

Qualité, risques et développement durable

I – Une ambition, un projet

Les Hôpitaux Civils de Colmar sont régulièrement cités depuis 2001 dans le classement des 50 meilleurs centres hospitaliers généraux en France (Source : magazine Le Point).

Cette excellence s'appuie sur des compétences reconnues et une activité de soins performante.

Le maintien de ce niveau de performance nécessite la mobilisation de tous les acteurs de l'hôpital par un engagement inscrit au plus haut niveau.

La Qualité aux Hôpitaux Civils de Colmar, c'est l'affaire de tous !

En effet, l'hôpital public est au centre d'enjeux et d'exigences multiples qui peuvent impacter sa situation financière et sa responsabilité juridique. Il doit prendre en compte une double composante humaine, externe d'une part, les patients qui lui font confiance en plaçant l'espoir de guérison et de ressortir au plus vite, et interne d'autre part, la garantie d'un épanouissement professionnel de ses agents gage d'attractivité de l'établissement au sein de son territoire de santé.

Il est primordial qu'un fil conducteur formalisé puisse définir les orientations vers lesquelles souhaite se diriger l'institution dans les domaines de la qualité, de l'évaluation, de la gestion des risques et du respect de l'environnement.

Ce fil conducteur est le projet qualité des Hôpitaux Civils de Colmar. Il a pour ambition d'être le point d'ancrage d'une nouvelle dynamique suivant quatre axes essentiels :

- l'optimisation du service rendu à l'utilisateur ;
- la culture qualité et l'évaluation des pratiques professionnelles ;
- la connaissance et la maîtrise des risques pour la sécurité des soins ;
- un développement respectueux de l'environnement ;

Ce projet se définit à partir d'éléments clés, contractuels ou réglementaires, tels que :

- Le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS III)
- Le volet qualité du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et le contrat de bon usage des médicaments signés avec l'Agence Régionale de Santé
- Les projets des pôles d'activité de l'hôpital
- Les recommandations de la Haute Autorité de Santé
- Les exigences réglementaires diverses.

Le projet qualité est transversal. Il est soutenu par le service Qualité, Risques et Développement Durable au sein du Pôle de Gestion de la Gouvernance, des Organisations, de la Qualité, des Risques et du Développement Durable des Hôpitaux Civils de Colmar, et s'appuie également sur les travaux d'amélioration et d'évaluation de différentes sous-commissions de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) :

- la COMEDIMS pour le médicament et les dispositifs médicaux stériles
- le CLAN pour l'alimentation et la nutrition des patients,
- le CLUD pour la prise en charge de la douleur des patients,
- le CLIN pour la lutte contre les infections nosocomiales

Ces sous-commissions sont coordonnées par la commission d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (CAQSS).

Qualité, risques et développement durable

II – Le principe de certification des établissements de santé

La Certification des établissements de santé est une démarche obligatoire pour tous les hôpitaux. Elle consiste en une auto-évaluation, selon les critères de la Haute Autorité de Santé, suivie d'une visite réalisée par des professionnels de santé extérieurs à l'établissement.

Cette démarche n'a pas pour but de décerner un « label » mais d'inscrire les professionnels dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et de sécurité des soins.

Les Hôpitaux Civils de Colmar ont satisfait à leurs deux premières démarches en 2001 puis en 2005, et se sont engagés en 2009 dans le troisième processus, dit « Certification V2010 ».

La visite des experts a eu lieu du 8 au 16 février 2010. Les résultats définitifs de la Certification V2010 seront connus au second semestre de l'année 2010.

III – Le suivi des indicateurs

Notre volonté est de partager avec vous nos résultats qualité dans un souci constant d'amélioration de nos prestations. Deux types d'indicateurs font l'objet d'un suivi particulièrement encadré :

Des indicateurs spécifiques à la lutte contre les infections nosocomiales, d'une part

Des indicateurs entrant dans le champ d'un recueil obligatoire organisé par la Haute Autorité de Santé, d'autre part.

La lutte contre les infections nosocomiales

Définition des indicateurs :

ICALIN : indicateur d'organisation de la lutte contre l'infection nosocomiale.

ICSHA : indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques pour le lavage des mains des professionnels de santé (médecins, infirmiers, aides-soignants... etc.), ainsi que des patients.

SURVISO : indicateur de surveillance des infections de site opératoire (valable pour la chirurgie uniquement).

ICATB : indicateur concernant le bon usage des antibiotiques dans l'établissement.

Score AGREGE : affichage simplifié des 4 indicateurs ci-dessus, pondérés et adaptés selon l'activité de notre établissement.

Les résultats de chaque indicateur sont exprimés sous la forme d'une classe de A à E (A étant la meilleure classe), situant notre établissement par rapport aux autres établissements de sa catégorie.

Voici nos résultats détaillés sur les 3 dernières années :

Année	2006	2007	2008
Score AGREGE	B	B	B
ICALIN	A	A	A
ICSHA	C	C	B
SURVISO	Oui	Oui	Oui
ICATB	B	B	B

Ces données sont mises à jour chaque année.

Qualité, risques et développement durable

Les indicateurs de qualité issus du recueil obligatoire de la Haute Autorité de Santé

La Haute Autorité de Santé renouvelle chaque année un recueil obligatoire des indicateurs de qualité. Ces indicateurs sont identiques pour tous les hôpitaux et cliniques. Ils permettent de mesurer le niveau de qualité atteint dans les établissements. La prise en compte des résultats permet de mettre en oeuvre des actions d'amélioration identifiées.

Les Hôpitaux Civils de Colmar ont obtenu les résultats ci-dessous, en comparaison avec la moyenne nationale des établissements de santé.

	HCC 2009	Moyenne nationale 2009
Tenue du dossier patient (score maximum = 1)	0,67	0,62
Tenue du dossier d'anesthésie (score maximum = 1)	0,81	0,67
Présence du courrier de fin d'hospitalisation courrier envoyé dans un délai de 8 jours	49 %	61 %
Traçabilité de l'évaluation de la douleur	26 %	40 %
Dépistage des troubles nutritionnels	65 %	56 %