



Portail intranet collaboratif SHERPA

Outils Gamme Qualité

APAXE

La Référence Qualité Santé



PORTAIL INTRANETSHERPA

Espaces collaboratifs
Communication/Actualités
Agenda/Annuaire
Lanceur d'applications
Métadonnées structurées



SHERPA GED

Gestion
documentaire
institutionnelle



SHERPA FORM

Formulaires
et demandes internes



Gestion documentaire Qualité

Diffusion
Révision
Codification
Plan de classement



Gestion des évènements indésirables Gestion des risques



Gestion des Actions et Plans d'Actions Qualité



Cartographie des processus Audits évaluations internes



SOCLE SHAREPOINT



Portail intranet collaboratif SHERPA



Carrousel : défilé d'actualités principales du portail intranet.

Fédération des informations des espaces dédiés aux services

Espace personnel de l'utilisateur connecté :

« mes projets »
« mes tâches documentaires »

The screenshot displays the SHERPA intranet portal. At the top, there is a search bar and a navigation menu. Below the header, a carousel features a slide about HAS certification. The main content area is divided into several sections: 'LES ACTUALITÉS DES SERVICES' with news items like 'Réception des demandes d'AME' and 'Publication de l'index d'égalité professionnelle'; 'LES ACTUS DES RH' with news about recruitment and training; 'OFFRES D'EMPLOI' listing various job openings; 'MES ESPACES' with a button to view personal spaces; 'MON BUREAU' with links to personal projects and documents; and an 'AGENDA' section showing a calendar of events from March to September.

Moteur de recherche

Vignettes : accès rapide aux applicatifs métiers, formulaires, annuaire, bibliothèque ...)

Panneaux d'affichage d'info
« les actualités des services »
« Les Actus RH »
« Offres d'emploi »

Agenda des événements publics
d'un établissement
et ses services



Exemples de réalisation client

Menu de navigation rapide

Accès lanceur d'application

Retour page d'accueil

Accès guides, modes
opérateurs

Annuaire

The screenshot displays the SHERPA intranet portal. At the top, a dark blue header contains navigation links: PÔLES, DIRECTIONS, INSTANCES ET COMITÉS, and DOCUMENTS QUALITÉ. Below this, a white bar features the 'INTRANET' title and a '+ Nouveau' button. A search bar with the placeholder 'Que désirez-vous rechercher ?' and a 'RECHERCHER' button is positioned next to a 'Publié le 15/04/2022' date and a 'Modifier' button. The main content area is divided into several sections. On the left, a vertical sidebar contains icons for a menu, home, documents, and user profile. The central area features a large banner for 'LA PRIME DE SERVICE 2021' and 'Minute RH l'actualité décryptée'. To the right of the banner is an 'ANNUAIRE' section with a search bar and a grid of icons for 'Le CHU en bref', 'Guides', 'Formulaires Modèles de documents', 'Vie Pro', 'Vie Pratique', and 'Offres d'emploi'. Below the banner, the 'ACTUALITÉS DU CHU' section lists four items: 'Déclaration d'impôts 2021', 'Top départ ! Opération "Je teste l'électrique"', 'VILLAGE MOBILITE', and 'Atelier réparation de vos vélos sur place au CHU'. On the right, the 'MON ESPACE' section shows 'ACTUALITÉS' and 'DOCUMENTS' with 'Aucun élément disponible' and an 'Accéder à mon espace' button. At the bottom, a dark blue footer contains the text 'Découvrez votre nouvel Intranet' and a 'Télécharger l'application mobile' button.



