

Webinaire "Qualité des accompagnements en ESMS"

Mettre en place une démarche Qualité et gestion des risques dans une structure médico-sociale

Jeudi 19/12/2024 de 10h à 12h





Avant de commencer

**Vos micros et
caméras sont
désactivés**


**Posez vos
questions via la
conversation**


**A l'issue de la
présentation,
exprimez
votre
satisfaction**



Le CEPPRAAL

Structure Régionale d'Appui à la
qualité des soins et à la sécurité des
patients de la région Auvergne
Rhône-Alpes





Le CEPPRAAL

Mission principale : Accompagnement méthodologique des professionnels dans la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité



Perrine VAN STRAATEN
Directrice



Anaïs GAUTHERON
Chargée de mission qualité sécurité



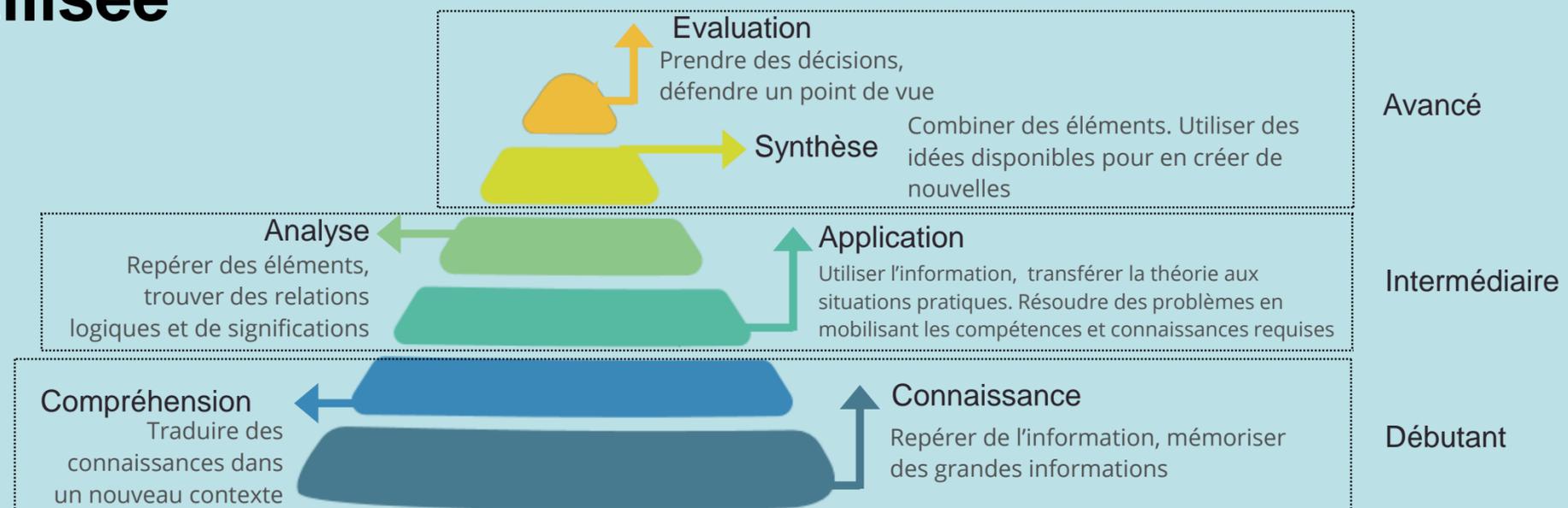
Comment vous accompagner ?

Nos actions inter-établissement



Le CEPPRAAL est certifié Qualiopi, gage de conformité de l'association au Référentiel National Qualité

La pédagogie utilisée





► Nos actions **intra-établissement**

Un accompagnement sur mesure, adapté à votre établissement sanitaire, médico-social ou soins de ville, pour vous aider à atteindre vos objectifs.

► La **gestion des EIGS**

Appui et conseils dans toutes les étapes du traitement de l'EIGS. Membres de notre équipe sont formés aux méthodes de d'analyse approfondie des causes et aux **facteurs humains**

► Pour solliciter notre appui eigs.aura@ceppraal-sante.fr
:



Les webinaires « Qualité des accompagnements en ESMS »

- Série de webinaires financés par l'ARS
- Appui du CEPPRAAL dans le cadre de la convention 2024-2028
- Accompagnement méthodologique et décryptage des attendus du dispositif d'évaluation HAS
- Equipes managériales des établissements et services médico-sociaux de la région auvergne-Rhône-Alpes



SOMMAIRE

PARTIE

1

Contexte réglementaire, définitions et enjeux

PARTIE

2

PLAN :
Planifier la démarche

PARTIE

3

DO :
Faire/Mettre en œuvre la démarche

PARTIE

4

CHECK :
Vérifier/évaluer la démarche

PARTIE

5

ACT :
Réajuster la démarche





Contexte réglementaire, définitions et enjeux





Contexte réglementaire

- Loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales
- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : 7 outils obligatoires et ESSMS obligés de procéder à une évaluation par OH pour apprécier la qualité du service rendu
- Décrets novembre 2016...et suivants
 - Déclaration à l'ARS des EIG (secteur MS)
 - Utilisation du portail national de signalement pour déclarer les EIGS





Contexte réglementaire

- Loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé => Anesm absorbée par HAS => HAS responsable des procédures d'évaluation « externes » pour les secteurs sanitaire et médico-social
- Plusieurs décrets en avril 2022
 - Modification du CVS et autres formes de participation
 - Rythme quinquennal des évaluations
 - Accréditation des organismes
- Décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESSMS : contenu minimal et nouveaux enjeux
- Décret du 05/12/2024 fixant les modalités de publication des résultats des évaluations de la qualité des prestations délivrées par les ESSMS





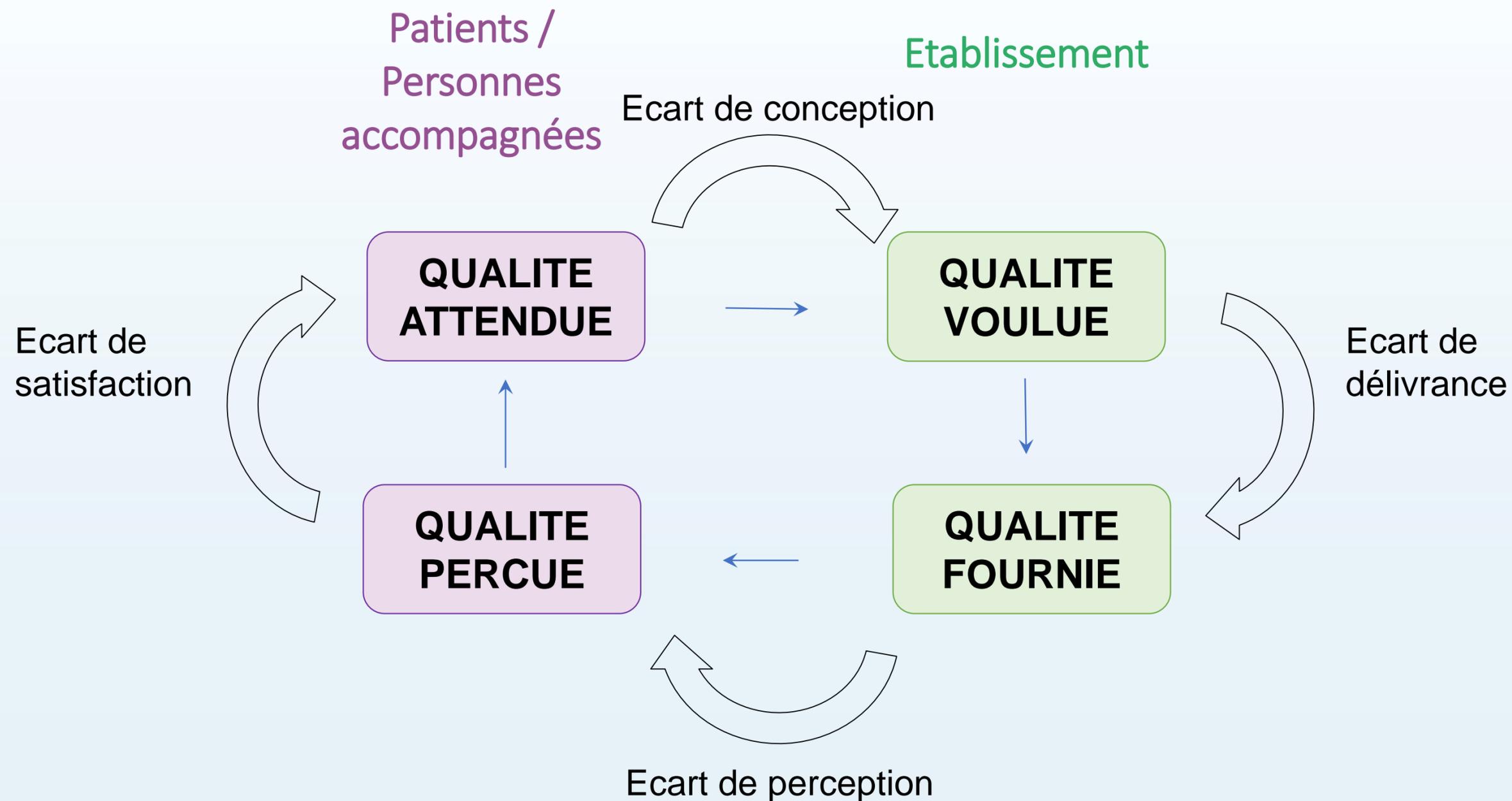
Définition : Qu'est-ce que la qualité ?

- Aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites. (ISO)
- En santé :

Une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui leur assurera le **meilleur résultat en termes 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 **grande satisfaction**, en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins (OMS, 1987)



La qualité, une notion relative...





Qu'est-ce qu'une démarche qualité ?

- Un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies.
- Une démarche volontariste et collective, sur une longue durée, engagée par un établissement ou un service, afin de conforter ses points forts et réduire progressivement ses points faibles.
- Un ensemble de méthodes, d'outils et d'actions qui permettent d'optimiser et de fiabiliser des activités et des organisations.

Elle se construit avec tous



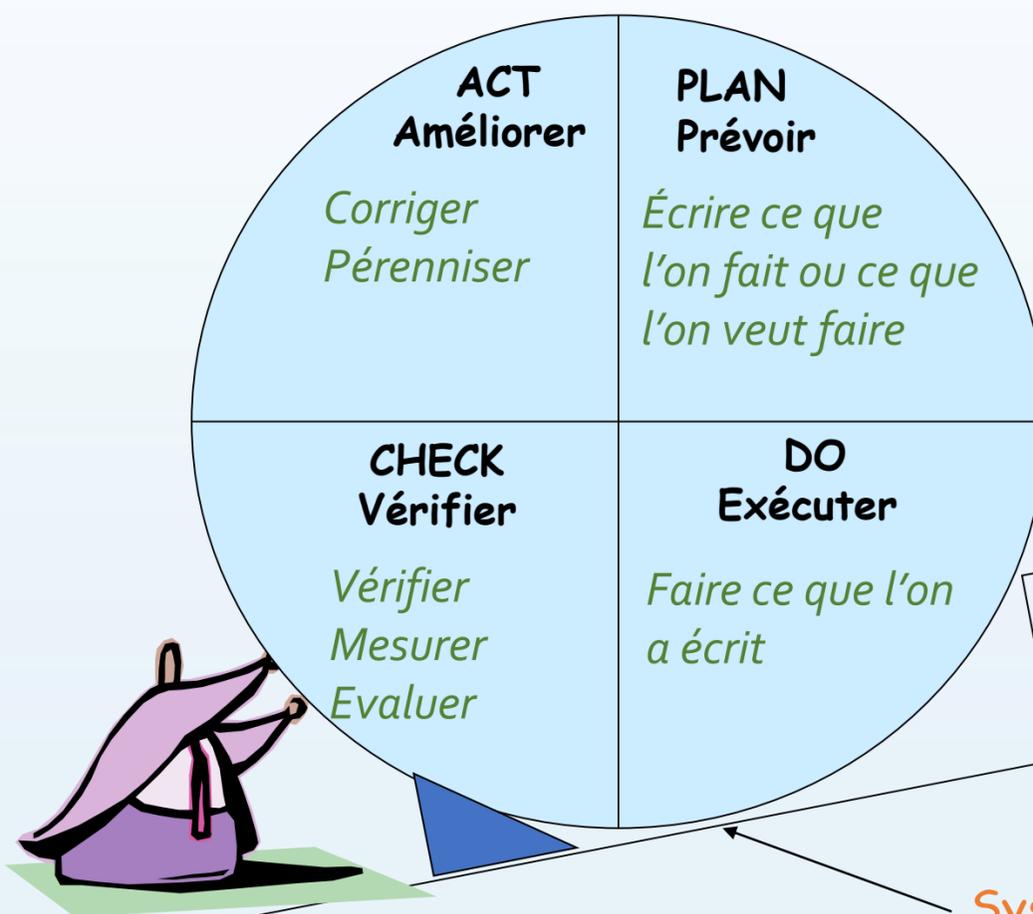


Démarche qualité

- Elle s'inscrit en filigrane dans les textes qui régissent les métiers de santé
- C'est un état d'esprit, une culture à partager
 - Porter un œil objectif sur sa pratique professionnelle
 - Mesurer sa performance
 - Mettre en question l'organisation de son travail quotidien
 - Evaluer ses pratiques précède leur amélioration
 - Donner confiance



Les étapes de la démarche qualité : La roue de Deming ou le PDCA



Amélioration Continue



Système de Management de la qualité

Plusieurs méthodes peuvent être utilisées pour déployer chacune des étapes



Pas de démarche qualité sans gestion des risques (GDR)

Les 2 démarches sont indissociables

- La GDR est une démarche structurée permettant de
 - Gérer les incidents : savoir réagir correctement quand ils se produisent : CAT, traçabilité, information du patient, gestion de crise
 - Protéger les personnes : diminuer la gravité des conséquences en cas de survenue; récupérer par une action de maîtrise
 - Prévenir la survenue des incidents : participer à l'élaboration des consignes, protocoles, chaque fois que nécessaire et respecter les règles : pour diminuer la fréquence d'apparition

