

**GROUPEMENT
HOSPITALIER**

univon
CH DU TONNERROIS

Politique qualité et gestion des risques

Rédacteur : LABART Sophie

Approbateur : MEZZAI Ali (19/02/2026)

Dernière modification : 02/02/2026

Le Centre hospitalier du Tonnerrois est engagé, depuis de nombreuses années dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins et des prestations. Nous mettons tout en œuvre afin d'apporter aux patients les meilleurs soins possibles tout en assurant une prise en charge dans des conditions optimales de sécurité et de confort. La satisfaction des usagers et de leurs accompagnements est un objectif important.

« Délivrer à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en terme de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins. » (OMS, Définition de la qualité, 1992)

La Direction du Centre hospitalier du Tonnerrois a fait le choix stratégique de s'engager dans une démarche de progrès en conciliant trois dimensions essentielles : une gestion économique efficiente, la qualité de vie au travail et la qualité/sécurité des soins.

1. Réglementation

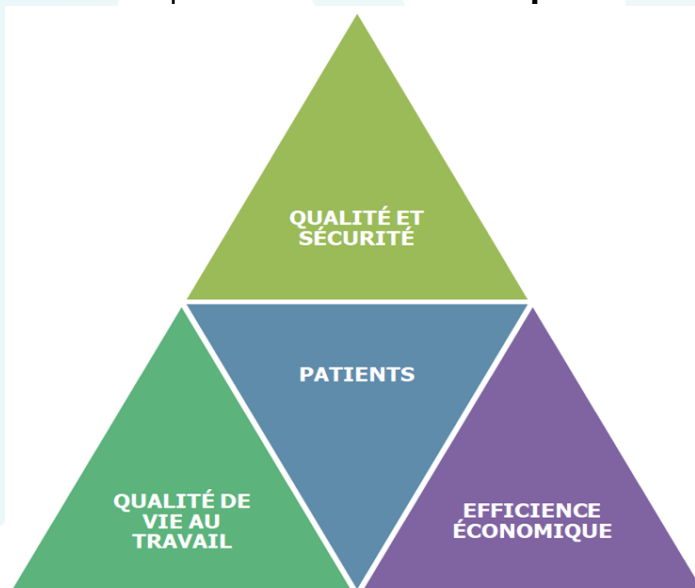
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) renforce les exigences à atteindre en matière de qualité et de sécurité des soins pour tous les établissements de santé. Elle confère un rôle accru à la Commission Médicale d'Établissement, ainsi qu'à son Président.
- Le décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé s'inscrit dans ce contexte
- Le décret n° 2010-439 du 30 avril 2010 relatif à la Commission Médicale d'Établissement dans les établissements publics de santé. (Art. 1 sous-section 2)
- Articles L. 6111-2, L. 6114-3, L. 6143-7 et L. 6144-1 du code de la santé publique
- La Circulaire du 29 mars 2004 relative à l'organisation de la gestion des risques, abrogée par la circulaire du 18 novembre 2011, en vue de l'application du décret 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé. Son élaboration est le résultat d'un travail collectif, en concertation avec l'ensemble des représentants des parties prenantes à la sécurité des soins dans les établissements de santé : professionnels de santé, managers, usagers et experts. La circulaire, élaborée selon les mêmes modalités, a pour objet d'accompagner la mise en œuvre du décret. Un guide de la Haute Autorité de Santé lui est associé.

2. Description de la stratégie

La stratégie, globale et coordonnée, s'appuie sur une démarche qualité et sécurité structurée, intimement liée à une démarche de gestion des risques.

La performance d'un système de santé se mesure à sa capacité à améliorer l'état de santé de la population, à répondre aux attentes des personnes et usagers du système et à assurer un financement équitable, en utilisant au mieux des ressources limitées.

Pour le Centre Hospitalier du Tonnerrois, être plus performant, c'est avant tout porter ses efforts sur trois dimensions complémentaires au service **du patient** :



Le Centre Hospitalier du Tonnerrois doit passer d'une qualité normée, imposée à une qualité souhaitée et voulue par tous. Cette culture qualité passe par une amélioration continue des pratiques.

La Qualité de vie au travail ou comment la confiance et la reconnaissance des personnels peut servir notre efficacité auprès des patients et usagers. Ce mode de management et de pensée doit s'appuyer sur la compétence collective définie comme la combinaison de ressources donnant la capacité reconnue et répétée au groupe de construire ensemble, dans un contexte donné, des solutions pertinentes aux problèmes rencontrés qui ne pourraient être assumés par chacun de ses membres seuls.

Il s'agit de travailler avec les professionnels du Centre hospitalier du Tonnerrois pour créer de la valeur et de la croissance sans gaspiller inutilement les ressources disponibles et les efforts humains. Or cela ne peut se faire que si chacun apprend à améliorer son travail et à résoudre les problèmes avec ses collègues, c'est-à-dire apprendre à travailler autrement.

