

La démarche Qualité / Gestion des Risques

La démarche Qualité / Gestion des Risques est une démarche transversale, collective, indispensable pour identifier, évaluer et réduire, les risques encourus par les patients/résidents, les visiteurs et les professionnels.

Depuis 2002, le Pôle Saint Hélier est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Cette recherche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins est **une démarche permanente** au Pôle Saint Hélier **impliquant l'ensemble des professionnels et les usagers**. Les résultats des précédentes certifications montrent **l'engagement pérenne** de l'établissement dans cette recherche constantes d'optimisation du fonctionnement de tous les processus afin d'obtenir la **sécurité et la satisfaction** des patients/résidents tout en respectant les exigences réglementaires.

La Politique Qualité / Gestion des Risques du Pôle Saint Hélier 2015-2020 se décline en 5 axes :

- Harmoniser la démarche qualité à l'ensemble du Pôle Saint Hélier
- Intégrer la gestion de la qualité et des risques au cœur du management
- Poursuivre le développement de notre politique de communication
- S'appuyer sur le principe de l'organisation apprenante comme axe pivot de notre politique
- Soutenir la politique d'Evaluation des Pratiques Professionnelles

La structuration de la démarche

La démarche Qualité/Gestion des Risques s'appuie sur les professionnels et les usagers en associant une réflexion a priori sur les risques (que pourrait-il se passer ?) et une analyse a posteriori des événements qui sont survenus.

Les fiches de signalement des événements indésirables, le suivi des plaintes et des réclamations, le questionnaire de sortie des patients et de l'entourage, les évaluations des pratiques professionnelles, et les enquêtes auprès des professionnels, des patients/résidents et de l'entourage sont des exemples de supports mis en place dans l'établissement pour permettre cette réflexion.

La démarche Qualité/Gestion des risques repose sur une structuration en processus (*Stratégique/gouvernance, Qualité et Risques, Parcours patient/résident, Douleur, Risque Infectieux, Dossier patient/résident, Prise en charge médicamenteuse, Droits des patients/résidents, Identification des patients/résidents, Accompagnement de la fin de vie, Imagerie/Biologie, Logistique, Ressources Humaines, Qualité de Vie au Travail, Finance, Système d'Information*). Chaque processus, piloté par un binôme de professionnels de l'établissement, peut s'appuyer sur des référents et sur un groupe de réflexion pluriprofessionnel.

Le suivi de cette démarche est réalisé par le Comité de Pilotage et la Cellule Qualité/Gestion des risques qui se réunissent en alternance toutes les semaines.

Evaluation

→ La certification du secteur sanitaire

Mise en œuvre par la Haute Autorité de Santé, la certification est un dispositif d'évaluation externe obligatoire pour tout établissement de santé, public ou privé, quelles que soient sa taille et son activité. Effectuée tous les 4 à 6 ans par des professionnels mandatés par la HAS. Son objectif est de porter une appréciation indépendante sur la qualité des prestations des hôpitaux et cliniques en France.

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) :

Depuis 2008, la Haute Autorité de Santé met en œuvre des campagnes nationales de recueil d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) au sein de l'ensemble des établissements de santé. Ces indicateurs sont utilisés dans des dispositifs nationaux et régionaux : la diffusion publique sur Scope Santé, le dispositif d'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ), le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens des établissements (CPOM), la certification des établissements de santé, etc. Ils traduisent l'**implication de l'établissement** dans la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Résultats de certification V2014 et IQSS 2018 du Pôle Saint Hélier



Sur le site scopesante.fr, vous aurez accès aux informations sur les principales caractéristiques de notre établissement (indicateurs, procédures de certification, équipement, activités, etc.) et aux résultats des démarches en matière de qualité et de gestion des risques.

Le détail du rapport de certification est accessible via le lien suivant : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_260207/fr/pole-medecine-physique-et-de-readaptation-saint-helier-rennes

→ **L'évaluation interne et externe du secteur médico-social**

L'évaluation interne est conduite par l'établissement ou le service lui-même. Elle interroge la pertinence, l'impact et la cohérence des actions mises en œuvre au regard des missions imparties d'une part, et des besoins et attentes des personnes accompagnées d'autre part. Il s'agit d'une démarche collective et participative qui nécessite d'impliquer les professionnels et les personnes accompagnées. À l'issue de ce diagnostic partagé, les points à valoriser sont mis en avant et les éléments d'amélioration précisés.

L'évaluation externe est réalisée par des évaluateurs externes à l'établissement et porte sur les mêmes champs que l'évaluation interne.

La résidence Saint Hélier a réalisé son évaluation interne en 2014 et passé son évaluation externe en 2015. L'évaluateur externe a souligné une démarche qualité/gestion des risques dynamique et structurée impliquant l'ensemble des professionnels et les usagers.

