

CERTIFICATION HAS : COMMENT SE PRÉPARER AU CHU DE RENNES ?



PR DONNIO

SÉVERINE MORILLE – INGÉNIEUR QUALITÉ GESTION DES RISQUES



LA CERTIFICATION : COMMENT SE PRÉPARER ?

Démarche institutionnelle



LANCEMENT OFFICIEL DE LA PRÉPARATION



→ Le 2 avril par une vidéo diffusée sur l'intranet : intervention de Mme Anatole Touzet et du Pr Gauvrit (substitution aux réunions plénières prévues mi mars)

Mme Véronique Anatole-Touzet, directrice générale, et Pr Jean-Yves Gauvrit, président de la CME, nous expliquent les opportunités et les enjeux de cette visite.



VOIR LA VIDÉO

CRÉATION DE NOMBREUX OUTILS ...



→ L'actu + flyer

- **Objectif** : être informé sur la procédure de certification, les enjeux, les objectifs et les méthodes d'investigation
- **Fréquence** :
 - Avril : édito + flyer sur la certification dans son ensemble
 - Mai : flyer sur les méthodes d'investigation des experts visiteurs
 - Septembre : flyer sur la visite
- « Expéditeur » : lors de l'envoi du bulletin de paie



En octobre 2021, le centre hospitalier universitaire (CHU) de Rennes accueillera des experts de la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre de la visite de certification. Intitulée "Patients, soignants, un engagement partagé", cette visite s'appuie sur un nouveau référentiel. À travers celui-ci, la HAS souhaite insister sur le partenariat entre les équipes et les patients d'une part, et l'implication du patient dans sa prise en charge d'autre part. C'est un temps fort de la vie de l'établissement qui permet de rendre compte de la qualité et de la sécurité des prises en charge des patients, mais aussi de valoriser les compétences et l'expérience des équipes, y compris dans le cadre de la crise de la Covid-19.

Le contexte sanitaire sera pris en considération par les experts-visiteurs de la HAS qui ont, depuis leur dernière visite, fait évoluer leur référentiel et leurs méthodes d'évaluation. Au-delà de son exigence, ce rendez-vous régulier est avant tout une occasion de valoriser les actions déjà menées, d'accompagner l'ensemble des professionnels dans cette préparation et de prioriser les risques sur lesquels des actions peuvent être menées d'ici l'automne.

La qualité et la sécurité des prises en charge sont au quotidien la préoccupation de tous. Quelle que soit sa fonction (personnel médical, paramédical, administrant, logistique, technique ou médico-technique), chacun d'entre nous contribue à la démarche d'amélioration continue de la qualité par ses actions, y compris depuis le début de la crise.

Nous vous remercions vivement de votre engagement pour préparer la réussite de cette visite, alors même que chacun et chacune d'entre vous recense fortement mobilisé(e) dans le contexte de crise sanitaire.

Wéronique Anatole-Touzot, directrice générale
Pr Jean-Yves Gauzit, président de la CME



La certification est une procédure d'évaluation de la qualité des services et des soins d'un établissement de santé par une structure indépendante : la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle identifie les points forts et les axes d'amélioration des pratiques et des organisations de l'établissement et de ses équipes du point de vue de la qualité et la sécurité des soins. Elle est réalisée par des professionnels de santé mandatés par la HAS – les "experts visiteurs" – et s'appuie sur un référentiel d'évaluation.

Après celles de 2004, 2008, 2012 et 2016, le CHU de Rennes se prépare à une nouvelle visite de certification HAS appelée "Patients, soignants, un engagement partagé", qui se déroulera en octobre 2021.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX ENJEUX DE LA PROCHAINE VISITE ?

- L'engagement du patient en tant qu'acteur de sa prise en charge et l'engagement des équipes pour développer le partenariat patient dans ce sens.
- L'engagement des équipes dans une dynamique de l'évaluation de la pertinence et du résultat de leurs démarches diagnostiques et thérapeutiques, comme des parcours de soins des patients.
- Le travail en équipe (coordination et communication entre les professionnels), levier majeur de la qualité et de la sécurité des soins.

QUELS SONT LES CRITÈRES D'ÉVALUATION ?

Ces critères sont décrits dans un nouveau manuel de certification que la HAS a diffusé en novembre 2020. Ces 131 critères sont répartis en trois chapitres :

- le patient ;
- les équipes de soins ;
- ...

CRÉATION DE NOMBREUX OUTILS ...