**+ de
sécurité**





La gestion des risques

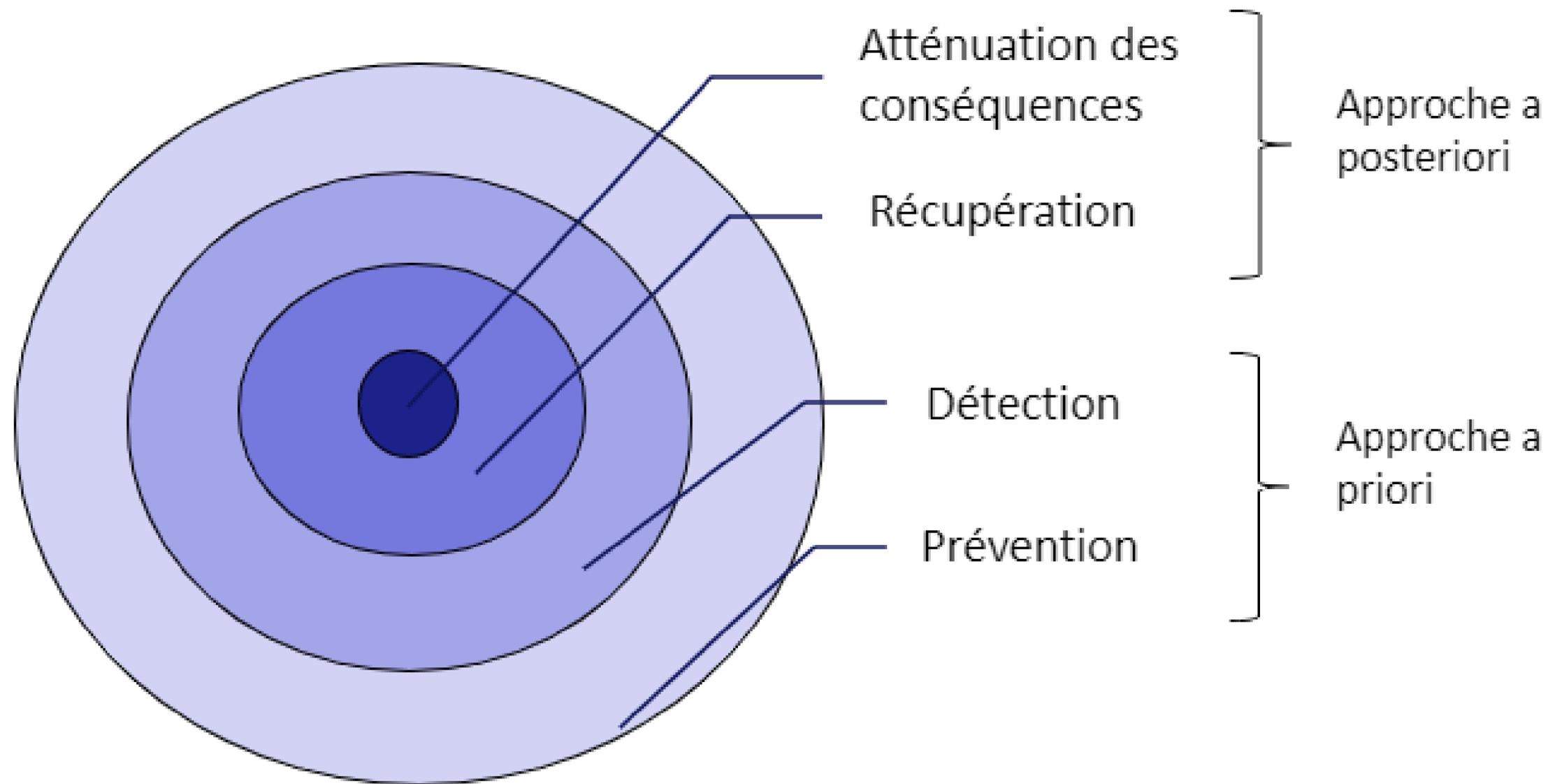
- **La GDR permet de répondre aux questions suivantes :**
 - Qu'est-ce qui pourrait mal tourner ?
 - Que ferons-nous pour prévenir les dommages et réagir à un sinistre ou à des pertes ?
- **La GDR permet de recenser les risques de façon claire et structurée.**

Une organisation qui comprend clairement tous les risques auxquels elle est exposée peut les mesurer, les classer en ordre de priorité et prendre les mesures appropriées pour réduire les risques potentiels.



La gestion des risques

2 approches



La GDR : Principe général



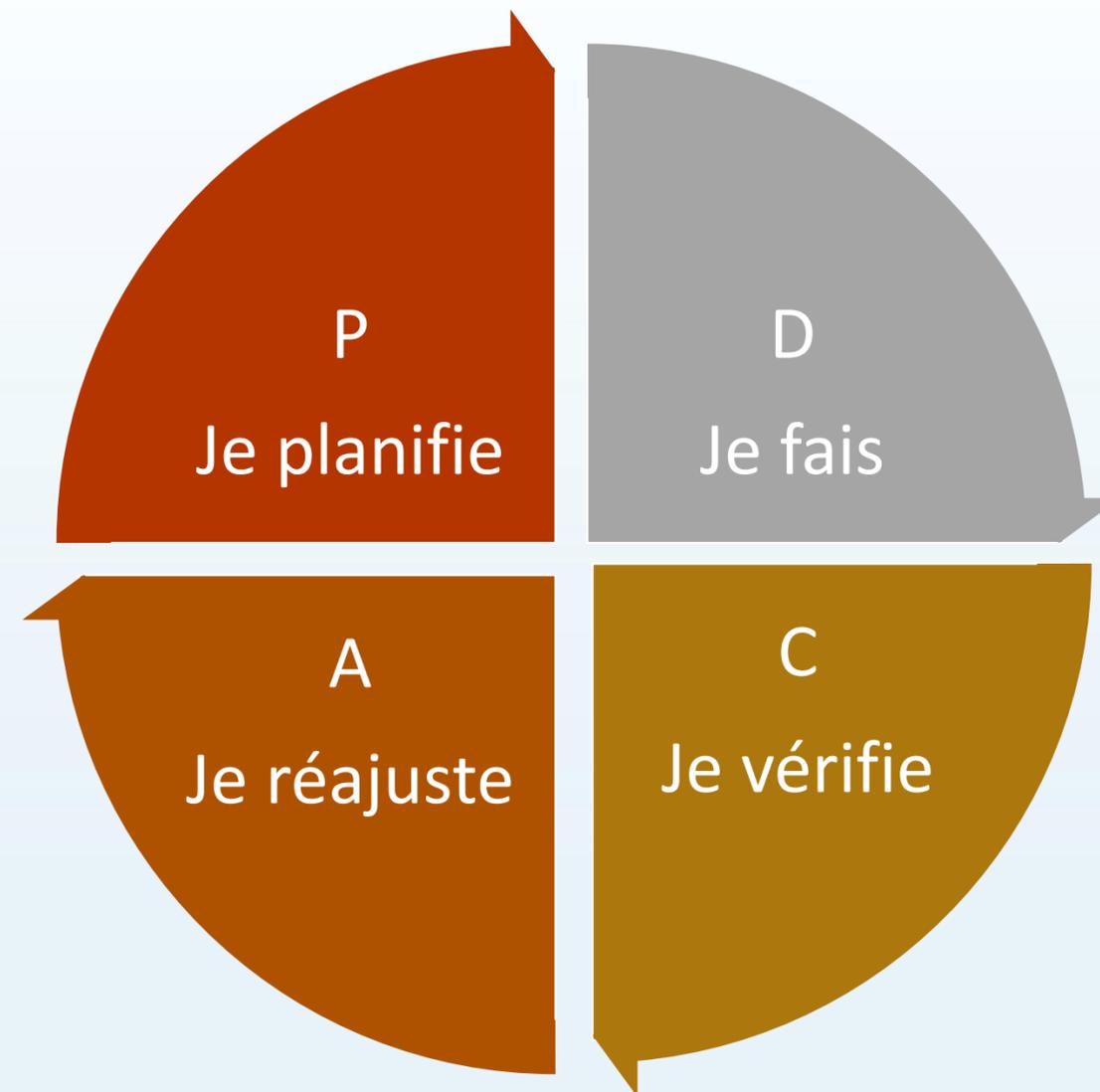


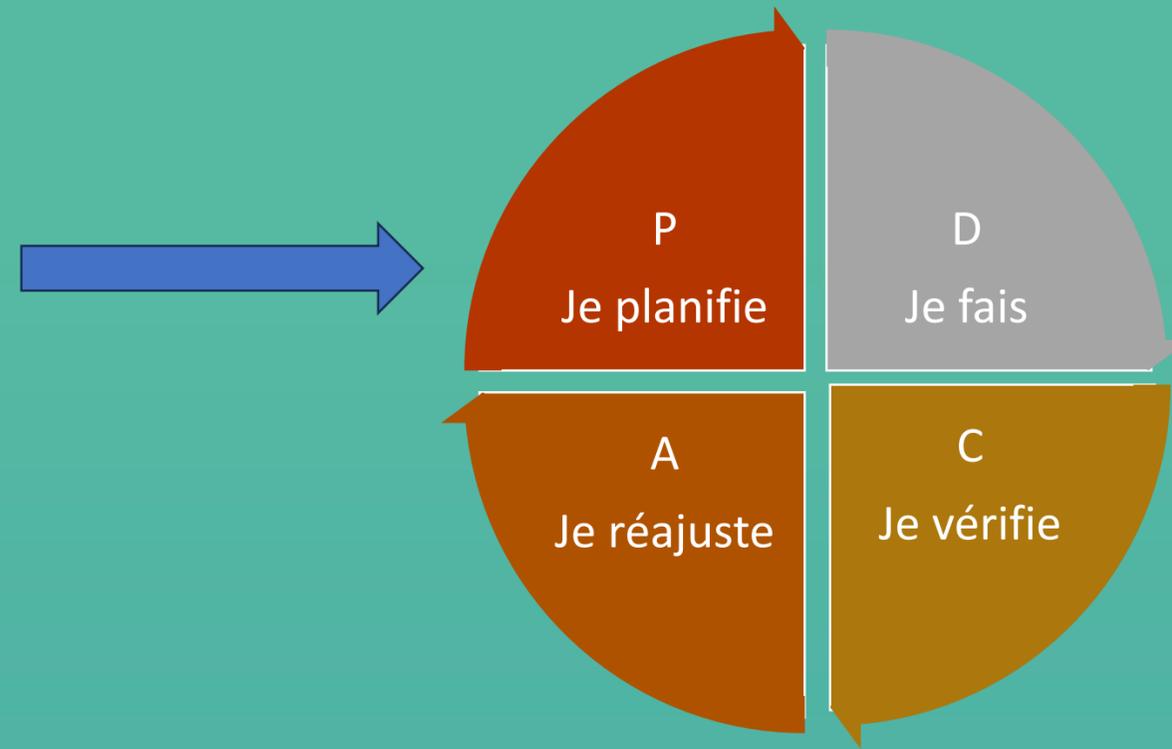
Enjeux de la mise en place d'une démarche qualité et gestion des risques

