sentir.

Une journée pour en parler

Les principes de la gestion documentaire seront présentés à tous lors d'une journée en libre accès qui aura lieu en avril 2005 dans chacun des établissements. Ces principes seront également présentés aux instances des Centres de Responsabilité et à l'encadrement supérieur infirmier au premier trimestre 2005.

Cinq objectifs pour la Gestion documentaire

- Diffuser une connaissance et demander son application par tous. Protocoles du CLIN, protocoles plaies et cicatrisation,...
- Diminuer des risques identifiés. Notamment dans les cas où la variabilité des pratiques peut être préjudiciable : Protocole de sélection du donneur potentiel en réanimation, protocole de désinfection des endoscopes non auto-clavables, ...
- Constituer des preuves et améliorer la traçabilité exigible. Tous les "enregistrements" : feuille de surveillance infirmière remplie, autorisation de prélèvement génétique, attestation de consultation,...
- Améliorer la traçabilité exigible. Tous les enregistrements tels que l'autorisation de prélèvement pour certaines analyses biologiques (VIH, hépatite C), fiche anesthésie, formulaire de recueil du consentement éclairé,...
- Permettre l'évaluation des pratiques et de l'organisation. A partir de l'audit de protocoles, comme les audits en hygiène hospitalière en 2003 : Protocole de lavage chirurgical des mains, protocole d'entretien journalier de la salle d'opération,...
- Favoriser l'émergence d'une culture commune de progrès. Y participent, la simplification et le partage des pratiques ainsi que l'utilisation d'une charte graphique (trame) pour les documents qualité : Protocole d'installation du patient et distribution des repas, protocole de préparation cutanée de l'opéré,...

RAPPEL PRIX QUALITÉ :

Vous souhaitez participer ou faire participer votre équipe au prix qualité 2004. Les fiches de candidature sont disponibles depuis le 15 novembre au Département Qualité et Gestion des Risques sur simple demande par téléphone (3 71 11). La date limite de remise des dossiers est le 31 janvier 2005. Le prix qualité récompense chaque année plusieurs projets qualité.