



FONDATION HOSPITALIÈRE RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE  
PAR LE DÉCRET DU 8 JUILLET 1928

Hôpital Villers Saint Denis

## Le petit futé

Sur la Qualité Sécurité des Soins  
Spécial certification



VERSION FÉVRIER 2022



Ce document est élaboré pour  
vous préparer à répondre,  
aux experts visiteurs de la H.A.S

La visite de certification  
V2002 se déroulera du  
**16 au 20 mai 2022**

***Recommandations  
pour le bon déroulement  
de cette visite ?***

Lors d'une **interrogation** de la  
part d'un expert, **valorisez votre  
savoir faire**

N'hésitez pas à faire reformuler  
la question

Vous ne savez pas répondre  
mais vous savez où aller  
chercher l'information, **sur V.S.D  
intranet**, sur **une procédure** OU  
auprès **d'un cadre**.

**Pensez à vous appuyer sur  
la gestion documentaire  
consultable sur V.S.D intranet**



Quelques exemples de réalisation des soins avec les valeurs humanistes :

**Penser au bonjour, bonsoir, s'il vous plaît, merci, bon appétit, bonne nuit, à demain.**

Les personnels veilleront à **ne pas parler fort** dans les couloirs, à **ne pas allumer en grand les lumières** afin de **respecter le sommeil des patients**.

La personne sera **vouvoyée** et appelée par son **nom de famille toujours** précédé par Monsieur ou Madame, elle pourra, **à sa demande, être appelée par son prénom**, cette demande sera alors **consignée dans son dossier**.

Toute personne **dépendante** aura à portée **de main sa sonnette**.



Tous les soins seront effectués dans le **respect de l'autonomie de la personne**. Toute **douleur exprimée** fera l'objet d'une évaluation, **d'un plan d'action et d'un suivi** (cf. *procédure institutionnelle*).

La personne **sera levée quotidiennement** sauf **contre-indication médicale**.

La personne ne sera **jamais humiliée, vexée, harcelée, menacée, brutalisée, ignorée, ridiculisée**. Aucune **moquerie**, aucun **chantage**, aucun **langage grossier ni infantile ne seront tolérés**. L'agent se doit d'avoir une attitude **respectueuse dans toutes circonstances**.



1

Qu'est-ce que la **C**ommission  
**D**es **U**sagers  
**C.D.U**, qui pilote cette commission ?

---



2

Lors d'une toilette patient au lit dans  
une chambre double comment  
procédez-vous ?

---



3

Que sont les directives  
anticipées ?

---



4

Qu'est-ce que la personne de  
confiance ?

---



5

Quelle est la durée de validité  
des directives anticipées ?



1

la C.D.U veille au respect des droits des usagers. Elle est destinataire de toutes les plaintes/réclamations reçues

**Pilote : Christelle JOBERT**

---



2

Je mets le rideau de courtoisie ou à défaut je prends un paravent présent dans le pôle

---



3

Les directives anticipées expriment les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de limitation ou l'arrêt des traitements

---



4

Une personne dûment désignée par le patient pour l'accompagner dans ses démarches et l'aider dans ses décisions. Elle n'a pas accès au dossier du patient, sauf pour accéder aux directives anticipées

---



5

Elles ont une durée illimitée, mais peuvent être révoquées ou modifiées à tout moment



6

Quelles mesures devez-vous prendre pour préserver la confidentialité du patient ?

---



7

Qu'est que le dispositif **e-satis** ?

---



8

Quels sont les **I**ndicateurs **Q**ualité **S**écurité des **S**oins nationaux à VSD , appelés aussi les **I.Q.S.S.**?

---



9

Où puis-je consulter ces indicateurs **I.Q.S.S** ?

---



10

Pouvez-vous citer d'autres indicateurs qualité propres à l'établissement ?



6

Au téléphone je m'isole si possible dans une pièce. Je ne dicte pas dans les couloirs. Dans le couloir, je veille à mettre mon écran en veille ou rabattre l'écran

---



7

Un questionnaire en ligne de la satisfaction et de l'expérience du patient mis en place par la H.A.S

---



8

Ce sont les indicateurs I.C.A.T.B, I.C.S.H.A, qualité de la lettre de liaison, projet de vie projet de soins

---



9

Sur l'imprimé 890 affiche scope santé affichée dans toutes les unités

---



10

- Taux de retour des questionnaires de sortie 41% en 2021 (56% en 2020)
- Taux de satisfaction globale patient 96% en 2021 (97% en 2020)
- Taux de satisfaction P.E.C douleur 98% en 2021 (97% en 2020)



11

Quels sont les programmes d'éducation thérapeutique patient autorisés à V.S.D ?