- Répondre **aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées et de leur entourage** tant du point de vue de la liberté de choix au quotidien que de la nature de l'accompagnement qu'on lui accorde,
- **Maîtriser les risques** inhérents à une prise en charge de plus en plus complexe
- Tenir compte de la complexité des services qui composent une structure sociale et médico-sociale : hôtellerie, soins, administration...
- Développer des réponses adaptées à l'évolution des bénéficiaires, du contexte des structures et services médico-sociaux et du territoire d'implantation des structures.
- Répondre aux **CONTRAINTEs REGLEMENTAIRES** et aux exigences des autorités de tarification



S'appuyer sur le principe du PDCA





PLAN : Planifier la démarche



Définir des objectifs stratégiques en termes de qualité-gestion des risques

- Répondre aux questions : Vers quoi veut-on aller ? Que priorise-t-on ?
 - Formaliser la démarche
 - Evaluer les pratiques
 - Engager les personnes accompagnées (CVS, résidents...)
 - Mettre en œuvre une gestion des risques : gestion des EI, sécuriser la prise en charge médicamenteuse...
 - Améliorer la prise en charge de la douleur
 - Prévenir la maltraitance
 - ...





Définir des objectifs stratégiques en termes de qualité-gestion des risques

Cela s'appuie sur l'ensemble des données et connaissances disponibles (issues d'un état des lieux) :

■ Données

- Réglementation, orientations nationales ou régionales
- Expression des personnes accompagnées : plaintes et réclamations, CVS, analyse de la satisfaction, commissions diverses,...
- Résultat d'indicateurs : hygiène ...
- Résultats d'audits : respect des bonnes pratiques...
- Événements indésirables/ événements remarquables
- Cartographie des risques

■ Ressources

- Matériels et techniques (logiciel de gestion des FEI, logiciel qualité...)
- Humaines



Définir une organisation

- Répondre aux questions :

- Quels sont les acteurs impliqués (encadrants, soignants, référent qualité,...) ?
- Quels sont les liens entre ces différents acteurs ?
- Quelles sont les instances existantes, manquantes... ?
- Qui pilote la démarche qualité-gestion des risques?
-

Création d'un comité de pilotage, de groupes de travail...

- Trois grandes missions étroitement liées entre elles





Un outil : la politique qualité-gestion des risques

- Structure la démarche. Elle précise :
 - Les objectifs stratégiques
 - L'organisation
 - Les moyens et compétences nécessaires
- Est cohérente avec les différents projets de l'établissement : médical, social, soins, rééducation, éducatif...
- Se construit en lien avec les instances, les professionnels et les membres du CVS
- Est régulièrement actualisée et diffusée





Un outil : le programme d'actions

- Le programme d'actions décline en actions concrètes, dans un seul document, la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins/accompagnements
 - Il est élaboré par le CODIR et/ou COPIL Qualité
 - Il est annuel ou pluriannuel, et dans ce dernier cas actualisé chaque année
 - Il est structuré en projets (objectifs, pilote, calendrier, moyens, indicateurs de suivi, etc.)
 - Les actions sont mesurables objectivement (indicateurs de suivi)
 - Il prend en compte les propositions du CVS et des différents groupes de travail et instances

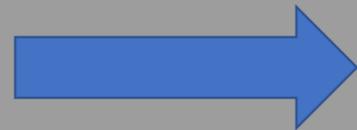


Un outil : le programme d'actions

Décline la politique en actions concrètes

POLITIQUE:

- Les valeurs
- Les enjeux
- Les principes
- L'organisation
- Les responsabilités
- Les grandes orientations
 - Axe 1
 - Axe 2
 - Axe 3
 - ...



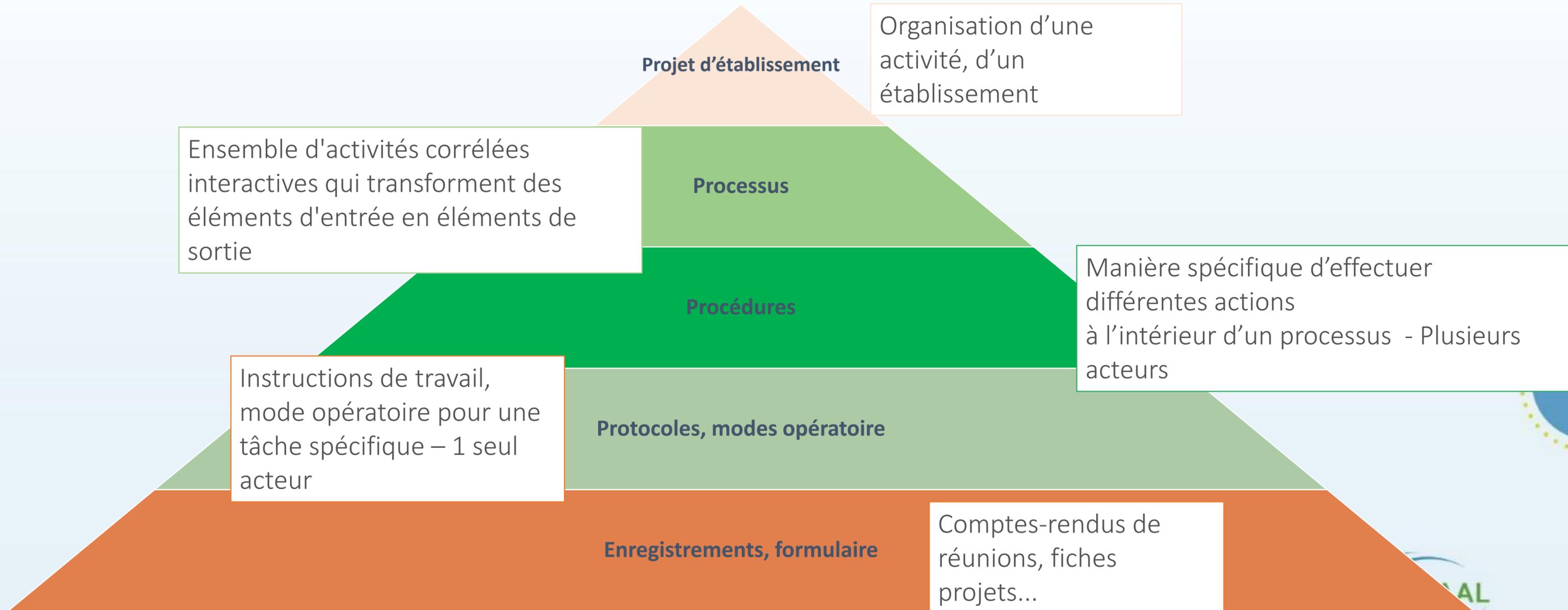
PROGRAMME:

- Projet 1.1
- Projet 1.2
- Projet 1.3
- ...
 - Pilote
 - Objectifs
 - Indicateurs
 - Plan d'actions
 - Échéancier



Un outil : la gestion documentaire

Réfléchir à sa structuration



Que formaliser ?

Les 7 outils loi 2002 :

- Projet d'établissement ou de service
- Règlement de fonctionnement
- Contrat de séjour
- Livret d'accueil
- Le Conseil à la Vie Sociale (CVS)
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Liste des personnes qualifiées

Procédures/protocoles:

- Procédure circuit du médicament
- Procédure circuit des EI
- Procédure plaintes et réclamations
- Procédure identitovigilance
- Plan de prévention des risques de maltraitance et de violence
- Les techniques de soins
- La traçabilité de la réalisation d'actes
- ...

