

## AFQHO Info numéro 3 du 23 avril 2007

Association Francophone pour la Qualité Hospitalière

50, rue Alphonse Melun 94230 CACHAN Tél. 01 45 46 19 00

<http://www.afqho.com/>

[mateda@atefo.fr](mailto:mateda@atefo.fr)

## Une nouvelle Vigilance « Urgo-Vigilance »

### Déclaration des dysfonctionnements dans les services d'urgence

Un arrêté précise les modalités de signalement des dysfonctionnements pour les établissements disposant d'un service de soins de médecine d'urgence (arrêté du 12 février 2007 relatif à la fiche de dysfonctionnement mentionnée à l'article R. 6123-24 du code de la santé publique, Journal officiel du 28 février 2007).

<http://www.admi.net/jo/20070228/SANH0720821A.html>

## Formation

### Gestion des Risques et EPP en milieu hospitalier

Cette journée organisée par le Master 2 qualité, sécurité, environnement de l'Institut Supérieur Industriel de Valenciennes et par le Réseau Santé Qualité se déroulera le vendredi 11 mai au sein de l'université de Valenciennes et du Hainaut Cambrésis.

L'entrée est gratuite mais vous devez néanmoins vous inscrire avant le 30 avril 2007 par mail auprès de : [christelle.crombez@univ-valenciennes.fr](mailto:christelle.crombez@univ-valenciennes.fr)

tel. 03.27.51.15.60

Consultez le programme à l'adresse suivante :

[http://www.reseausantequalite.com/data/acceslibre/GDREPP/programme\\_11\\_mai\\_2007.pdf](http://www.reseausantequalite.com/data/acceslibre/GDREPP/programme_11_mai_2007.pdf)

## Indicateurs

### IPAQH (Indicateurs de performance pour l'amélioration de la qualité hospitalière)

L'objectif est d'intégrer des indicateurs de qualité dans la procédure V3 de certification. Les indicateurs sont issus du programme "COMPAQH" piloté par l'INSERM. La HAS pilote ainsi la généralisation d'indicateurs relatifs à la qualité des dossiers construits sur la base de l'analyse, par les établissements, d'échantillons de dossiers de patients. Une étude pilote de collecte, dirigée par Frédéric BOUSQUET, va être menée par les CHU et les CLCC afin de préparer un transfert à tous les établissements MCO en 2008. Elle va permettre de tester des modes d'organisation et de définir des axes d'amélioration des pratiques pour les établissements participants. Les indicateurs sont :

1. la tenue du dossier du patient,
2. la traçabilité de l'évaluation de la douleur,
3. le délai d'envoi des courriers de fin d'hospitalisation,
4. la traçabilité du dépistage des troubles nutritionnels,
5. la tenue du dossier anesthésique,
6. le respect des recommandations de pratiques sur la prise en charge de l'infarctus du myocarde après sa phase aiguë.

GR

## Analyse commentée

### La qualité est au rendez chez les spécialistes, mais le résultat est surprenant !

Au Canada, 25 000 diabétiques ont été suivis pendant en moyenne 5 ans. Le mode de prise en charge et la mortalité (toutes causes confondues) ont été analysés. Les malades suivis par des diabétologues étaient plus jeunes, et avaient plus de co-morbidité et recevaient plus souvent les traitements recommandés que ceux suivis par les généralistes. Toutefois, ils avaient une plus forte probabilité de décès qui persistait après ajustement (13,1% vs 11,7%). Parmi les explications des auteurs, les spécialistes sont plus attachés à la prise en charge du diabète en soi que par celles

d'autres conditions- risques ( ?) (comme l'insuffisance cardiaque) qui ont un rôle important dans la mortalité à courts terme. Les résultats peuvent bien sur être discutés, en particulier la méthode d'ajustement est peut être trop grossière pour tenir compte des facteurs pronostiques entre les deux groupes. Néanmoins, cette sur-mortalité était aussi observée chez les malades sans co-morbidité ou sans complication viscérale associée. Enfin, pour les soins, on sait que les indicateurs de processus sont un très mauvais reflet des résultats en terme de mortalité ou de morbidité. Dans tous les cas, l'organisation de la prise en charge qui est une des bases de la qualité, doit être évaluée objectivement et ne pas reposer sur des a priori.

