

# FLASH'INFO QUALITE

MAI/JUIN 2023 – N°6



## Enquête sur la culture de sécurité Comprendre et agir

Une campagne nationale de mesure de la culture de sécurité des soins est organisée en partenariat entre la HAS et la FORAP (Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé). Pour cela, certains soignants ont été sollicités (selon certaines conditions) pour répondre à une enquête.

**Pour notre établissement, l'enquête a débuté le 1er mai et sera clôturée le 15 juin.** Cette enquête, anonyme, déployée sur le secteur sanitaire, a été étendue par nos soins au médico-social. Elle a pour objectif de connaître votre perception de la sécurité des soins dans notre établissement.

**Nous vous remercions de votre implication :** Il vous faut environ 20 mn pour répondre à cette enquête. Un taux de retour d'au moins 60% est nécessaire pour que les résultats soient exploitables.

**Développer la culture de sécurité est important :** En effet, celle-ci impacte la sécurité des patients/résidents, conditionne l'efficacité du déploiement des outils et des méthodes de gestion des risques. Pour cela, sa mesure permet d'identifier les forces et les points d'amélioration d'une équipe ou d'un secteur afin de progresser collectivement autour d'un constat partagé et discuté.

La culture de sécurité prend ses racines dans la culture organisationnelle, ou culture d'entreprise, décrite initialement par Schein (Schein EH. *Organizational culture and leadership*. San Francisco: John Wiley; 2010). En 1986, la catastrophe de Tchernobyl interpelle l'agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) qui pour la première fois parle de culture de sûreté. Le concept est ensuite repris en santé.

La définition proposée par la Société européenne pour la qualité des soins (European Society for Quality in Health Care) est la suivante : la culture de sécurité désigne « *un ensemble cohérent et intégré de comportements individuels et organisationnels, fondé sur des croyances et des valeurs partagées, qui cherche continuellement à réduire les dommages aux patients, lesquels peuvent être liés aux soins* » .

La culture de sécurité est donc un ensemble de manières de faire et de penser qui contribuent à la sécurité, partagées et transmises par un groupe ou une organisation.

Mesurer la culture de sécurité nécessite donc de s'intéresser à différents aspects psychologiques, comportementaux et organisationnels, c'est-à-dire à évaluer ce que les professionnels ressentent (les perceptions et valeurs), ce que les professionnels font (les pratiques habituelles), et ce que l'organisation a défini (les structures et procédures).

**Les résultats de l'enquête** seront présentés et discutés ensemble. Ils permettront de disposer d'un diagnostic de la culture de sécurité des professionnels et de définir collectivement des actions permettant de la développer.

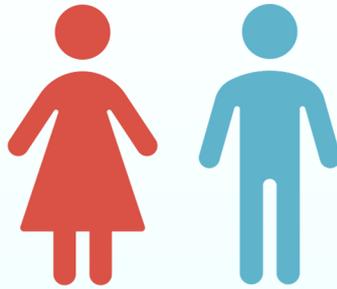
**Merci de votre participation !**



## Les représentants des usagers

Nous sommes des bénévoles d'une association de santé agréée et les porte-paroles des patients, résidents et de leurs proches dans cet établissement.

Nous veillons au respect des droits des usagers du système de santé et à l'amélioration de sa qualité.



Nous transmettons l'information entre les usagers et les professionnels dans les deux sens.

Nous sommes présents dans les instances décisionnelles et consultatives du système de santé afin de rendre effective la participation des usagers.

### Les représentants des usagers sur l'Hôpital de PRADES/EHPAD Guy Malé :

- Titulaire 1 : M. DESCROIX Bernard de l'Association France Rein Occitanie
- Titulaire 2 : Mme MION Marie-Jeanne de l'Association France Handicap
- Suppléante 1 : Mme SUCH Françoise de l'Association Française des Diabétiques des PO

Désignés par décision portant modification de la décision n° 2022/6153 de désignation des représentants des usagers à la Commission des Usagers (CDU) de l'établissement de santé—Décision ARS Occitanie 2023-2099



# 2023

## Année de préparation à la Certification et de participation aux Evaluations



Certification : M-10

Evaluations : M-6

PSSST...

Les évaluations de l'EHPAD Guy Malé, du SSIAD/ESA et de l'Accueil de Jour ont été avancées en octobre 2023. Elles se dérouleront du 9 au 13 octobre : le 9 et le 10 EHPAD, le 11 ADJ et le 12 et 13 SSIAD/ESA.