Documents PERSONNE :

- Projet de soins individuel
- Projet d'accompagnement personnalisé
- ...

Autres documents institutionnels :

- Organigramme
- Charte de bientraitance
- Plan de formation
- Plan de gestion de crise et de continuité de l'activité
- Politique et Programme d'actions qualité
- Conventions de partenariats et de coopération
- ...

Documents opérationnels

- Fiches projets
- Comptes-rendus des réunions



Exemple Organisation structurelle de la QGDR

CODIR/
CA

- *Politique*
- *Organisation*
- *Programme*
- *Suivi*

Directeur

Médecin
coordonnateur

Encadrement
(cadres de santé,
IDEC, cadres socio-
éducatif...)

Gouvernance/pilotage

CSE

CVS

COFIL

Référent
qualité

Santé
au
travail

EOH/
EMH

Coordination

- *Expertise*
- *Coordination*
- *Méthode*
- *Formation*
- *Communication*
- *Evaluation*

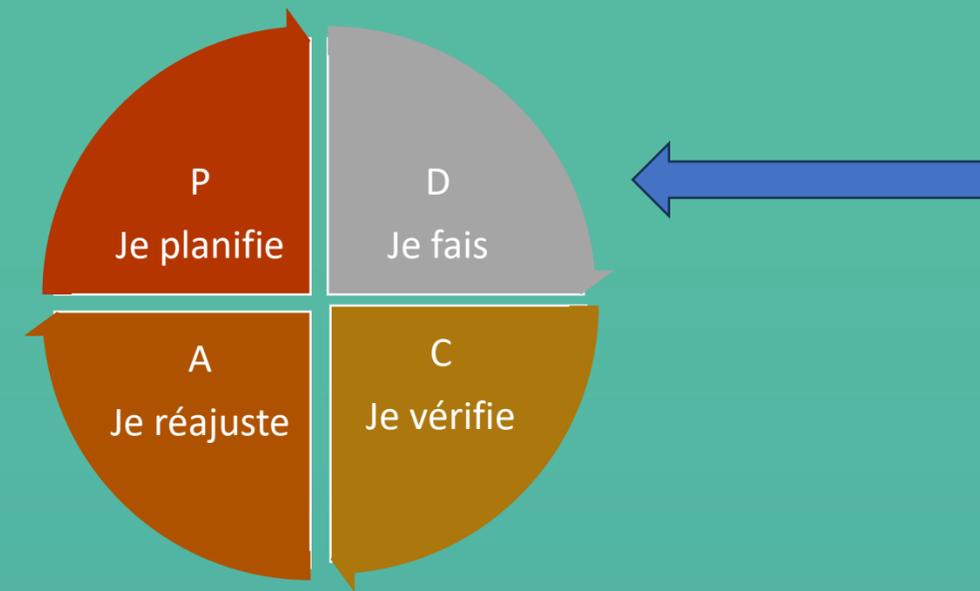
Membres
du CVS

- *Analyses*
- *Mise en œuvre des
solutions*
- *Retour
d'expérience*

Groupes de
travail

Référents

Mise en œuvre
opérationnelle



DO : Faire/Mettre en œuvre la démarche



Pilotage et gouvernance

- Communiquer sur :
 - Engagement de la direction
 - Objectifs stratégiques
 - Organisation
 - Programme d'actions (projets et actions prioritaires)

- Organiser le retour d'information





Pilotage et gouvernance

- Favoriser l'adhésion à la démarche

- Rendre la politique lisible et accessible
- Promouvoir la culture de l'évaluation
- Promouvoir une culture positive de l'erreur ; la déclaration et le traitement des événements indésirables
- Instaurer un climat de confiance et de transparence
- Soutenir les acteurs et instances impliqués dans la QGDR

- Faire preuve de leadership

- Montrer la priorité mise sur la qualité et les risques associés aux soins
- Soutenir la culture de sécurité des soins
- Manager par la qualité et la sécurité : moyens mis en œuvre, présence terrain, dialogue ouvert





Développer la culture de l'évaluation des résultats

Faire avec les professionnels pour une démarche collective

- ① ■ Mettre en œuvre des évaluations :
 - Audits
 - Suivis d'indicateurs : taux absentéisme, suivi EI, suivi réclamations, taux PAP conformes,...
 - Satisfaction
 - Accompagnés traceur
 - Projets divers : démarches d'amélioration du travail en équipe
 - Plaintes et réclamations
 -
- ② ■ Restituer et discuter les résultats avec les équipes
- ③ ■ Impliquer les équipes dans le choix des actions d'amélioration





Mettre en œuvre une gestion des risques : démarche a priori

- C'est l'analyse des processus et activités pour identifier les **risques potentiels**.
- Les étapes :
 - Identifier les évènements redoutés (situations dangereuses, les vulnérabilités)
 - Hiérarchiser ces évènements selon leurs risques à priori pour prioriser les actions d'amélioration
 - Évaluer si les actions existantes sont efficaces pour mettre en place des barrières de prévention
 - Identifier les effets dominos entre les risques (scénarios majorants)





La gestion des risques a priori : de nombreuses méthodes à votre disposition

 **éviter qu'un incident ne survienne**

Méthodes d'identification et d'analyse des risques a priori :

- Cartographie des risques
- Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC)
- Analyse préliminaire des risques
- Visites de risques
- Analyses de processus...





Mettre en œuvre une gestion des risques : démarche a posteriori

 **éviter qu'un incident se reproduise, réduire les conséquences dommageables**

Méthodes d'identification et d'analyse des risques a posteriori :

- Gestion des événements indésirables
- Gestion des plaintes et réclamations
- Gestion des vigilances





La gestion des risques a posteriori



Faire avec les professionnels pour une démarche collective

■ Gestion des FEI

- Organiser le signalement : on ne peut traiter les événements que s'ils sont connus
 - Permet une gestion collective du risque et alimente une réflexion qui débouche sur un partage d'expérience
 - Elaborer une fiche de signalement
- Organiser le traitement des fiches : revue des fiches, réunion d'analyse
- Organiser le retour d'expérience





Rendre actrices les personnes accompagnées

- La personne accompagnée est la seule à avoir une vision de l'ensemble du parcours, le recueil de son expérience est indispensable.
- Favoriser l'implication de la personne
 - Dans la prise de décision partagée
 - Dans la coordination de son accompagnement et son parcours
 - Dans la gestion de son traitement
 - Dans les informations délivrées

Mieux prendre en compte les souhaits, attentes des personnes et de leur entourage





Sensibiliser et former les parties prenantes

- Elaborer un plan de formation
 - Utilisation des différents outils (GED, dossier informatisé, fiche de signalement...)
 - Méthodologie QGDR
 - Travail en équipe : communication, cohésion...
 - Engagement des usagers, droits...
- Diffuser les RBPP
- Diffuser la documentation qualité
- Créer et/ou remettre à jour les procédures/protocoles en impliquant les professionnels





Mettre en œuvre le plan d'actions

- Mise en route des différents groupes de travail
- Suivi des projets
- Déclaration des événements indésirables
- Gestion des plaintes et réclamation : constituer un registre...
- ...



