

# Equipe qualité-gestion des risques

## Mme Dominique OSU

Directeur adjoint en charge  
de la qualité -  
gestion des risques  
[d.osu@chu-tours.fr](mailto:d.osu@chu-tours.fr)



## Pr Patrice BEUTTER

Médecin coordonnateur de la gestion  
des risques liés aux soins  
Responsable du système de  
management de la qualité de la prise en  
charge médicamenteuse  
[p.beutter@chu-tours.fr](mailto:p.beutter@chu-tours.fr)



## Melle Marie-Bénédicte LEBATARD

Ingénieur qualité-gestion des  
risques  
[mb.lebatard@chu-tours.fr](mailto:mb.lebatard@chu-tours.fr)



## Mme Cidàlia MOUSSIER

Cadre de santé qualité-gestion  
des risques  
[c.moussier@chu-tours.fr](mailto:c.moussier@chu-tours.fr)



Pour joindre l'équipe de la qualité, veuillez  
contacter le secrétariat au :  
**7 85 01 ou 02 47 47 85 01**

Vous pouvez également retrouver toutes  
ces informations sur **l'intranet du CHRU**



Version 1 - Mai 2013  
Direction des affaires médicales, de la recherche, des  
usagers et de la qualité  
PLAQUETTE DISPOSITIF QUALITE / QUAL / 001



# DISPOSITIF QUALITE

# gestion des risques du CHU de Tours



Direction des affaires médicales,  
de la recherche,  
des usagers et de la qualité

## La politique et le plan qualité

Dans la continuité de toutes les actions menées depuis plusieurs années pour répondre aux attentes des patients en matière de **qualité et de sécurité des soins**, le CHU de Tours poursuit son engagement en faveur d'une **politique d'amélioration continue de la qualité et de maîtrise des risques**. Au sein de l'établissement la gestion des risques est basée sur le signalement des événements indésirables qui a été renforcé par l'informatisation de la déclaration des événements indésirables et la mise en place de la **«Charte de confiance pour la gestion des risques»**.

**La politique qualité est déclinée dans un plan qualité qui intègre les axes stratégiques définis dans le projet qualité du projet d'établissement 2012-2016, ainsi que les résultats de la certification V2010. Six thématiques ont été retenues dans le plan qualité :**

- 1- le respect du droit des patients
- 2- le développement de l'assurance qualité de la prise en charge médicamenteuse
- 3- la gestion du dossier patient
- 4- l'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge
- 5- la prise en charge de la douleur
- 6- le développement des démarches qualité-gestion des risques dans les secteurs interventionnels (*blocs opératoires, endoscopie, salle de naissances, médecine nucléaire et radiologies interventionnelles*) et l'acculturation de la qualité par le renforcement de la communication et de la formation sur la thématique de la qualité-gestion des risques.

## L'organisation de la qualité - gestion des risques

**Le pilotage** de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins repose sur une **politique institutionnelle**, définie par le Directeur Général, le Président de la CME et CSIRMT. Le bilan de la politique et du plan qualité est présenté une fois par an au **conseil de surveillance** et au **directoire**. La **CME** a systématiquement un point « *Qualité-Gestion des risques* » à son ordre du jour pour avis et validation.

**La coordination** de la démarche qualité repose sur la **commission qualité-gestion des risques de la CME**, présidée par le **médecin coordonnateur de la gestion des risques liés aux soins**, conformément aux dispositions de la loi HPST. Cette commission **propose des actions d'améliorations de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers** à partir des thématiques retenues dans le plan qualité et en intégrant toutes les informations en provenance de la CRUQPC et des différents comités de l'établissement (CLIN, CLUD, CLAN, CCVS...). Elle se réunit 8 fois par an.

Cette politique qualité est déclinée au sein de chaque pôle sous la responsabilité du trio de pôle qui s'appuie sur la mise en place d'**un comité qualité**.

## Les principales structures de la qualité-gestion des risques

La coordination de la démarche qualité-gestion des risques repose sur la **commission qualité-gestion des risques de la CME** en lien avec d'autres structures dont :

**La cellule gestion des risques** coordonnée par le médecin coordonnateur de la gestion des risques liés aux soins et le directeur adjoint en charge de la qualité. Elle comprend tous les professionnels qui par leur expertise ou leur implication opérationnelle dans la gestion des risques, **analysent les fiches d'événements indésirables** préalablement sélectionnées. Elle se réunit toutes les six semaines.

**La commission EPP** coordonnée par le médecin coordonnateur de l'EPP, le coordonnateur des soins et le directeur adjoint en charge de la qualité. Elle est composée par les référents qualités et EPP des pôles et de toutes les personnes ressources non soignantes impliquées dans l'EPP. Cette commission a pour mission principale d'assurer **le pilotage de la politique EPP institutionnelle, en lien avec la CME et la CSIRMT**. Elle se réunit trois fois par an.

### Les groupes auditeurs

L'établissement dispose de deux groupes d'auditeurs formés.

- **Un groupe auditeurs "internes"** composé d'une quinzaine de professionnels dont la mission principale est d'accompagner les entités en démarche de certification ISO 9001 version 2008, par la réalisation d'audits internes, la mutualisation des outils et le partage d'expériences.

- **Un groupe d'auditeurs cliniques** constitué de 80 professionnels qui réalisent des audits à partir du programme annuel d'audits validés en commission qualité-gestion des risques de la CME inscrivant le CHU de Tours dans une véritable dynamique d'amélioration continue.