Exemple de présentation d'un espace dédié

PÔLES ▾ DIRECTIONS ▾ INSTANCES ET COMITÉS ▾ DOCUMENTS QUALITÉ ▾

DIRECTION DE LA COMMUNICATION

+ Nouveau ▾

VOS BESOINS - NOS SERVICES

Conseil

Numérique

Édition

Médias

Vidéos

Événementiel

Signalétique

Photothèque

La direction en bref

Diffusion d'informations

L'actu - magazine interne

Outils clés en main

Culture à l'hôpital

FAQ

MES OUTILS

Créer ou modifier une actualité

Créer ou modifier une brève

Créer ou modifier un évènement

Créer ou modifier un document

Créer ou modifier un document qualité

Approuver ou refuser un élément CHU

MES TÂCHES

Aucun élément disponible

DERNIERS DOCUMENTS DE LA DIRECTION

Menu Brasserie Le 10

Planning foodtrucks hôpital Sud

Planning foodtrucks Pontchallou

L'actu n°25 avril 2022

Le Dr Nicolas Chauvel est élu président de la commission médicale de groupement du GHT Haute Bretagne

TOUS LES DOCUMENTS DE LA DIRECTION

DERNIERS DOCUMENTS QUALITÉ DE LA DIRECTION

Aucun élément disponible

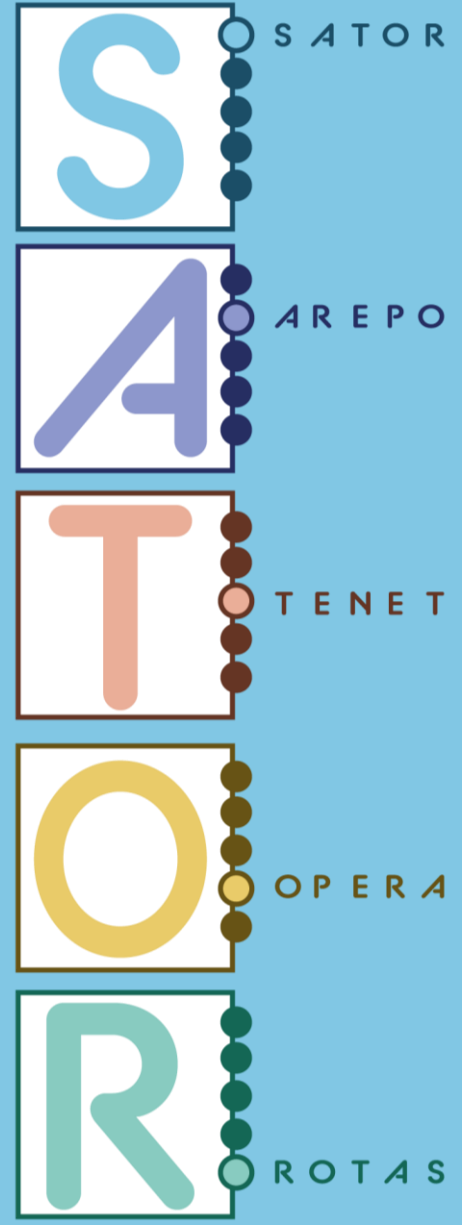
Accès rapide à différents dossiers de la bibliothèque de contenu du service communication

(outils SHERPA GED)

Accès rapide aux outils



Suite Qualité



Gestion documentaire Qualité

Non-conformités et événements indésirables

Gestion de projets, des opérations et Plan d'Action Qualité

Évaluations et audits internes, Cartographies des risques et processus

Gestion des enquêtes et exploitation de statistiques

POLES
DIRECTIONS
INSTANCES ET COMITÉS
DOCUMENTS QUALITÉ

DOCUMENTS QUALITÉ

+ Nouveau

Rechercher un document Qualité
OK

Derniers Documents Qualité

- Intervention de l'IDE d'Alcoologie de liaison aux urgences
- Intubation Oro-Trachéale en SAUV
- Pyélonéphrite aiguë grave
- Pyélonéphrite Aigue non grave
- Filères de suivi patient
- Méningites
- Douleur scrotale aiguë
- Bon usage des produits de lavage et désinfectants et conduite à tenir en cas d'exposition
- Contrôler le lavage des écouvillons zone de réception
- Traiter le matériel sur le lieu d'utilisation après emploi