→ Fiches thématiques



- **Objectif** : Sur les principaux thèmes du manuel de certification :
 - Regrouper, sur un recto / verso, l'organisation, la gestion documentaire, les évaluations, les points forts / avancées, les pistes d'amélioration / vigilances, les attendus de la HAS
 - Proposer un outil d'autoévaluation (15 min - facultatif)
- **Fréquence** : diffusion tous les 15 jours jusque début Juillet
- **Les thèmes** : Dossier patient, Douleur, escarre, nutrition, fin de vie, Droits et partenariat, Blocs et sites interventionnels, Risque infectieux, Identitovigilance, Prise en charge médicamenteuse, Qualité, gestion des risques, Pertinence, Parcours, Sécurité transfusionnelle, Transports sanitaires, Qualité de vie au travail

Fiche thématique « dossier patient »

Le dossier patient est un support de soins, outil d'informations, de communication, et de coordination entre les professionnels de soins eux-mêmes (y compris les correspondants externes) et le patient. La qualité de sa tenue et la traçabilité des informations sont donc importantes.

Ce dossier permet de retracer toutes les étapes de la prise en charge du patient tout au long de son séjour. Il est essentiel que l'établissement assure l'accessibilité du patient à son dossier en référence à la réglementation en vigueur.

Version du 22/03/2021



Gouvernance et interlocuteurs

L'instance de référence est le comité dossier patient, comité opérationnel du collège médical du Département d'Information Médicale (DIM). Il se réunit tous les mois.

Son président est Monsieur le Pr Malledant. Vous trouverez la composition complète sur l'intranet : [cliquez](#).

Vos interlocuteurs sur le dossier patient sont : l'équipe DPI (AIUS/DSI)* pour le dossier patient informatisé, le DIM pour le dossier papier / PMSI, le DIM et les secrétariats médicaux pour la communication du dossier aux patients, le référent DPI* de votre unité

*AIUS : Appui à l'Informatisation des Unités de Soins * DPI : Dossier patient informatisé * DSI : Direction des Systèmes d'Information

Références documentaires

Les documents institutionnels de référence sont disponibles sur l'intranet via l'icône :

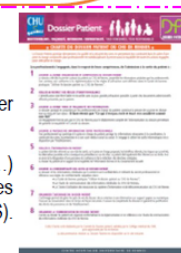


Dossier patient

Vous y trouverez la politique du dossier patient, la politique d'archivage mais aussi la charte du dossier du patient qui définit les règles de gestion du dossier patient.

Vous pouvez y consulter les guides du dossier patient informatisé (Dxcare, Métavision, Résurgences, ...) et des outils (Lifen, téléconsultation) et y trouver des informations concernant la tenue et l'archivage des dossiers papier, les règles et outils de numérisation et un zoom sur la lettre de liaison de sortie (LLS).

[Cliquez ici pour accéder aux références documentaires](#)



CRÉATION DE NOMBREUX OUTILS ...



→ Les capsules vidéo

- Objectif : présenter, par une vidéo courte, un thème/sujet sous la forme de « 3 questions à un expert »
- Diffusion : avec la e-newsletter
- Thèmes :
 - Risques numériques
 - Crise suicidaire
 - Contention
 - Information et consentement
 - Représentants des usagers
 - Développement durable
 - SSE ...



CRÉATION DE NOMBREUX OUTILS ...



→ Une e-newsletter Certification

- **Objectif** : retrouver sur un unique outil, toutes les informations nouvelles sur la certification (fiches thématiques, capsules vidéo, outils d'autoévaluation,....)
- **Fréquence** : diffusion tous les débuts de mois (hors mois d'Août)
- **Destinataires** : chefs de pôles, chefs de service, responsables d'UF, CSS, CS, référents qualité, responsables secrétariats médicaux, cadres techniques / généraux, cadres administratifs, cadres médicot techniques et pilotes de processus
- « Expéditeur » : la direction de la communication

PATIENTS, SOIGNANTS,
UN ENGAGEMENT PARTAGÉ

CERTIFICATION
HAS

LETTRE D'INFORMATION n° 1

AVRIL 2021

En octobre 2021, le CHU de Rennes accueillera des experts de la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre de la visite de certification. Intitulée "Patients, soignants, un engagement partagé", cette visite est un temps fort de la vie de l'établissement qui permet de rendre compte de la qualité et de la sécurité des prises en charge des patients, mais aussi de valoriser les compétences et l'expérience des équipes, y compris dans le cadre de la crise de Covid-19.

CRÉATION DE NOMBREUX OUTILS ...