Faire avec les professionnels pour une démarche collective

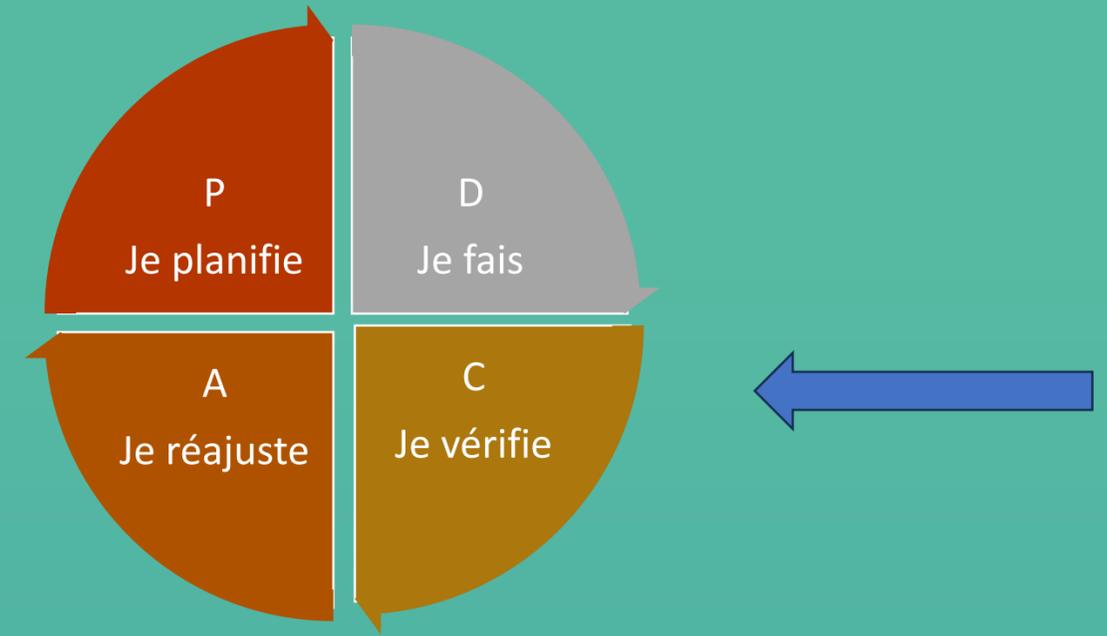




Des outils

- Fiches actions
- Procédures et protocoles
- Fiche de signalement des événements indésirables
- Registre des plaintes et réclamations





CHECK : Vérifier/Evaluer la démarche



La qualité passe par l'évaluation...

- Démarche qualité-gestion des risques et évaluation : deux notions étroitement liées
- La démarche d'évaluation est un élément de la démarche qualité-gestion des risques qui contribue à l'amélioration de la qualité (planification d'actions correctives, indicateurs de suivi)





Quoi évaluer ?

- L'atteinte de nos objectifs
 - L'organisation
 - La satisfaction de l'utilisateur, des partenaires, du personnel
 - Les pratiques professionnelles
 - La conformité des services proposés (soins, activités...) à la réglementation
 - Le respect des droits des personnes accompagnées
 - ...
- 





Des outils pour s'évaluer

- Audits cliniques
- Analyse des EI
- Indicateurs
- Enquêtes de satisfaction
- Accompagnés traceurs
- Traceurs ciblés
- Cartographies des risques
- Démarche d'évaluation
- ...





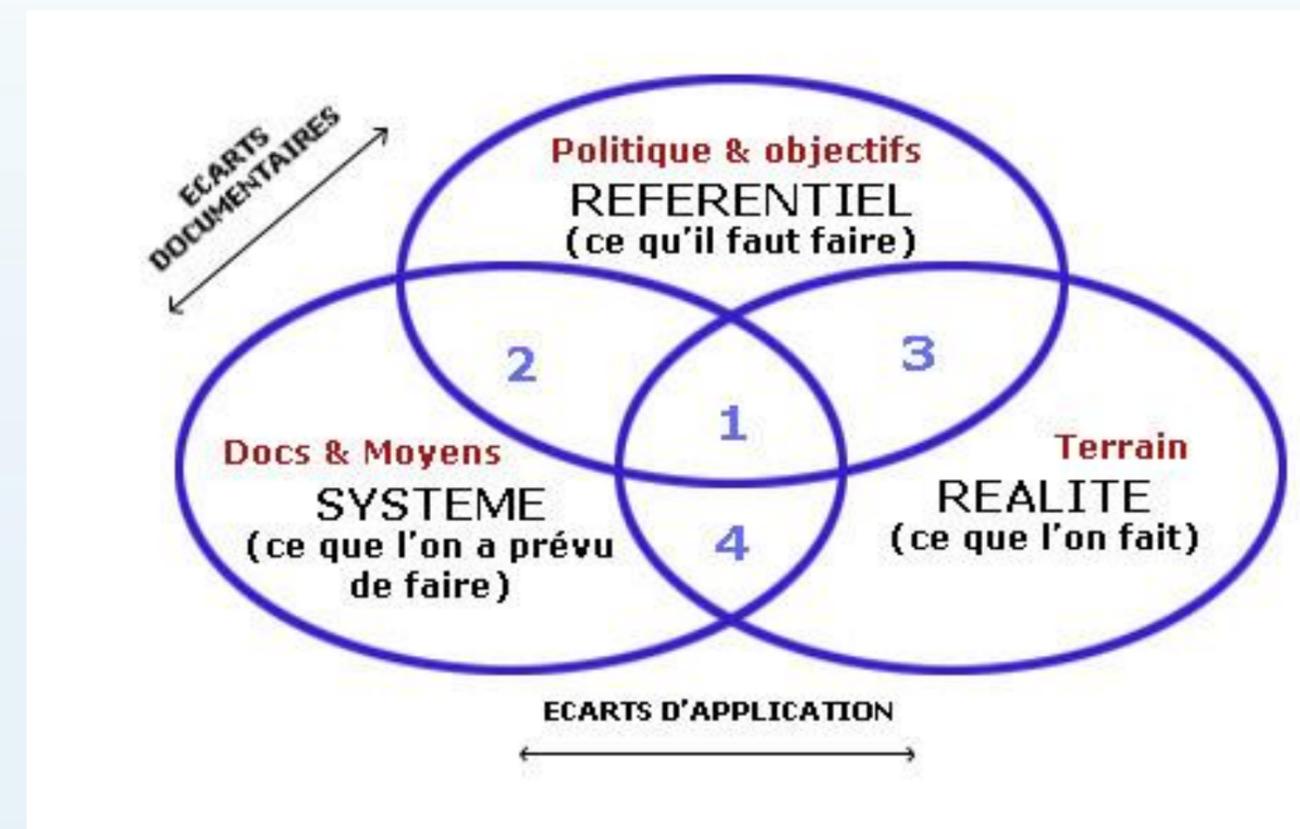
De nombreuses méthodes à votre disposition

Evaluation des résultats

■ L'audit clinique

Méthode **d'évaluation des pratiques** qui **mesure les écarts** entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée (recommandations de bonnes pratiques...) à partir de critères d'évaluation

Aboutit à des **propositions d'actions** dans un objectif d'**améliorer la qualité de soins**



Méthode à privilégier pour la conduite des
premières évaluations





Exemples d'audit

- Complétude des projets personnalisés
- Information transmise à la personne accompagnée en amont de son admission
- Traçabilité de l'administration des médicaments
- Traçabilité pluriprofessionnelle dans le dossier
- ...