Guides

Tableau de bord

Aide

Mes outils

Créer ou modifier un document qualité

MES TÂCHES

Aucun élément disponible

TOUS LES DOCUMENTS QUALITE

Exemple de la bibliothèque Qualité



QUALITÉ						
+ Nouveau ↑ Charger Modification rapide Synchronisation Exporter vers Excel ...						
Documents Qualité						
Nom du document	Etat publication	Date de révision	Nature de document	Processus	Référentiels	Référence
BOLDINI	A publier	12/07/2024	Fiche technique	8 Gestion des évènements	Les pratiques garantissent la dignité ...	QUA-FT-GEI-001
Document2	A publier					
20200204_Definition de cas_2019-nCoV_Wuhan	A publier	15/06/2023	Fiche Qualité			
SATOR Descriptif 2022	A publier		Procédure	6 Evaluation des risques		QUA-PROC-ERAP-002
Document1	A publier					
Cinéma en plein air de Toulouse	A publier		Procédure	56 Identification du patient	Dans les services accueillant des min...	
PROC TRP 002 Brancardage patients hospitalisés	A publier	04/08/2022	Procédure	105 Fonction transport...	Tous les professionnels impliqués (m...	PROC TRP 136
Document	A publier		Procédure			
MOPE GDP1 011 Structuration du dossier patient informatisé	A publier	03/03/1907	Protocole	8 Gestion des évènements	L'organisation des soins à la sortie e...	QUA-PROT-GEI-001
Compte rendu d'analgésie péridurale	A publier	21/09/2023	Procédure	6 Evaluation des risques		QUA-PROC-ERAP-001
Présentation des IPAQSS	A publier	11/07/2022	Plan d'actions, politique...	12 Obligations légales ...	2.2-11 Le secteur interventionnel et l...	
ENRE IDENT 004 FEUILLET DESTINE AUX ADMISSIONS	A publier	07/05/2023	Document externe	12 Obligations légales ...	Si son admission a été faite aux urge... 2.1-01 La pertinence des décisions d...	ENRE IDENT 003
INFO RI 003 PICC Carnet de suivi et info	A publier	04/08/2024	Guide	12 Obligations légales ...	2.2-20 Une lettre de liaison à la sorti...	INFO RI 006
MOPE GDP1 011 Structuration du dossier patient informatisé	A publier	03/03/2023	Charte	12 Obligations légales ...	L'organisation des soins à la sortie e...	QUA-CHA-OLR-001

Création de documents (téléchargement, modèles, ...)
Plan de classement
Codification

Gestion des versions et des publications
Circuit de validation
Statistiques

Moteur de recherche

Formulaire de déclaration
entièrement paramétrable

Conditionnement

Arepo - F - Déclaration d'évènements indésirables - Nouvel élément

MODIFIER

Enregistrer Annuler Coller Couper Joindre un fichier Orthographe

Valider Presse-papiers Actions Orthographe

Survenue de l'évènement

Date et heure de l'évènement * 00: 00

Service *

Pathologie du patient

☐ Personnes âgées ☐ Cardiologie ☐ Pneumologie
☐ Obésité ☐ Oncologie ☐ Blessé médullaire SEP
☐ Blessé médullaire SLA ☐ AVC ☐ Trauma Crâniens
☐ Tumeurs cérébrales ☐ Traumatisme : amputés ☐ Ortho/traumatisme : poly-fractures
☐ Ortho/traumatisme : prothèses ☐ EVP/EPR

Concerne ? ☐ Personne accueillie ☐ Personnel
☐ Locaux ☐ Matériel
☐ Personne extérieure ☐ Autre

Domaine de risque

Risque *

Description de l'évènement

Que s'est-il passé ?

Conséquences immédiates apparentes ☐ Aucune ☐ Insatisfaction
☐ Dégradation matérielle ☐ Désorganisation
☐ Atteinte physique ☐ Atteinte psychologique
☐ Aggravation de l'état général ☐ Mise en jeu du pronostic vital
☐ Décès ☐ Autre

N° de la déclaration : 2022-07-002

Rédigé le : 11/07/2022 à 10:56
Etat : En cours
Service : Imagerie
Déclarant : Leila MAMI

Filtrage 1 :

Gestionnaire des risques :
Cyril MASSIP
Leila MAMI
Marie-Nathalie Verneuil
Martine GINDRE
Cyril MASSIP
Leila MAMI
Martine GINDRE
Manon FERREIRA
sp.admin

Participant	Autorisation	A/R
Leila MAMI	Pour action	Oui
Camille PEDROSA	Pour action	Non
Martine GINDRE	Pour action	Oui
David DORIGO	Pour information	Non
Lucien Martin	Pour information	Non

Formulaire d'analyse

Titre Créé
Grille d'analyse des causes 12/07/2022 11:12 ...