→ Une page intranet dédiée

Certification HAS : patients, soignants, un engagement partagé

La certification est une procédure d'évaluation de la qualité des services et des soins d'un établissement de santé par une structure indépendante : la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle identifie les points forts et les axes d'amélioration des pratiques et des organisations de l'établissement et de ses équipes du point de vue de la qualité et la sécurité des soins. Elle est réalisée par des professionnels de santé mandatés par la HAS – les "experts visiteurs" - et s'appuie sur un référentiel d'évaluation.

Après celles de 2004, 2008, 2012 et 2016, le CHU de Rennes se prépare à une **nouvelle visite de certification HAS appelée "Patients, soignants, un engagement partagé", qui se déroulera en octobre 2021.**



Le manuel de certification

Les méthodes d'investigation

La visite

Les fiches thématiques

Les grilles d'auto-évaluation

Les capsules vidéos

MOBILISER LES NOUVELLES MÉTHODES D'INVESTIGATION



→ Poursuite de la réalisation des patients traceurs

- Objectif : 1 par service d'ici la visite (une 40taine)

→ Réalisation de 8 parcours traceurs (début Février et les 24-25 et 26 mars)

- 1 évaluation par pôle / Synthèse en cours / Présentation des résultats au prochain COPIL

→ Mise à disposition de la grille d'observations des experts visiteurs

- Réalisée début avril

→ Mobilisation de la méthode des traceurs ciblés

- Risque infectieux, PEC Médicamenteuse, Sécurité transfusionnelle

→ Réalisation des audits système

- Cet été

MOBILISER LES ACTEURS



→ Organiser des réunions des référents qualité de pôle

- Objectifs :
 - Partager l'information, bénéficier de retours d'expériences vis-à-vis des actions engagées
 - Pouvoir s'appuyer sur les référents comme relai dans les pôles (informations ascendantes et descendantes)
- Fréquence : une réunion par mois depuis Février
- Durée : en visio pendant 1h

→ Accompagner les pilotes de processus

- Réalisation de l'autoévaluation en s'appuyant sur les résultats de la précédente visite
- Rédaction des fiches thématiques
- Actualisation des risques et des plans d'actions
- Mobilisation de la méthode des traceurs ciblés (à programmer lors de la prochaine commission qualité)
- Mise en œuvre d'une ou deux actions prioritaires, selon données de l'auto évaluation, dans la perspective de la visite

FOCUS : SE PRÉPARER SUR LE THÈME DU RISQUE INFECTIEUX



MÉTHODE



→ Partage des critères sur le risque infectieux,

- Présentation dans les instances de référence : CLIN, COMAI, Conseil central des blocs, commission endoscopie ...

→ Autoévaluation par les pilotes du processus :

- Identification des points forts et des priorités
- Rédaction d'une fiche thématique sur le risque infectieux
- Préparation d'une grille d'autoévaluation pour les services :
 - Grille développée sur un outil d'enquête pour permettre une appropriation par les professionnels en équipes et compléter l'autoévaluation institutionnelle

Fiche thématique « Prévention du risque infectieux »

La gestion du risque infectieux vise à conduire des actions de prévention et de surveillance continues auprès des professionnels, en lien avec les résultats des indicateurs de la Lutte contre les Infections Nosocomiales, les analyses des risques, les EI dans les secteurs et en cohérence avec les objectifs nationaux du Programme National de Prévention des Infections Associées aux Soins (PROPIAS).



CHU
Rennes

Version du 26/05/2021

CERTIFICATION
HAS

Gouvernance et interlocuteurs

Les instances compétentes en matière de risques infectieux sont le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et la Commission des Anti-Infectieux (COMAI).

Le [CLIN](#) est composé de professionnels et d'usagers impliqués dans la prévention des infections associées aux soins et intervient dans le champ de la lutte contre l'infection nosocomiale et de l'hygiène (LINH). Il élabore et conduit un Plan d'Action pluriannuel (PALINH). Les interlocuteurs opérationnels sont l'Unité d'Hygiène Hospitalière/Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) et le Service de Santé au Travail (SST).

La COMAI s'occupe des traitements anti-infectieux (antibiotiques, antifongiques, antiviraux et antiseptiques) et est composée de professionnels médicaux et de cadres de santé. Un référent médical en antibiothérapie est nommé pour l'établissement

Références documentaires

Les documents de référence pour la LINH sont regroupés dans le [Guide de l'Hygiène](#) accessible sur l'intranet du CHU. Y sont consultables les protocoles en matière d'hygiène/prévention du risque infectieux, des outils (Grille d'EPP, éléments de traçabilité, affiches, signalétiques et lien utiles : CLIN, CPIAS, indicateurs, déclaration des EI...).



Les documents concernant la prise en charge des Accidents d'Exposition au Sang (AES) et les situations d'exposition professionnelle (méningocoque...) sont accessibles sur le site de la Santé au Travail ou via le Guide l'Hygiène.