---



12

En cas d'urgence vitale au sein d'un pavillon d'hospitalisation, que devez-vous faire?

---



13

En cas d'urgence vitale **H.O.R.S** pavillon d'hospitalisation (parc, salles L et M, admin 1 et 2, restauration, techniques ou en situation travailleur) que devez-vous faire ?

---



14

Pourquoi une étiquette rouge « urgence vitale # » est-elle apposée sur les D.E.C.T et certains postes fixes ?

---



15

Pouvez-vous citer quelques actions menées dans le cadre du développement durable ?



11

- Bien vivre avec son diabète
  - Ma vie avec Obédia (parcours obésité suivi, pré et post –chirurgie bariatrique)
  - Bien vivre avec ma B.P.C.O
- 



12

- Je déclenche l'alarme coup de poing d'urgence
  - Au sein de mon unité j'identifie le coup de poing le plus proche
- 



13

À partir d'un D.E.C.T je fais  
#  
À partir d'un téléphone portable  
j'appelle le standard  
**03 23 70 75 22**

---



14

L'activation de la touche # permet d'appeler directement le standard sur un poste prioritaire dédié aux urgences

---



15

- Mise en place de Filières de tri des déchets
- Achat de véhicules propres
- Déshydratation des déchets alimentaires du self



16

Pouvez-vous citer des mesures prises pour éviter une cyber-attaque ?

---



17

Qu'est-ce que la Cellule d'IdentitoVigilance (C.I.V), qui la pilote.?

---



18

Quelles échelles d'évaluation de la douleur sont utilisées et validées par le C.L.U.D ?

---



19

Qu'est-ce que le C.L.U.D, qui le préside ?

---



20

L'établissement a nommé un référent bientraitance, pouvez-vous le nommer ?



16

- Changement régulier des mots de passe.
  - Ne pas brancher de périphérique USB (clé, disque, téléphone)
  - Ne pas cliquer sur lien ou pièce jointe douteux
- 

C.I.V



17

C'est l'organisation mise en place afin de fiabiliser l'identité du patient tout au long de son séjour  
**pilote : Dominique REMIOT**  
responsable qualité

---



18

- **E.N** Echelle **N**umérique (douleur évaluée de 0 à 10)
  - **ECPA** Echelle **C**omportementale de la **P**ersonne **A**gée
- 



19

**C**omité de **L**utte contre la **D**ouleur, pilote le **D<sup>r</sup> Roger N'GOMO** président, Assisté de Sabrina ADIN et Isabelle EDUARDS vice-présidentes

---



20

**Lionel BERTUCCHI**  
Il dispense des formations bientraitance, au sein de l'établissement

C.L.I.N

?

21

Qu'est-ce que le **C.L.I.N**,  
qui le préside ?

---

E.O.H.H

?

22

Qu'est-ce que l'**E.O.H.H**, qui  
pilote cette organisation ?

---



23

Savez-vous ce que sont les  
précautions standards?

C.L.I.N

?

21

C'est le **C**omité de **L**utte contre les **I**nfections **N**osocomiales ou IN, il est chargé de définir et d'assurer la réalisation du programme d'actions visant à prévenir les I.N

**Pilote : le Dr Quoc PHAN SY**

---

E.O.H.H

?

22

• C'est l'**É**quipe **O**opérationnelle d'**H**ygiène **H**ospitalière, pilotée par le Docteur PHAN SY Quôc. Elle a un rôle d'expertise dans la gestion du risque infectieux et dans la lutte des infections nosocomiales

---



23

Il s'agit de :

- Hygiène des mains
- Port des Équipements de Protections Individuelles
- Hygiène respiratoire (port du masque si symptômes respiratoires),
- Gestion des excréta
- Prévention des Accidents d'Exposition au Sang dits A.E.S
- Bionettoyage (environnement propre)



24

Dans quelles situations devez-vous porter des gants ?

---



25

Qu'est-ce que le **P.A.Q.S.S** ?