**La « visite à blanc » en vue de la Certification pour la qualité des soins** aura lieu du 6 au 9 juin. L'évaluateur s'intéressera au chapitre 2 « Les équipes de soins » et au chapitre 3 « L'établissement ». Il rencontrera les équipes soignantes, la gouvernance, les représentants des usagers, consultera la documentation et effectuera des observations, par exemple :

- Respect de la dignité et de l'intimité des patients (absence de patients dénudés, portes des chambres fermées, patients traités avec égard, communication avec le patient...),
- Accessibilité pour les personnes en situation de handicap (hauteur des guichets d'accueil ou des présentoirs adaptée, signalétique, sanitaires adaptés...),
- Affichage de l'information destinée au patient (charte du patient hospitalisé, coordonnées des représentants des usagers, messages de santé publique...),
- Maîtrise du risque infectieux (lavage des mains, disponibilité des SHA, tenues conformes...).

### Nuisances sonores à la blanchisserie



Intervention effectuée et relatée par l'infirmière coordinatrice service de santé au travail : En mars, le personnel de la blanchisserie signale des fortes nuisances sonores dues aux machines. Ils souhaiteraient des protections.

L'exposition au bruit est considérée comme un facteur de risque de pénibilité. L'employeur doit procéder à l'évaluation des risques, connaître le niveau de bruit auquel sont exposés les salariés (une exposition à 104 dB pendant 1 minutes 52 secondes correspond à une exposition à 80 dB pendant 8 heures). Selon le décret 2006-892 du 19/07/2006 qui règlemente l'exposition des travailleurs au bruit, des dispositions de prévention sont à prendre à partir de 80 dB et à renforcer à partir de 85 dB.

A la blanchisserie, difficile de s'entendre avec le bruit des machines. Grâce à une application du téléphone portable, la nuisance a été calibrée : 90-100 dB et ce n'est pas le jour où il y a le plus de machines en route.

Ce problème avait déjà été soulevé le 25/04/2014 par l'infirmière du PST 66 qui avait préconisé que tous les agents travaillant à la blanchisserie aient des bouchons d'oreille. Lors du CHSCT du 09/07/2014, il est noté que chaque agent a eu des bouchons d'oreilles moulés individuels. Le compte rendu du CHSCT du 26/11/2014, précise que l'inspecteur du travail à la Carsat préconise d'investir sur une protection collective

A l'heure actuelle, de nouveaux agents ont été embauchés à la blanchisserie et aimeraient avoir leurs bouchons d'oreille moulés et les anciens voudraient renouveler les leurs car ils datent de 9 ans (la durée de vie des bouchons d'oreilles moulés varie entre 3 et 5 ans).

L'achat de ces équipements de protection individuels est à la charge de l'employeur et ce dernier doit s'assurer qu'ils soient bien utilisés. Pour être efficace, la protection doit être portée pendant toute l'exposition au bruit car elles sont inefficaces si elles sont portées moins de 90 % du temps d'exposition au bruit.

Suite à cette étude, M. le Directeur a donné son accord pour faire établir un devis par un audioprothésiste sur Prades.



# Les Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP) en cours sur l'établissement



## EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)

Qu'est-ce qu'une EPP ?

L'EPP est une évaluation des pratiques professionnelles sous la forme d'audit, d'enquête, de questionnaire...

- L'EPP permet de cibler les dysfonctionnements au regard d'un référentiel ou des Bonnes Pratiques Professionnelles,
- L'EPP permet d'améliorer ses pratiques professionnelles...

	Thème des EPP
1	Pertinence de la prescription médicale du sujet âgé (GHT)
2	Pertinence de la prescription des céphalosporines de 3ème génération (GHT)
3	Utilisation et gestion des stylos à insuline
4	Prévention de la dépendance iatrogène évitable liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées
5	Vers une prise en charge rapide de la dénutrition
6	Prévention des troubles de la déglutition
7	Evaluation de la douleur à l'entrée du patient et tout au long de sa prise en charge
8	Identitovigilance
9	Prévention des chutes en EHPAD
10	Pertinence et suivi de la contention physique
11	Patient traceur
12	CREX
13	Pertinence de la prescription des ECBU (GHT)
14	Pertinence du sondage urinaire
15	Pertinence du maintien des cathéters
16	Précautions standard et précautions complémentaires d'hygiène
17	Hygiène des mains
18	Promouvoir la bientraitance
19	Prévention du risque suicidaire
20	Pertinence des admissions en SMR

Un suivi des EPP est réalisée lors des Commissions Médico-Soignantes.