Evaluation

Risque(s) Chute

Référence(s) 1.1 - Le patient est informé et son implication est recherchée; 1.2-01 Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité; 1.2-04 Le patient âgé dépendant bénéficie du maintien de son autonomie tout au long de son séjour; Du point de vue du patient, les professionnels respectent sa dignité et son intimité.

Fréquence : 4 - Fréquent Gravité : 3 - Modérée Maîtrise : 1 - Maîtrise

Criticité : 12

Forum de discussion

Créé par Nbre de réponse(s) Répondre

Actions

✓	Nom de l'action	Responsable de l'action	Echéance	Date de fin	Statut	Modifier
	FEI 2022-07-002		31 décembre		Non commencé	

Pièces jointes

Aucun document associé n'existe pour cette déclaration.

Signalements liés

Aucune liaison pour cette déclaration.



Analyse de la déclaration
Gestion du groupe de travail

Évaluation

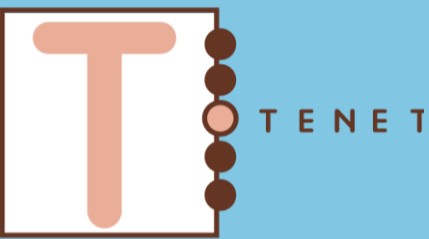
Actions correctrices

Tableaux de bord et Statistiques

Gestion des Actions

et

Plans d'Actions Qualité



TENET

Tous les PAQS

En cours

Non commencé

Terminé

FACTURATION - Mise en conformité des pratiques au regard des exigences du référentiel QualiPSAD

Eviter les facturations erronées suite à des reprises d'appareil, changement de forfait ou arrêt de traitement

Problématique des CDI / DDI

Mon nouveau PAQ

CHU-Rennes - PROCESSUS - Nom du plan d'action

Etablissement - Management - Nom du PA

CMGR - Processus - Dossier Patient

Arc En Ciel - Dossier Patient

Parcours patient

Paqs Ehpad

PAQ TEST

François Dunan - PAQ

Plan d'action

VISITE ARS

Nom du plan d'action

FACTURATION - Mise en conformité des pratiques au regard des exigences du référentiel QualiPSAD

Date de début

09/05/2021

Date de fin estimée

09/05/2024

Référentiels

Gestion budgétaire (4a)
L'accès au service est-il simple et rapide ?
Cyril MASSIP

Pilote(s)