---



26

Pouvez-vous citer 2 ou 3 actions présentes dans ce **P.A.Q.S.S** ?



24

- Pour la prise en charge d'un patient cas de gale, de Clostridium difficile ou diarrhée infectieuse.

- Si **risque de contact** avec du **sang**, ou tout autre **produit d'origine humaine**, notamment lors **de soins à risque de piqûre ou coupure**.

Si les **main**s du soignant comportent **des lésions**

---



25

- C'est le **P**rogramme d'**A**mélioration **Q**ualité **S**écurité des **S**oins, on y retrouve l'ensemble des actions d'amélioration à mener au sein de l'hôpital, consultable sur VSD Intranet mot clé: PAQSS

---



26

- 1** -Améliorer la conformité de la réévaluation antibiothérapie entre 48-72<sup>e</sup> heure

- 2** -Déclarer les EI sur le logiciel BlueKanGo dit B.K.G

- 3** -Améliorer la remise de la lettre de liaison au patient le jour de sa sortie

- 4** -Référencer et Afficher la charte bientraitance

- 5** -Actualiser la liste des M.H.R (Médicaments à Haut Risques) avec catégorisation par classe thérapeutique



27

Qu'est-ce qu'un **E.I**, Événement Indésirable ?



28

Qui peut déclarer un **E.I**, comment ?



29

Qu'est-ce qu'un Événement Indésirable **Grave** dit **E.I.G** ?



27

C'est un évènement imprévu responsable de conséquences dommageables

Pour : un patient, un membre du personnel, un visiteur, la structure hospitalière, du matériel etc.

---



28

- Tout personnel ayant identifié la survenue d'un événement indésirable est habilité à remplir une déclaration d'E.I [sur BlueKanGo](#)

---



29

C'est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent

C.R.EX

?

30

Qu'est-ce que le **C.R.EX**, qui le pilote ?

---

M.H.R



31

Que signifie **M**édicament à **H**aut **R**isques dit **M.H.R** ?

---



32

Quelles sont les 4 familles de **M**édicament à **H**aut **R**isques dit **M.H.R** ?

---

M.H.R



33

Comment identifiez-vous un **M**édicament à **H**aut **R**isques dit **M.H.R**. ?

**MÉDICAMENT  
À HAUT RISQUE**

C.R.EX

?

30

C'est le **C**omité de **R**etour d'**E**xpérience, il étudie et analyse les E.I déclarés et propose des actions d'amélioration.

Pilote, la **C.D.G.R.A.S** (**C**oordonnatrice **G**estion Des **R**isques **A**ssociés **A**ux **S**oins), Odile BAUDIN

---

M.H.R



31

Ce sont des médicaments dont le mauvais usage peut avoir des conséquences catastrophiques pour le patient **ET** demandent une attention particulière à toutes les étapes (prescription, dispensation, stockage , administration )

---



32

Ce sont principalement :

1. Les anti coagulants
  2. Les narcotiques ou opiacés
  3. Les insulines
  4. Les sédatifs
- 

M.H.R



33

Au sein du logiciel D.A.I il existe une mention **Méd. Haut risque** lors de la prescription, de l'administration et le suivi thérapeutique



Un logo M.H.R. apposé sur les tiroirs des armoires à pharmacie des unités, les locaux pharmacie et lors du transport



34

Connaissez-vous la règle des **5 B** ?

---



35

Connaissez-vous le taux de couverture de vaccination antigrippale des personnels de V.S.D ?

---



36

Connaissez-vous le taux global de consommation **S.H.A** (score I.C.S.H.A.3) à V.S.D ?

---



37

Connaissez-vous les vigilances sanitaires qui s'appliquent à V.S.D ?



34

Les 5 B sont :

- Le **BON PATIENT**
  - Le **BON MEDICAMENT**
  - La **BONNE DOSE**
  - La **BONNE VOIE**
  - Le **BON MOMENT**
- 



35

Le taux de vaccination antigrippale V.S.D campagne 2020-2021 est de 30.7%

---



36

Le taux global consommation SHA  
**Score I.C.S.H.A.3 = 125% (classe A)**

*Retrouvez le taux semestriel de la  
consommation S.H.A de votre unité :  
**AFFICHAGE** dans votre poste de soins*

---



37

Il s'agit de :

- La pharmacovigilance
- La matériovigilance (dispositifs médicaux D.M)
- La matériovigilance **H.O.R.S** dispositifs médicaux (D.M)
- L'hémovigilance
- La réactovigilance



38

Qui sont les pilotes de ces vigilances sanitaires ?