Pour la Commission des Anti-Infectieux (COMAI), les documents de référence sont accessibles sur intranet via le bouton '[Bon Usage de l'Antibiothérapie](#)', avec notamment des liens vers des outils d'aide à la prescription en situation 'de ville' (antibioclic.com) et hospitalière (ePOPI), tous les 2 mis à jour plusieurs fois par an en fonction de l'évolution des résistances et des connaissances scientifiques. Cet onglet conduit également à un tableau résumant la sensibilité aux antibiotiques des principales bactéries isolées au CHU de Rennes.



Zoom : La prévention de la transmission croisée !

- * Quel masque dans quelle situation ? Des évolutions importantes ont eu lieu, en lien avec la crise sanitaire. [Retrouvez-les sur intranet](#).
- * L'hygiène des mains des patients et des professionnels : les produits hydro-alcooliques doivent être généralisés ; la formation des patients à leur utilisation est une priorité.
- * Les points importants concernant la gestion des *excreta* dans les unités de soins sont la maintenance des lave-bassins et les précautions à appliquer lors de leur utilisation.
- * L'information des patients et des professionnels autour des précautions complémentaires (bactéries résistantes aux antibiotiques [BMR], agent infectieux transmissibles) est à réaliser systématiquement quand il y a lieu : plaquette « BMR », fiche de liaison, lettre de sortie ...

Les points forts - les avancées

- * La **prévention** s'appuie sur 2 réseaux : les correspondants paramédicaux au sein des unités et les cadres référents en hygiène, à raison d'un par pôle
- * La mise à disposition de **supports de formations** didactiques (port du masque, l'habillage/ déshabillage, la réalisation des prélèvements PCR ...). Ces outils ont été adaptés au fur et à mesure de l'avancée des connaissances pendant la crise COVID et ont contribué à la meilleure application des **précautions complémentaires**.
- * L'**accès à l'avis d'experts** (ligne EOH et astreinte pendant la crise, accompagnement dans les services autour de la prise en charge des patients à risque infectieux, notamment dans le contexte lié à la COVID19).
- * L'accès à la **documentation**, aux actualités via le portail intranet et guide de l'hygiène (protocoles, check-lists, signalétiques, documents d'évaluation et de traçabilité).
- * La **vaccination des professionnels** est un axe majeur de la prévention (grippe, rougeole, COVID-19...). Sa promotion, assurée au sein des unités de soins par des professionnels impliqués, est un gage de meilleure efficacité. Depuis 3 ans, la vaccination antigrippale a fait l'objet d'une évolution importante de l'organisation permettant de passer de 1800 personnels vaccinés à 5000.
- * Une contribution de l'équipe opérationnelle d'hygiène au projet du **centre chirurgical et interventionnel** pour la conception des salles de bloc et salles interventionnelles.

Les vigilances - les priorités

- * Renforcer l'usage des **solutions hydro alcooliques** par les professionnels.
- * Renforcer l'**implication institutionnelle du corps médical** dans la prévention du risque infectieux
- * Améliorer la **traçabilité de l'évaluation de l'antibiothérapie à 48-72 heures**. DxCare va évoluer pour automatiser le rappel au prescripteur pour la réévaluation (en cours).
- * Renforcer la démarche d'évaluation des pratiques d'**antibioprophylaxie**.
- * Améliorer la traçabilité de la pose et l'**évaluation de la pertinence du maintien des dispositifs invasifs** (sonde urinaire, voie veineuse périphérique ...)
- * Améliorer la gestion des risques infectieux environnementaux (entretien des points d'eau ...)
- * Veiller à ne pas fréquenter les espaces de restauration collective en tenue de soins.
- * Porter dans les blocs ou sites interventionnels, une tenue strictement dédiée (tunique, pantalon, chaussures étanches, coiffe, masque à usage médical).



MÉTHODE



→ Expérimentation des nouvelles méthodes d'investigation par les experts visiteurs

- Observations terrains lors des patients et parcours traceurs
- Programme de traceurs ciblés :
 - Surveillance voix veineuses centrales (couplé avec une évaluation des traceurs ciblés sur le risque transfusionnel) : unité de médecine ambulatoire, pneumologie, hématologie
 - Précautions complémentaires : Neuro, Cardio, Endocrino, SSR Gériatrique
 - Endoscopie

