

Lydie FELGINES

39 ans, célibataire, sans enfant
7 rue Bernard de Clairvaux
75003 Paris
Tél. portable : 06 61 78 49 39

INGENIEUR QUALITE-CERTIFICATION & GESTION DES RISQUES

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

2007-2009 GROUPE HOSPITALIER PITIE SALPETRIERE AP-HP – Paris XIII

Direction de la qualité et de la gestion des risques

Qualité-certification

• Mise en œuvre et suivi de la procédure de certification V2007

↳ Pilotage des groupes de travail dans le cadre de l'auto-évaluation :

- Formation-action à la méthode d'auto-évaluation,
- Rédaction de l'auto-évaluation,
- Identification des cotations,
- Définition des actions d'amélioration et des documents de preuve, réunions de résolution des dysfonctionnements,
- Préparation à la rencontre avec les experts HAS.

✓ 6 groupes de travail par thématiques :

- Groupe Médecine (22 services représentés),
- Groupe Place des usagers : représentants des usagers et bénévoles des associations,
- Groupe Maternité,
- Groupe DPA, GSI, DIM,
- Groupe Laboratoires,
- Groupe Imagerie.

✓ 4 groupes de synthèse :

- Groupe des usagers et des correspondants externes,
- Groupe SSR,
- Groupe SLD,
- Groupe Psychiatrie.

↳ Pilotage du suivi de la réserve V1 transformée en recommandation sur le respect de la confidentialité :

- Création et animation du groupe pluridisciplinaire confidentialité,
- Définition de la méthodologie et des outils pour la réalisation de l'audit,
- Coordination de la mise en œuvre de l'audit dans chaque service via le réseau des référents qualité-gestion des risques de pôles,
- Suivi et amélioration des résultats de l'audit par la définition et l'évaluation des contrats d'objectifs et de moyens et des programmes qualité-gestion des risques des pôles.

↳ Préparation et organisation de la visite de certification :

- Communication sur la procédure de certification sur le groupe hospitalier (Instances, journal interne, lettres de la certification, présentations en amphithéâtre),
- Coordination des parcours à blanc avec les experts HAS de l'AP-HP,
- Réalisation des parcours à blanc de type HAS : parcours SSR/SLD, parcours « Psychiatrie enfant et adulte », parcours « Circuit du patient et imagerie »,
- Recueil et organisation des documents de preuve,
- Simulation de la rencontre des groupes avec un expert HAS.

• Mise en place et coordination d'un réseau de référents qualité-gestion des risques de pôle

↳ Définition du rôle des référents et de leurs missions (fiches de mission, bilans annuels),

↳ Promotion de la politique institutionnelle dans le cadre des réunions bi-mensuelles des référents (coordination avec les experts des commissions et des directions),

↳ Formation et accompagnement individuel (PDCA, démarche qualité, méthode d'élaboration des programmes de pôles, travaux pratiques).

- **Accompagnement méthodologique des pôles :**

- ↳ Définition des contrats d'objectifs et de moyens : « Volet qualité-gestion des risques »
- ↳ Présentations des indicateurs du pôle (DPM), méthodologie d'élaboration et de suivi des programmes qualité-gestion des risques de pôle :
 - Pôle Immuno-infectieux-inflammation,
 - Pôle Chirurgie,
 - Pôle Tête et cou,
 - Pôle Biologie.

- **Accompagnement méthodologique des commissions et des centres de maladies rares :**

- ↳ Réunions pluridisciplinaires et définition des plans d'actions qualité-GR (CLAN, CLUD)
- ↳ Renouvellement de la labellisation de centres de maladies rares (auto-évaluation d'après le manuel HAS, définition du plan d'actions qualité, préparation de la visite) :
 - Centre de référence des maladies cardiaques héréditaires,
 - Centre de référence des maladies neurogénétiques rares de l'enfant à l'adulte.

- **Formations (IFSI, Ecole de manipulateurs radio, Journées d'intégration)**

1999-2007

HOPITAL TENON AP-HP – Paris XX

Direction des pôles, de la qualité-certification et de la gestion des risques/Département de santé publique

Gestion des risques

- **Amélioration de la sécurité des professionnels : chef de projet « Document unique » :**

- ✓ Définition de la structure projet, de la méthodologie, des outils et documents support,
- ✓ Coordination et management d'une équipe de professionnels pluridisciplinaires, évaluateurs des risques professionnels,
- ✓ Réalisation du document unique, formalisation et suivi des plans d'actions sécurité des services validés par les responsables, et du plan d'actions sécurité transversal de l'hôpital.

- **Prévention des risques patients : coordonnateur de la cellule identito-vigilance de l'hôpital dans le cadre du projet du Nouveau Système d'Information AP-HP (DPM, SIDOPA)**

- ✓ Constitution de la cellule identito-vigilance pluridisciplinaire,
- ✓ Réalisation d'un état des lieux portant sur les pratiques,
- ✓ Elaboration de la procédure portant sur les bonnes pratiques d'enregistrement de l'identité du patient (diffusée dans le kit identito-vigilance AP-HP),
- ✓ Création d'une affiche à l'attention des patients,
- ✓ Présentation de ces travaux dans le cadre du séminaire AP-HP organisé par la DPM,
- ✓ Définition du plan de communication du projet.

