La qualité à l’IMM

LA DEMARCHE QUALITé A L’IMM

Elle concerne tous les professionnels de l’IMM à travers leur implication dans

- l’analyse des parcours des patients quel que soit le mode de prise en charge et le type de pathologie,
- la réflexion collégiale autour des bonnes pratiques médicales et soignantes,
- la rédaction de documents qualité, permettant de sécuriser les prises en charge.

Ce travail d’analyse et d’élaboration collectives est complété par un travail d’audits, d’enquêtes, d’évaluation des pratique professionnelles (EPP) et l’analyse des fiches d’évènements indésirables et des réclamations patients et ce dans une volonté claire et affichée d’amélioration continue.

Cette démarche qualité institutionnelle qui repose entre autres sur des référentiels nationaux édités par la Haute Autorité de Santé (HAS) intègre bien évidement les accréditations et certifications rendues obligatoires par la réglementation.La politique qualité est pilotée par la

Direction de la Recherche Clinique et de la Qualité et des Risques. (DRCQR). Son Directeur, Mme Nathalie BASS, accompagnée d'une équipe de professionnels investis, est à votre disposition.

La coordination de la Gestion des risques est pilotée par le Dr Olivier Untereiner, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

La Direction Qualité et Risques travaille en étroite collaboration avec la Commission des Usagers (CDU), qui assure au sein de l'IMM une représentation des associations d'usagers.
Si vous souhaitez nous joindre, merci de nous contacter par le biais de contact@imm.fr ou en écrivant à Direction de la Recherche Clinique, de la Qualité et des Risques, IMM – 42 Bd Jourdan 75014 Paris

La certification

En 2022, l'IMM a obtenu le label « Haute qualité des soins », le plus haut label de certification délivré par la Haute Autorité de Santé (HAS).
Ce résultat est le fruit du travail de l'ensemble des collaborateurs de l'IMM.
En place depuis 20 ans, la certification est une procédure indépendante d'évaluation obligatoire du niveau de qualité et de sécurité des soins dans les établissements de santé, publics et privés.
Elle est réalisée tous les 4 ans par des professionnels de santé : les experts-visiteurs. Ainsi l'HAS (Haute Autorité de Santé) vérifie, après analyse et interrogation des personnels soignants et non-soignants, que toutes les conditions sont réunies pour garantir la qualité des soins, la sécurité des patients et le respect de leurs droits. Depuis 2020, elle évalue encore plus précisément les pratiques des soignants, mais aussi la qualité et la sécurité des soins.

Nos indicateurs qualités

Le ministère de la santé et la HAS établissent des indicateurs de qualité des soins [IQSS] permettant d'évaluer, au sein de chaque établissement de santé, le respect d'objectifs prioritaires de santé publique. Uniformisés à l'échelle nationale, les Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS) sont une base utile pour les établissements de santé qui peuvent comparer leurs scores et définir des cibles d'amélioration dans leurs pratiques.

LES SCORES DE L'IMM

Tous les ans, l'IMM participe au recueil des IQSS. Les résultats de l'établissement sont affichés dans son enceinte et consultables sur le document ci-dessous :
Lire le document Indicateurs Qualité et sécurité des Soins

Pour une information plus détaillées des résultats de l'IMM concernant la satisfaction de ses patients, veuillez consulter le document ci-dessous :
Lire le document satisfaction patients hospitalisés plus de 48h
Lire le document satisfaction patients en ambulatoire

Les niveaux de qualité de tous les établissements de santé de France sont également comparables sur le site Scope Santé, établi par la HAS. Consultez ci-dessous les données extraites du site concernant l'IMM.
Visiter le site

HYGIÈNE

L’EQUIPE OPÉRATIONNELLE EN HYGIÈNE

Chaque établissement de santé doit constituer une équipe opérationnelle d’hygiène [EOH] qui prépare, en collaboration avec le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales, le programme annuel d’actions de lutte contre les infections nosocomiales et est qui chargée de la mise en œuvre et de l’évaluation de ce programme dans le respect du code de la Santé Publique.