McAlister et al. Quality and Safety in Health Care 2007;16:6-11

## Au JO

### La qualité c'est aussi l'accessibilité

Arrêté du 21 mars 2007 relatif à l'accessibilité pour les personnes handicapées des établissements recevant du public <http://admi.net/jo/20070405/SOCU0612412A.html>

## Gestion des risques

### Pandémie grippale. Pour les centres hospitaliers ayant une activité EHPAD :

[http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe\\_aviaire/fiches\\_social.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe_aviaire/fiches_social.pdf)

### Accident d'Epinal

L'autorité de sûreté nucléaire (ASN) et l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) ont été chargées par le ministre d'une enquête sur l'accident dévoilé par le surdosage de l'irradiation de malades avec cancer de la prostate. Cet événement est marqué par des défaillances de tous les maillons de la chaîne sanitaire.

Cet accident a pour origine un changement du protocole de radiothérapie conformationnelle appliqué aux tumeurs de la prostate. Mais la modification du paramétrage "ne sera pas faite pour certains malades". En outre : manque de traçabilité des opérations ou d'écriture préalable du protocole, absence de guide d'utilisation en français adapté à la pratique quotidienne et manque de formation à la modification effectuée.

Plus généralement, cet accident a également révélé "d'importantes lacunes" en matière d'assurance qualité, de gestion des crises sanitaires et de suivi des complications iatrogènes, estime la mission.

Elle estime aussi que les risques d'une mauvaise gestion de crise perduraient tant qu'une fusion Drass-Ddass-ARH n'était pas assurée au sein d'une agence régionale de santé, tout en se prononçant pour le maintien d'une distinction entre les fonctions de tutelle et celles de contrôle et d'inspection (sic).

### Tours aéro-réfrigérantes de l'hôpital de Meaux et légionellose

Le tribunal correctionnel de Meaux a condamné, à 3 mois de prison avec sursis un ancien directeur de l'hôpital de Meaux qui comparaisait à la suite du décès, en 2002, de deux patients atteints de légionellose. Il a été reconnu coupable d'homicide involontaire et blessures involontaires, et d'exploitation non autorisée d'une installation classée pour la protection de l'environnement entre 1999 et 2004.

Le tribunal a également reconnu coupable le centre hospitalier, qui comparaisait en tant que personne morale, et l'a condamné à une amende de 100 000 euros avec sursis.

L'enquête de la DDASS 2002 avait révélé que les tours aéro-réfrigérantes (TAR) du système de climatisation de l'hôpital étaient à l'origine de la diffusion de la bactérie. L'enquête technique sur la maintenance des TAR a montré que l'hôpital suivait les normes techniques réglementaires mais sans formalisation écrite et les résultats de l'auto-surveillance étaient rendus sans interprétation.

Enfin, cet épisode a donné l'occasion à la Direction régionale de l'industrie de la recherche et de l'environnement (Drire) de lancer une procédure de régularisation de l'ensemble des TAR du département soumises à autorisation au titre des installations classées pour la protection de l'environnement. Les contaminations mises en évidence sont désormais signalées à la Ddass, qui peut émettre un bulletin de vigilance vers les professionnels de santé susceptibles d'identifier des cas.

GR

## Groupe de travail développement durable

[http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/develop\\_durable/index.htm](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/develop_durable/index.htm)

### Billet d'humeur

#### **« Avant le zéro défaut, le zéro mépris » (J-L TERRA)**

L'objectif du « zéro défaut » est assez vite apparu, dans les canons de la démarche qualité. Compréhensible dans le contexte industriel, affronté aux lois impitoyables du marché, il semble marqué d'une logique irréductiblement incontournable; dans le secteur de la santé, tourmenté par « les affaires » (sang contaminé, bactérie xénopi et autres « scandales de dessous de table »...) La pression réglementaire, bâtarde des monstres précédents, est d'ailleurs là pour nous **rappeler** etc...Gaffe, néanmoins, à la disparition du bon sens...

Tableau : une belle usine, imposante, et, devant le portail (fermé), Popaul à Mimile : « Ils nous l'avaient pourtant **bien** dit qu'on arriverait au zéro défaut ! » L'autre regarde l'usine (tient, la cheminée ne fume pas ! **(plus ?)**...) et, plus précisément, ce rectangle blanc fixé (de biais) sur le portail ; zoom : « Usine fermée »...

FXC

**Merci aux contributeurs, et en particulier à François Xavier Chaine et Gwenaële Régnier.**

**AFQHO Info ne peut vivre que grâce à vous. Communiquez vos contributions à : [braillon.alain@chu-amiens.fr](mailto:braillon.alain@chu-amiens.fr) avec en objet : AFQHO Info**