Observations terrain

	Oui	Non	NA	Non évalué
1 - Observez-vous que les solutés hydroalcooliques sont disponibles ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - Observez-vous que l'équipe applique les prérequis à l'hygiène des mains : non port de bijoux et montres, manches courtes, absence de vernis, ongles courts ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 - Observez-vous que l'environnement du patient est propre ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - Observez-vous que l'équipe respecte l'utilisation des équipements de protections individuelles et ne porte pas le masque médical « en collier » ou nez/bouche non inclus et/ou liens non attachés ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 - Observez-vous que l'équipe jette les gants (stériles ou non) immédiatement après le geste, change de gants entre deux patients ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 - Observez-vous que l'équipe ne porte pas de surblouse hors des chambres ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 - Observez-vous que les containers pour objets piquants coupants tranchants sont disponibles à proximité des soins et leur limite de remplissage est respectée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 - Dans les blocs et sites interventionnels : observez-vous que l'équipe porte une coiffe, un masque à usage médical et une tenue (tunique, pantalon, chaussures étanches) strictement dédiée au site interventionnel ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 - Dans les blocs et sites interventionnels : observez-vous que l'équipe ne porte pas le masque en collier autour du cou, une barbe non protégée, des bijoux aux mains et/ou aux poignets, une tenue non dédiée au bloc ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Questions à un professionnel

	Oui	Non	NA	Non évalué
10 - Citez les correspondant.s /expert.s que vous pouvez solliciter pour prévenir le risque infectieux lors de la prise en charge d'un patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 - Savez-vous où rechercher les documents relatifs à la prévention du risque infectieux ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 - Pouvez-vous citer les 6 mesures regroupées sous le terme de précautions standards ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 - Pouvez-vous citer les 5 indications de l'hygiène des mains ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 - L'équipe sensibilise-t-elle les patients à l'hygiène des mains ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 - Pouvez-vous citer les indications du port des différents masques dans un contexte de COVID-19 ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 - Pouvez-vous citer les indications des précautions complémentaires contact ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 - Les médecins du service utilisent-ils les outils d'aide à la prescription d'antibiotiques (antibioclic et ePOPI) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 - Pouvez-vous citer des éléments attestant de l'adhésion de l'équipe à la démarche de prévention vaccinale ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Analyse d'un dossier patient

	Oui	Non	NA	Non évalué
19 - Toute prescription d'antibiotiques est-elle explicitée dans le dossier médical (indication, durée) et ré-évaluée 48 à 72 h après son instauration ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 - Où la traçabilité de la mise en place des précautions complémentaires est-elle retrouvée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 - La pose et la surveillance des voies veineuses périphériques sont-elles tracées ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Critère
impératif

MAINTIEN DES ÉVALUATIONS PAR L'UNITÉ D'HYGIÈNE *DYNAMIQUE D'ÉVALUATION AU LONG COURT*



Les évaluations

- * Un indicateur de consommation des produits hydro-alcooliques est disponible pour votre unité (ICSHA).
- *un programme d'audits « Prévention du Risque Infectieux » (PRI) a été lancé en 2019 et se déploie dans l'ensemble des unités et des sites interventionnels
- *Les taux de vaccination antigrippale ou anti-COVID sont disponibles par pôle.
- *La consommation des anti-infectieux (antibiotiques/antifongiques) est suivie de manière systématique et restituée tous les 6 mois, avec une attention particulière sur les antibiotiques critiques.

LA VISITE : QUAND ET COMMENT ?



LA VISITE DE CERTIFICATION AU CHU DE RENNES



→ **Dates** : du 11 au 15 octobre (5jours)

→ **Une équipe de 7 experts visiteurs + 3 experts le 12/10**

→ **Quelques chiffres :**

- 50 patients traceurs
- 15 parcours traceurs
- 18 traceurs ciblés
- 17 audits système
- 83 observations

LA VISITE DE CERTIFICATION



→ L'objectif de la visite de certification est d'évaluer le niveau de maturité du fonctionnement (notamment le travail en équipe) et les dynamiques qualité des services.

→ Rappel des enjeux de cette visite :

- L'engagement du patient pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- La culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat par les professionnels
- Le travail en équipe, moteur d'amélioration des pratiques et des organisations
- L'adaptation aux évolutions du système de santé (dont la mobilisation dans le cadre de la crise sanitaire Covid)

→ L'enjeu jusqu'à la visite est de renforcer l'appropriation collective par les professionnels, ce qui implique :

- *Des professionnels informés, sensibilisés*
- *Des risques identifiés et priorités*
- *Des plans d'actions déclinés et actualisés en fonction des EI, des résultats d'audits, patient traceur, EPP...*
- *Des documents à jour, vérifiés et accessibles*

Afin de consolider les pratiques au sein de chaque unité pour la sécurité du patient.