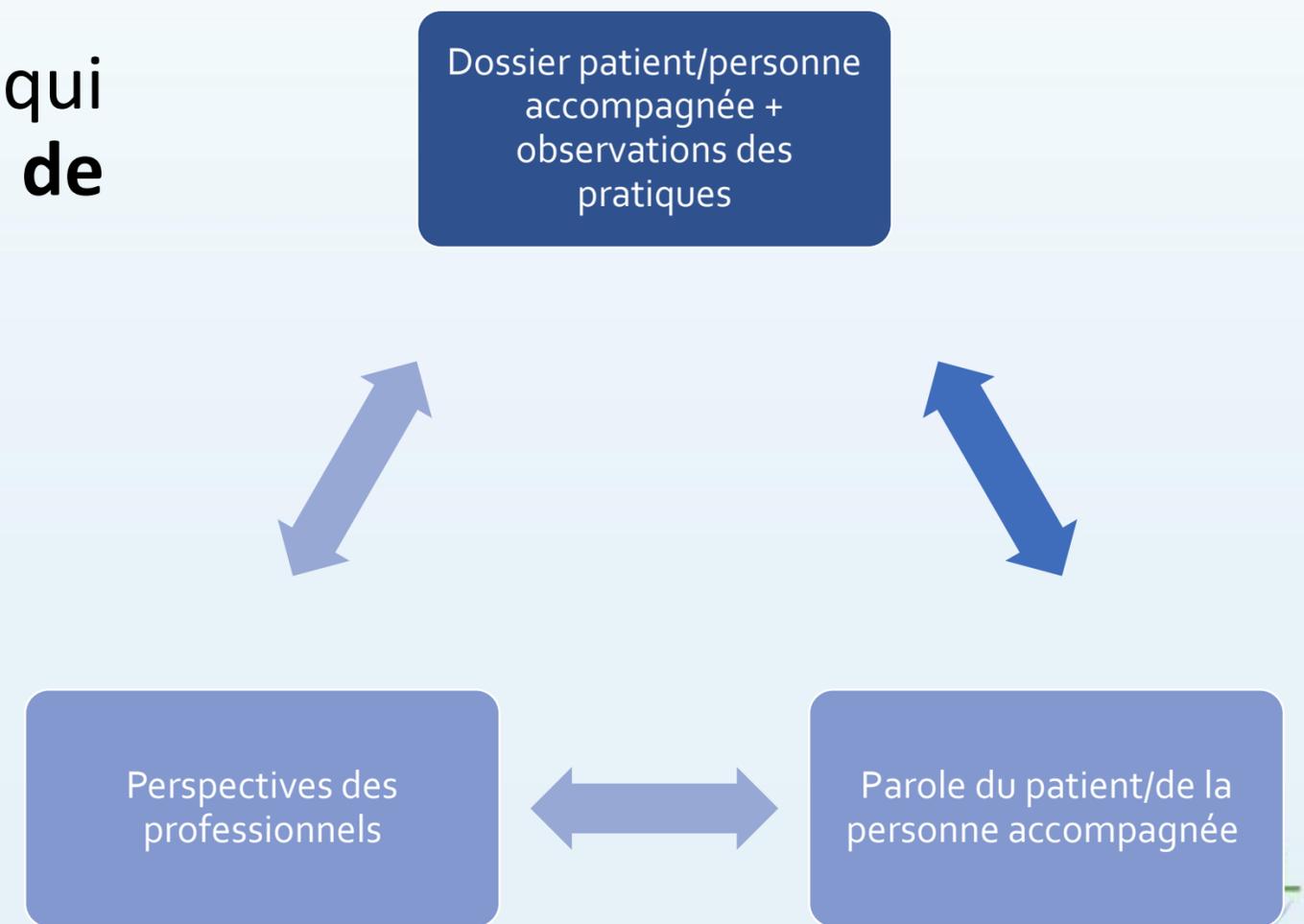
De nombreuses méthodes à votre disposition

Evaluation des résultats

■ Accompagné traceur

Méthodes **d'évaluation des pratiques** qui **prennent en compte** les résultats **du point de vue des personnes accompagnées**

1 rencontre avec l'utilisateur
1 rencontre avec l'équipe
=> Croisement des regards



De nombreuses méthodes à votre disposition

Evaluation des résultats

- Traceur ciblé :
 - Méthode d'évaluation de la mise en œuvre d'un processus sur le terrain et sa maîtrise
 - 1 rencontre avec les professionnels
 - rencontre avec la gouvernance
 - Croisement des regards





L'analyse des Evénements indésirables

Pourquoi ?

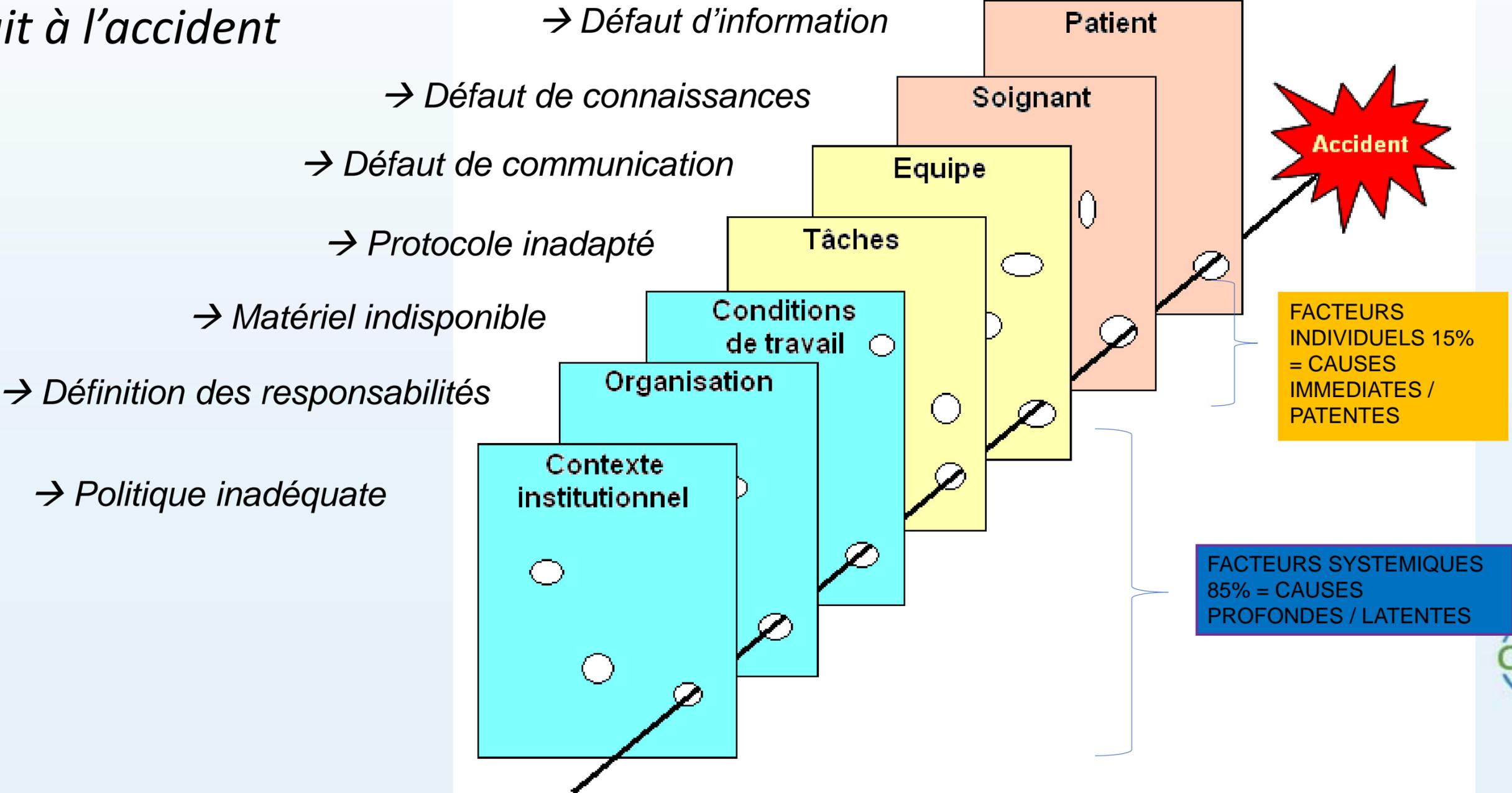
- Sécuriser les prises en charge
 - Diminuer les risques d'incidents/accidents
 - Améliorer la sécurité des patients en tirant des enseignements des événements indésirables qui surviennent
- Accompagner les professionnels
 - Permettre aux équipes concernées de comprendre ce qui s'est passé pour mieux prévenir
 - Favoriser une communication positive en évitant de stigmatiser une équipe ou un professionnel
- Faire du retour d'expérience et participer au déploiement de la culture sécurité





Dynamique de survenue d'un EIAS

Cascade d'erreurs : Le modèle de Reason : c'est la succession de défaillances qui conduit à l'accident