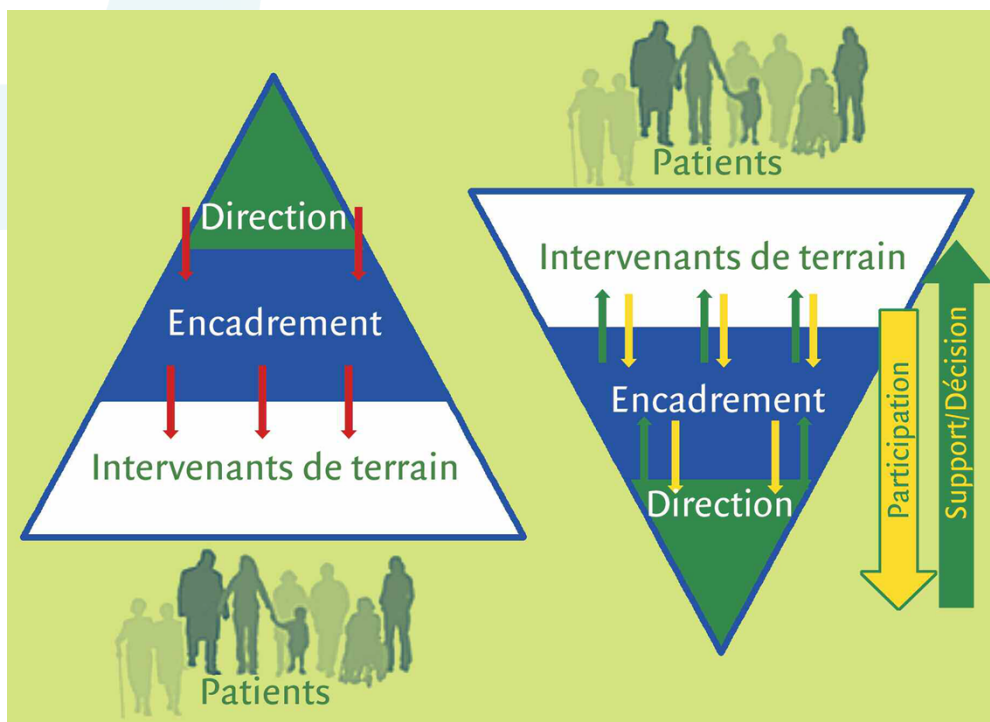
« L'engagement de l'ensemble des personnes est seule garante de la continuité et de la pérennité de l'amélioration »

Ce management innovant de l'amélioration continue (Lean Management) cherche à développer et faire progresser les êtres humains pour qu'ils apprennent à mieux travailler ensemble pour créer de meilleurs processus et des méthodes de travail plus efficaces dont le patient sera le premier bénéficiaire.

Ce management est fondé sur deux grands principes : l'amélioration continue et les personnes. L'amélioration continue qui implique tous les acteurs. Cette démarche repose sur des petites améliorations faites jour après jour, avec constance. L'idée essentielle est de ne pas se satisfaire d'une situation donnée mais de chercher constamment à l'améliorer et/ou à la remettre en cause pour obtenir un meilleur résultat.

Les personnes : chaque acteur à un objectif simple, bien réussir son travail. L'enjeu pour le Centre hospitalier du Tonnerrois n'est pas de pousser son personnel à bien faire son travail mais de donner à chacun les conditions de cette réussite.

Pour entrer dans cette culture qualité, le Centre Hospitalier du Tonnerrois va passer d'une organisation classique pyramidale à une pyramide inversée, donnant aux intervenants de terrain, ceux-là même qui sont au plus près des patients, un rôle essentiel dans la résolution des problèmes et l'amélioration continue. La validation du N+1 n'étant en aucun cas remise en cause avec cette nouvelle culture managériale.



La politique Qualité du Centre Hospitalier du Tonnerrois répond aux programmes nationaux de santé publique et intègre les obligations réglementaires en matière de qualité et sécurité de prise en charge des patients, de vigilances, de gestion des risques techniques, environnementaux et de prévention des risques professionnels.

Prenant en compte les attentes et la satisfaction des usagers, elle aborde en toute transparence les enjeux de qualité de l'accueil, de sécurité des soins, de bientraitance. Elle porte une attention toute particulière à la mise en œuvre de programmes d'amélioration, d'actions de prévention et de traitement des événements indésirables ainsi qu'au développement professionnel continu (DPC).

Pour satisfaire à ces exigences, la politique qualité du Centre Hospitalier du Tonnerrois s'articule autour de 6 axes prioritaires :

1. Promouvoir des soins de qualité à l'efficacité démontrée, réalisés avec efficience et sécurité
2. Optimiser l'accueil, l'information et les relations avec les patients

3. Promouvoir la qualité de vie au travail
4. Renforcer la sécurité des personnes et des biens et la sureté de fonctionnement des installations et des prestations au service des soins
5. Organiser le management et la coordination de la qualité, gestion des risques et des relations avec les usagers de manière lisible et pérenne
6. Piloter les certifications et les accréditations

Le pilotage stratégique de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité est confié au Président, au vice-président et aux membres de la Commission Médicale d'Établissement (CME) en collaboration avec la direction du Centre Hospitalier du Tonnerrois. Le pilotage opérationnel de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité est confié au chef de pôle, cadre de pôle et à l'équipe qualité.

Un CoPil Qualité et gestion des risques se réunit mensuellement. Les pilotes et co-pilotes sont chargés pour leur thématique : d'animer leur groupe de travail, de définir le processus, la politique, le programme d'actions qualité et sécurité des soins. Le CoPil venant en appui et en validation.

La coordination du traitement des évènements indésirables du Centre hospitalier du Tonnerrois relève de la mission du coordonnateur des risques associés aux soins et du service qualité.

La gestion documentaire est conduite par le service qualité avec un suivi des documents à mettre à jour et de la réglementation.

Les démarches d'amélioration continue spécifiques (EHPAD, restauration, laboratoire...) seront sous la responsabilité des responsables de services avec l'appui méthodologique de l'équipe qualité.

Nous nous engageons, dans le respect des contraintes d'équilibre budgétaire, à tout mettre œuvre pour satisfaire les exigences de la réglementation, à évaluer et améliorer en permanence notre système de management de la qualité et de gestion des risques afin de garantir le juste soin au juste coût.