---



39

Qu'est que la maltraitance ordinaire ?

---



40

Où consulter la politique qualité gestion des risques et les orientations stratégiques de notre établissement ?



38

**D<sup>r</sup> H.MABIALA** Pharmacovigilance  
et matériovigilance D.M

**N.DEJEAN**

Matériovigilance HORS D.M

**D<sup>r</sup> R.N'GOMO** /Hémovigilance

**Biologiste CH Château** réactovigilant

Ils sont tous membres du **CoViRis**  
(**Co**mité des **Vi**gilances et des  
**RIS**ques), piloté par O. BAUDIN

39



Ce sont les actions et défauts  
d'action qui font ressentir au patient  
ou son entourage une absence de  
prise en compte de sa personne :  
défaut d'écoute, refus de prendre  
en compte leurs besoins et attentes,  
non-respect de la confidentialité,  
absence de soulagement de la  
douleur, sortie mal préparée...

40



**Sur V.S.D Intranet,**

mot clé :  
politique

OU

Orientations



41

Pouvez-vous citer le nom du référent SECURITÉ des biens et des personnes ?

---



42

Pouvez-vous citer les noms des 2 référents URGENCES ?

---



43

Savez-vous où consulter les noms des référents DOULEURS et correspondants HYGIÈNE ?

---



44

Pouvez-vous citer le nom du référent STOMIE ET PLAIES ET CICATRISATION

---



45

Pouvez-vous citer le nom du référent INCENDIE ?

---



46

Pouvez-vous citer le nom du référent handicap accessibilité P.M.R (Personnes Mobilité Réduite) ?



**42**

**Aurélien TROUILLOT**

---



**43**

**Anita DOMINE MICHEL  
Lionel BERTUCCHI**

---



**44**

Sur V.S.D Intranet note information  
référents douleur / hygiène

- hygiène (correspondant C.L.I.N hygiène)
  - Mot clé : douleur / hygiène
- 



**45**

**Stéphane BILLOT**

---



**46**

**Frédéric MORET**

---



**47**

**Aurélien TROUILLOT**

V2002

# Les 15 objectifs de la Certification

La qualité des soins :

- 1** Le patient est **informé** et son **implication est recherchée**
- 2** Le patient est **respecté**
- 3** Les proches et/ou aidants sont **associés** à la mise en œuvre **du projet de soins avec l'accord du patient**
- 4** Les **conditions de vie et de lien social** du patient sont prises en compte dans le **cadre de sa prise en charge**
- 5** La **pertinence** des parcours, des actes et des prescriptions est **argumentée au sein de l'équipe**
- 6** Les équipes sont **coordonnées** pour prendre en charge le patient de manière **pluri professionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge**
- 7** Les équipes **maîtrisent les risques** liés à leurs pratiques

V2002

# Les 15 objectifs de la Certification

La qualité des soins :

- 8** Les équipes évaluent **leurs pratiques** notamment au regard du suivi des **résultats cliniques** de leur patientèle
- 9** L'établissement définit **ses orientations stratégiques** en **cohérence** avec son **territoire**
- 10** L'établissement favorise **l'engagement des patients individuellement et collectivement**
- 11** **La gouvernance** fait preuve de **leadership**
- 12** L'établissement favorise le **travail en équipe** et le **développement des compétences**
- 13** Les professionnels sont impliqués dans **une démarche de qualité de vie** au travail impulsée **par la gouvernance**
- 14** **L'établissement** dispose d'une réponse **adaptée et opérationnelle aux risques** auxquels il peut être confronté
- 15** L'établissement développe **une dynamique d'amélioration** continue de la **qualité des soins**



**Vous avez révisé**  
Grâce à ce

**petit futé**  
Spécial certification

**Vous voilà prêts pour  
rencontrer les experts  
visiteurs**



FONDATION HOSPITALIÈRE RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE  
PAR LE DÉCRET DU 8 JUILLET 1928

## Hôpital Villers Saint Denis

**1 rue Victor et Louise MONFORT  
02310 VILLIERS SAINT DENIS**

Document élaboré par Dominique REMIOT