L’EOH travaille en étroite collaboration avec le président du CLIN, le Dr Clémence Richaud :

- **Dr Clémence Richaud,** *médecin hygiéniste*
- **Hanane Naser** *infirmière hygiéniste*

LES CORRESPONDANTS EN HYGIÈNE

- Les correspondants en hygiène sont des professionnels de santé qui facilitent la mise en œuvre des actions de prévention et de surveillance nosocomiale, à travers leur participation à :
- la prévention des infections nosocomiales (aide à l’élaboration et à la mise en place de recommandations techniques de bonnes pratiques d’hygiène, protocoles, etc.),
- la diffusion des informations (présentation des nouvelles recommandations, sur les dispositifs médicaux, produits et matériels) ;
- la formation en hygiène aux nouveaux arrivants ;
- la collaboration avec l’équipe opérationnelle d’hygiène hospitalière sur la mise en application des nouvelles procédures ;
- la surveillance (aide au recueil des données,

participation au retour d'informations…) ;
- au signalement d'événements inhabituels ou sévères, l'évaluation des pratiques et des moyens (faisabilité des recommandations préconisées, essai de nouveaux dispositifs médicaux, produits, matériels et techniques…).

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Qu'est ce qu'une infection nosocomiales ?

Une infection nosocomiale ou infection associée aux soins, est une infection qui se contracte au cours d'un séjour dans un établissement de soins. Elle est provoquée par des micro-organismes hébergés par le patient, le personnel, le matériel ou l'environnement. Elle peut être directement associée aux soins (par exemple du fait de la pose d'une sonde) ou être indépendante de tout acte médical.

Toutes les infections nosocomiales ne sont pas évitables et n'ont pas la même gravité. Certains micro-organismes, peu pathogènes dans les conditions normales, peuvent le devenir chez les patients fragiles.

La prévention des infections nosocomiales est la mission première du CLIN et de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène.

Le comité des infections nosocomiales (CLIN)

Le CLIN est une instance de consultation et de suivi chargé de la lutte contre les infections nosocomiales et de la prévention de la résistance contre les infections bactériennes aux antibiotiques. Se réunissant très régulièrement, il participe à l'élaboration et à la définition de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins en rédigeant des avis et des propositions.

Aux fins de ses missions, le CLIN :

- Participe à l’évaluation des pratiques des différents secteurs d’activité de l’établissement ;
- Établi le programme annuel d’actions de lutte contre les infections nosocomiales avec l’équipe opérationnelle d’hygiène hospitalière, après réalisation d’audits de pratiques et d’évaluation des protocoles ;
- Élabore le rapport annuel d’activité de la lutte contre les infections nosocomiales ; ce rapport d’activité peut être consulté sur place, sur simple demande ;
- Est chargé de définir, en relation avec les professionnels de soins, les méthodes et indicateurs adaptés aux activités de l’établissement de santé permettant l’identification, l’analyse et le suivi des risques infectieux nosocomiaux ;
- Est consulté lors de la programmation de travaux, l’aménagement de locaux ou l’acquisition d’équipements susceptibles d’avoir une répercussion sur la prévention et la transmission des infections nosocomiales dans l’établissement.

Certains indicateurs permettant d’évaluer les risques associés aux infections nosocomiales sont surveillés en permanence par le CLIN.

Le signalement des infections nosocomiales

Toute Infection Associée aux Soins (IAS) est signalée en interne à l’Equipe Opérationnelle d’Hygiène et au patient par le médecin qui en a la charge. Les IAS graves sont signalées en externe. Une cellule de crise est opérationnelle toute l’année.

Alimentation et nutrition

La nutrition à l’hôpital est considérée comme un soin. Un dépistage de la dénutrition sera effectué en amont de votre hospitalisation dans la mesure du possible et à défaut au

cours de celle-ci. En fonction de votre pathologie et de votre appétit actuel, l'équipe soignante vous prescrira un régime alimentaire adapté à vos besoins. En outre, vous pourrez solliciter une rencontre avec une diététicienne.

Nous vous demandons d'informer l'équipe soignante en cas d'allergie alimentaire.
Votre satisfaction relative à vos repas sera évaluée à la sortie de l'IMM, par le biais du questionnaire de satisfaction et sera transmise à la Direction qualité.