- **Conseils/ accompagnement relatifs à la mise en place des EPP**

- ✓ Accréditation JACIE (concernant les greffes de moelle osseuse en Oncologie).
- ✓ Projet oRchestra Tenon : amélioration de la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients VIH, VHC, VHB dans le service des Maladies Infectieuses et Tropicales.

- **Elaboration des procédures transversales portant sur la sécurité : risque incendie, matériovigilance, chariot d'urgence, hottes à flux laminaire.**

- **Amélioration de la conformité réglementaire**

➤ *Projet sur la conformité réglementaire pré-requis à la procédure d'accréditation VI (COPSA) :*

- ✓ Mise en œuvre des auto-évaluations réglementaires (58 réunions) sur tous les champs de la sécurité sanitaire,
- ✓ Coordination des professionnels référents des 10 laboratoires afin de réaliser un diagnostic d'après le GBEA,
- ✓ Définition des plans d'actions d'amélioration de la conformité,
- ✓ Réalisation des fiches ANAES portant sur les contrôles externes et suivi des recommandations.

➤ *Evaluation de la conformité des demandes d'examens et des prélèvements :* coordination du groupe pluridisciplinaire représentant 8 secteurs médico-techniques et d'imagerie (méthodologie, actions correctives, communication-restitution des résultats).

• **Gestion de crises**

Thèse professionnelle sur « Retour d'expérience sur la canicule d'août 2003 à l'hôpital TENON AP-HP » :

- ✓ Retour d'expérience : recherche documentaire, interview des acteurs de la crise,
- ✓ Analyse préliminaire des risques (APR) : identification des situations à risques lors de la crise, hiérarchisation des risques en fonction de la criticité,
- ✓ Définition des recommandations préventives et correctives : plan canicule préliminaire spécifique.

Qualité-certification

• **Mise en œuvre et suivi de la procédure d'accréditation V1**

- ✓ Définition de la structure qualité/sécurité, des axes d'amélioration prioritaires d'après l'état des lieux des démarches qualité réalisés dans les services,
- ✓ Sensibilisation et formation des personnels des services à la qualité/accréditation,
- ✓ Formation à la méthode d'auto-évaluation,
- ✓ Communication (Instances, journal interne, présentation du dossier au COPSA, présentations en amphithéâtre),
- ✓ Coordination et suivi des 10 groupes d'auto-évaluation (150 professionnels) et pilotage du groupe QPR,
- ✓ Préparation et organisation de la visite d'accréditation, accompagnement des 6 experts ANAES,
- ✓ Organisation de la réponse au compte rendu d'accréditation (dossier HAS sur les 2 réserves),
- ✓ Transformation des réserves en recommandations.

1998-1999

HOPITAL BECLERE AP-HP – Clamart

Direction de la planification, de l'évaluation et de la clientèle

- Chef de projet sur l'amélioration de l'information du patient sur 27 services (cliniques, médico-techniques et administratifs) de l'hôpital visant la préparation à l'accréditation V1,
- Conception du guide d'évaluation ISO 9002 à l'attention des services administratifs, auto-évaluations, définitions et suivi des actions correctives,
- Réalisation d'un audit interne ISO 9002 aux EFM, préparatoire à la certification AFAQ (obtention de la certification).

1997

HOPITAL ESQUIROL – Saint Maurice

Direction qualité

Conception d'un questionnaire de satisfaction des patients hospitalisés, analyse quantitative et qualitative des résultats, définition des actions prioritaires pour satisfaire le malade et sa famille.

1996

RENAULT – Boulogne Billancourt

Direction du personnel et des affaires sociales

Mise en place d'un processus de recrutement de magasiniers

PUBLICATIONS

Avril 2005

« Retour d'expérience sur la canicule d'août 2003 à l'hôpital TENON AP-HP »

Gestions hospitalières (méthodologie de l'APR et du retour d'expérience)

Janvier 2004

« Gestion des risques : l'hôpital résiste en cinq dimensions ! »

Techniques hospitalières (sensibilisation des professionnels de santé à la gestion des risques)

FORMATIONS

2003-2005

ECOLE CENTRALE PARIS - Châtenay-Malabry

Mastère Spécialisé en « Gestion des risques et de la sécurité des établissements et réseaux de santé ».

Thèse professionnelle : « Retour d'expérience sur la canicule d'août 2003 à l'hôpital TENON »

1997-1998

Institut Coopératif Recherche Etudes Formation – Juvisy-sur-Orge

Formation Assistant qualité

- Organisation d'un système qualité et application des normes ISO 9000
- Audit qualité à l'usage de l'entreprise

1996

DESS de Psychologie du Travail – Paris V René Descartes.

INFORMATIQUE

Maîtrise des logiciels WORD, EXCEL, Power Point, Internet.