Statut

En cours

AFFICHER PLUS

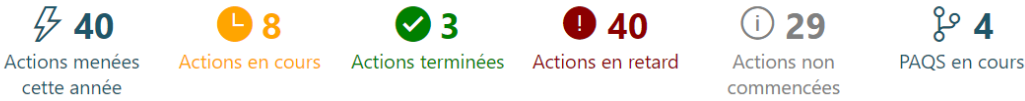
Toutes les actions

Terminé	Nom de l'action	Echéance	Statut	Responsable de l'action	Co-pilote ou groupe	Etablissement	Pôle	Thématique	Validé	Déclencheur	Indicateurs de suivi	% Acté
☐	Non Associer le questionnaire		Différé	Esmeralda Ciredutemps								50 %
☐	Non Suivre un Indicateur sur le taux de réclamations des organismes (et intégrer le suivi dans la fiche processus - tableau de bord des indicateurs)	18/09/2021	En cours	Lucien Rubempré	Cyril MASSIP	Etablissement A	Médecine	1.1-02 Le patient est impliqué, s'il le souhaite, dans l'évaluation bénéfice/risque de toute décision majeure pour sa prise en charge		Plan d'action suite à EI		50 %
☐	Non Encore une nouvelle action	03/06/2022	En cours	Cyril MASSIP		Etablissement A		Management	CLIN CLIN	IPAQSS		10 %
☐	Non Revoir V. Marechal au sujet de la convention national et du n° agrément		Non commencé	Daniel Arthez	Marie-Nathalie Verneuil							0 %
☐	Non Sortir la liste des organismes avec lesquels la télétransmission est réalisée		Non commencé	Camille PEDROSA								0 %
☐	Non supprimer l'AN EXT 035 DEP et l'AN-DOC-043 "tarifs LPPR"		Non commencé	Daniel Arthez								0 %
☐	Non Revoir la problématique du risque lié à la facturation des consommables facturés à l'unité (hors forfait) dans la LPPR		Non commencé	Cyril MASSIP			Direction Générale					0 %
☐	Non Formaliser une procédure de fin de prise en charge (en lien avec la refonte de l'approche processus)		Non commencé	Flore Brazier								0 %
☐	Non Nouvelle action	30/05/2023	Non commencé	Lella MANI		Etablissement B		Q17 - Le conseil d'établissement se réunit plus d'une fois par semestre ? au moins une fois par semestre ?	CLIN	Plan d'action EPP		0 %

Tableaux de bord,

Export de Graphiques

TENET - Tableau de bord des plans d'actions qualité



TUILES



TENET



Rapport

Évaluations et Audits Internes

Champs d'applicabilité
Profils
Visites



Revue de référentiels

Cartographie des risques et des processus

Affichage du référentiel et de son évaluation

Visite du profil Circuit du médicament du 04/07/2022 au 04/08/2022

 Auteur: Lilla MAM
Enregistrement: Circuit du médicament Cytel MASP
Méthodologie:
Cible:
Afficher les éléments non évalués uniquement

Si vous constatez une anomalie et que vous souhaitez déclarer un événement indésirable, cliquez ici

Les évaluations sont automatiquement enregistrées

Critère 1.1-01

Points forts:
Points faibles:
Veuillez saisir vos remarques et observations:

Aucune question complémentaire n'est associée à cet élément d'évaluation pour ce profil et cette visite.

Le patient, sans avoir à le demander, est informé sur son diagnostic (hypothèse, confirmation), son état de santé, ses traitements, ses soins, la durée prévisionnelle de sa prise en charge, etc.

☐ 1 Oui ☒ 2 Non ☐ 3 Non applicable ☐ 4 Réponse inappropriée

Points forts:
Points faibles:
Veuillez saisir vos remarques et observations:

Aucune question complémentaire n'est associée à cet élément d'évaluation pour ce profil et cette visite.

Si son admission a été faite aux urgences, le patient a été informé du délai de sa prise en charge en fonction de son état de santé.

☒ 1 Oui ☐ 2 Non ☐ 3 Non applicable ☐ 4 Réponse inappropriée

Points forts:
Points faibles:
Veuillez saisir vos remarques et observations:

Aucune question complémentaire n'est associée à cet élément d'évaluation pour ce profil et cette visite.

L'équipe témoigne de l'information donnée au patient.

☒ 1 Oui ☐ 2 Non ☐ 3 Non applicable ☐ 4 Réponse inappropriée

 Etablissement concerné :
Que souhaitez-vous faire ?
☐ Evaluer le référentiel ☒ Visualiser le référentiel HAS v.2020
concernant la visite Visite du profil Circuit du médicament pour la période allant du 15/09/2020 au 15/09/2022