Bientraitance

COMité DE PILOTAGE BIENTRAITANCE

L'IMM est doté d'un Comité de Pilotage Bientraitance réunissant divers professionnels de santé et de la Direction de la Recherche Clinique, de la Qualité et des Risques. Ensemble, ils contribuent à mener des actions concrètes et à repenser les pratiques en faveur de la bientraitance et à diffuser une culture de la bientraitance dans l'établissement.

CHARTE DE LA BIENTRAITANCE

L'une des missions confiées au Comité de Pilotage Bientraitance était la réalisation d'une charte de la bientraitance. Cette charte est consultable en cliquant sur ce lien et est affichée en divers lieux dans l'établissement. Elle présente dix valeurs visant à promouvoir la bientraitance de l'ensemble des usagers de l'IMM et à proscrire toute forme de maltraitance. Tous les membres du personnel sont tenus de souscrire à cette charte et d'en respecter vigoureusement les principes.

Votre sécurité

SÉCURISATION DE VOTRE IDENTITÉ

Le patient est un acteur clé de sa sécurité et notamment de son identification. C'est pourquoi il vous sera demandé dès la

consultation de présenter une pièce d’identité (carte d’identité, titre de séjour, attestation du consulat, carnet de circulation pour les gens du voyage, permis de conduire). En l’absence de ce document, il vous sera demandé de signer une attestation sur l’honneur et votre identité sera considérée comme provisoire.
Tout au long de votre prise en charge et parfois plusieurs fois par jour, les professionnels de l’IMM vous demanderont de décliner vos nom, prénom et date de naissance. Soyez vigilant et n’hésitez pas à poser des questions aux professionnels.

> ***« Votre identité, c’est votre sécurité »***

Un numéro permanent d’identification dans l’établissement vous sera attribué. Ce numéro permettra de retrouver votre dossier lors de différents séjours ou passages dans notre établissement.
Un bracelet ou deux bracelets permettant de vous identifier vous sera posé(s) dans le service de soin, notamment en cas de passage au bloc ou en réanimation. Il vous est demandé de ne pas l’enlever de votre propre initiative et ce jusqu’à votre sortie de l’hôpital.

Ces pratiques, dont l’objectif est de délivrer le bon soin au bon patient et de sécuriser votre prise en charge, sont suivies par un comité d’identitovigilance.

HEMOVIGILANCE

Malgré les moyens mis en œuvre pour épargner les pertes sanguines, la réalisation d’une intervention chirurgicale nécessite parfois la transfusion de produits sanguins.
Dans certaines situations d’urgence, il est possible que la décision de vous transfuser soit prise alors que vous soyez sous anesthésie. En conséquence, cette information est assez largement diffusée en consultation préopératoire. La délivrance de cette information ne signifie pas pour autant nécessairement que vous serez transfusé.

Si une solution alternative à la transfusion « homologue » (vous recevez le sang d'un donneur bénévole et anonyme) est envisageable, telle que la transfusion « autologue » (votre propre sang est prélevé et mis en réserve pour vous), une information particulière vous sera délivrée.
Nous vous invitons à poser au médecin qui vous informera toute question sur ce sujet que vous jugeriez utile, en particulier lors de la consultation d'anesthésie.

Les acteurs de l'hémovigilance à l'IMM
A la suite d'une transfusion, toute réaction imprévue est signalée et analysée par le réseau d'hémovigilance de l'hôpital. Ce réseau est articulé autour du médecin-hémovigilant de l'IMM, du médecin responsable du dépôt de sang et d'un correspondant dans chaque département clinique. En outre, tout effet indésirable est communiqué aux instances de l'Etablissement Français du Sang (EFS) sous forme d'une fiche d'évènement indésirable pour le receveur (FEIR).

Le réseau d'hémovigilance de l'hôpital, épaulé par des responsables de la direction, du laboratoire, de l'encadrement et des qualiticiens, constituent le comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance (CSTH) qui se réunit régulièrement pour veiller à la qualité de la transfusion, proposer des améliorations, élaborer les protocoles, et veiller à l'application des textes réglementaires relatifs à la transfusion.
Arrière plan de la têtière