HAS v.2020

- Chapitre 1 - Le patient
 - 1.1 - Le patient est informé et son implication est recherchée
 - 1.1-01 Le patient reçoit une information claire et adaptée à son degré de discernement sur son état de santé, les hypothèses et confirmations diagnostiques
 - 1.1-02 Le patient est impliqué, s'il le souhaite, dans l'évaluation bénéfice/risque de toute décision majeure pour sa prise en charge
 - 1.1-03 Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités
 - 1.1-04 L'enfant ou l'adolescent est invité à exprimer son avis sur le projet de soins
 - 1.1-05 Le patient bénéficie de messages renforçant sa capacité à agir pour sa santé
 - 1.1-16 Le patient est informé sur les représentants des usagers et/ou associations de bénévoles qui peuvent l'accompagner et sur les aidants
 - 1.2 - Le patient est respecté
 - 1.2-01 Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité
 - 1.2-05 Le patient bénéficie du respect de la confidentialité des informations le concernant
- Chapitre 2 - Les équipes de soins
 - 2.1 - La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe
 - 2.2 - Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
 - 2.2-07 La sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient bénéficie d'une conciliation des traitements médicamenteux
 - 2.3 - Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques
 - 2.3-01 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge
 - 2.3-03 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments
 - 2.3-06 Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque
 - 2.3-07 L'approvisionnement, le stockage et l'accès aux produits de santé sont réalisés conformément aux recommandations de bonnes pratiques
 - 2.3-10 Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les bonnes pratiques d'hygiène des mains
 - 2.3-11 Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires
 - 2.3-19 Les équipes maîtrisent les risques liés à l'utilisation de rayonnements ionisants
- Chapitre 3 - L'établissement
 - 3.2 - L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
 - 3.2-07 L'établissement assure l'accessibilité de ses locaux aux personnes vivant avec un handicap
 - 3.6 - L'établissement dispose d'une réponse opérationnelle adaptée aux risques auxquels il peut être confronté
 - 3.6-04 Les risques environnementaux et enjeux du développement durable sont maîtrisés
 - 3.6-05 La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement

Critère 1.1-01 Le patient reçoit une information claire et adaptée à son degré de discernement sur son état de santé, les hypothèses et confirmations diagnostiques

L'information du patient est essentielle pour qu'il exerce ses droits et recours, fasse des choix éclairés, et pour éviter les incompréhensions. Le professionnel de santé doit s'assurer de la compréhension des informations délivrées. Il utilise des modes de communication et d'information adaptés prenant en compte chaque situation (handicap, maladie chronique, mineurs, précarité...). Une attention particulière devra être portée à l'annonce d'une mauvaise nouvelle. Pour les enfants et adolescents, une information adaptée à l'âge ou la compréhension est délivrée directement par les professionnels de santé, en complément des informations données aux parents ou tuteurs. La remise au patient de la charte de la personne hospitalisée et du livret d'accueil améliore la qualité des relations entre le patient et les professionnels de santé. En ce qui concerne l'accueil des enfants, un livret d'accueil adapté à l'âge et à la compréhension des enfants et adolescents est disponible, ainsi que la charte européenne de l'enfant hospitalisé.

Tout l'établissement Standard

Processus HAS 2014

Nom
 Valeur non renseignée

Evaluation

La moyenne du critère est **92%** (4 évaluations concernant cette visite)

	Score	Nb	NA	Ri
Le patient, sans avoir à le demander, est informé sur son diagnostic (hypothèse, confirmation), son état de santé, ses traitements, ses soins, la durée prévisionnelle de sa prise en charge, etc.	75%	4/4	0	0
Si son admission a été faite aux urgences, le patient a été informé du délai de sa prise en charge en fonction de son état de santé.	75%	4/4	0	0
L'équipe témoigne de l'information donnée au patient.	100%	4/4	0	0
Les informations destinées aux enfants et adolescents sont adaptées à leur niveau de compréhension.	100%	4/4	0	0
Affichage dans les services : charte de la personne hospitalisée et charte de l'enfant dans les secteurs accueillant des enfants.	100%	4/4	0	0
Affichage dans les services de supports d'information concernant des prises en charges spécifiques (ex : Charte Romain Jacob).	100%	4/4	0	0

Événements indésirables

 5  0 jours  8,75 Criticité

Numéro du signalement	Date de l'événement	Service	Evaluation	Risques	Criticité	Criticité pondérée
2021-12-002	29/09/2021	Accueil de jour Alzheimer	Analyse	Sortie sans autorisation / Fuque	0	0

Contact : 05 34 35 00 00

info@apaxe.fr