De nombreuses méthodes à votre disposition

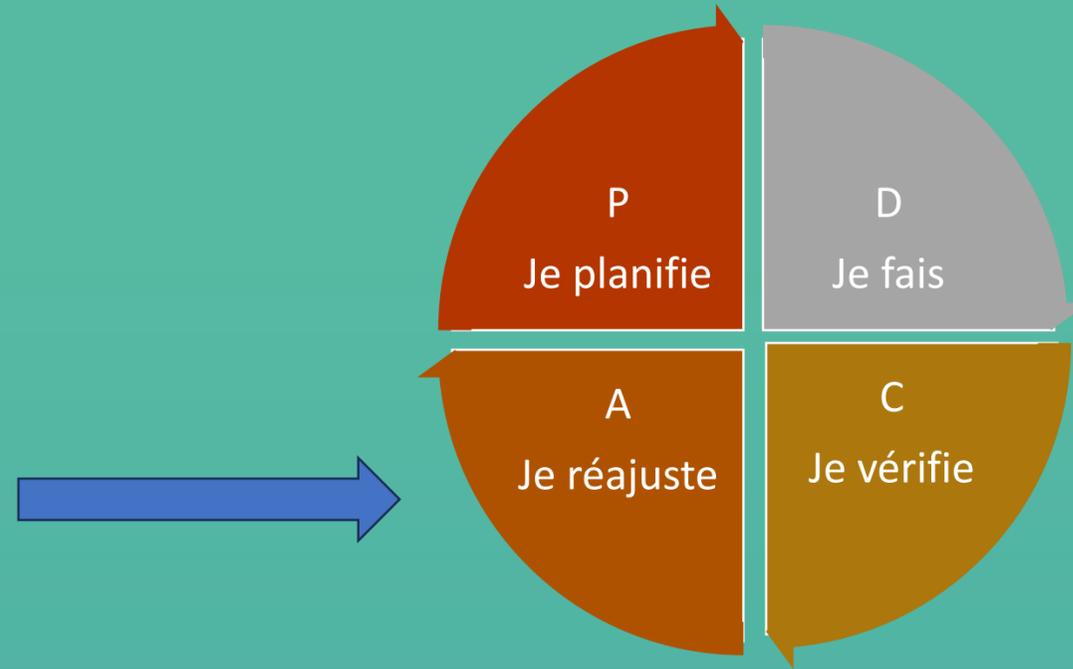
Engagement des usagers

- **Recueil de la satisfaction**
- **Recueil de l'expérience**
 - Questionnaires
 - Amppati (shadowing)
- **Autres méthodes**
 - Entretiens semi-directifs
 - Focus group
 -

Guide HAS 2023 « Recueil du point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD » :
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-09/recueil_du_point_de_vue_des_personnes_hebergees_ou_accueillies_en_ehpad_-_guide_methodologique.pdf

Webinaires CEPPRAAL de janvier 2024 : <https://www.ceppraal-sante.fr/recueillir-le-point-de-vue-de-nos-residents-cest-possible/>





ACT : Réajuster la démarche





Analyser les résultats

- Evaluations et réaliser des bilans annuels
 - L'efficacité des actions d'amélioration
 - Faire évoluer les objectifs, les pratiques, les documents qualité, les orientations, les moyens alloués.....
 - Réviser la politique qualité
 - ...

⇒ S'assurer que l'organisation retenue pour la maîtrise des risques est adaptée en termes d'efficacité et d'efficience





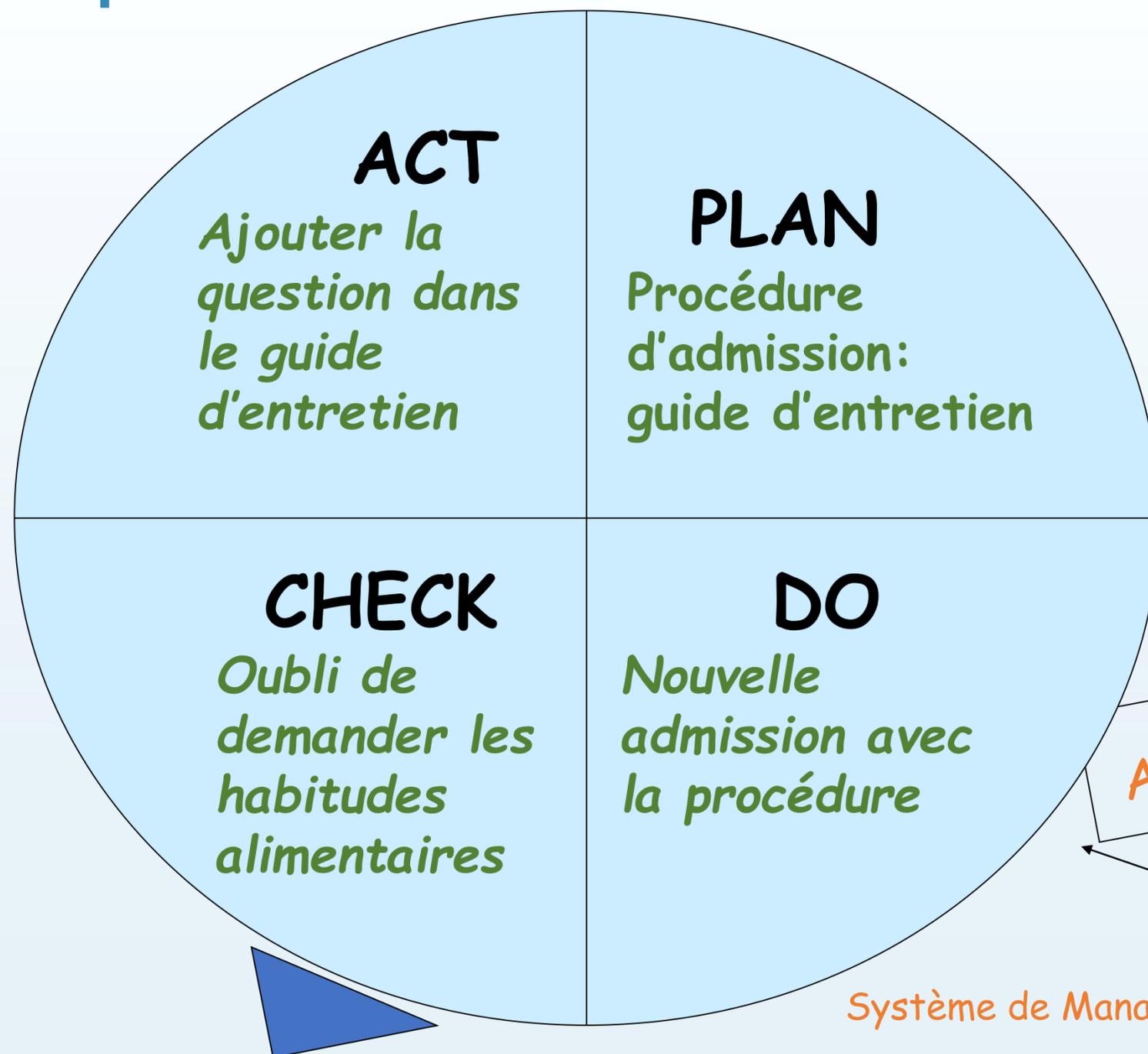
... pour réajuster

- Les protocoles
- La politique
- Les objectifs, les pratiques, les documents qualité, les orientations, les moyens alloués.....
- ...

⇒ L'implication des professionnels est primordiale pour donner du sens à la démarche et développer la culture



Exemple



Amélioration Continue

Système de Management de la qualité





Merci pour votre attention

Webinaire "Qualité des accompagnements en ESMS"

- Retrouvez-nous pour le prochain webinaire consacré aux droits de la personne



Nos actions 2025 :

- Notre programme bientôt disponible : www.ceppraal-sante.fr (inscriptions en ligne)

Nos modalités :

- RENDEZ-V'OUTIL
Visio-conférence

- CAP QUALITE
Visio-conférence

- Formation inter-établissements

- Rencontre Qualité & sécurité (RQS)

Nos thématiques :

- Sécurisation des parcours
- Engagement des usagers
- Travail en équipe
- Démarche d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins

➤ Groupe régional de référents qualité des ESMS : pour en savoir davantage et vous inscrire : <https://forms.office.com/e/WEJ0md7kD4>





Nos ressources disponibles issues de nos actions passées

Actions « Recueillir le point de vue des résidents, c'est possible ! »

<https://www.ceppraal-sante.fr/recueillir-le-point-de-vue-de-nos-residents-cest-possible/>

Actions sur les EI

<https://www.ceppraal-sante.fr/ressources/documentation/semaine-de-la-securite-des-patients-2022/>

RENDEZ-V'OUTILS

Audit clinique

Patient et accompagné traceur

Shadowing/Amppati

Gestion documentaire

Dans votre espace adhérent, rubrique QGDR
médico-social





Vos questions

Nous contacter

 04 72 11 54 60

 contact@ceppraal-sante.fr

  @CEPPRAAL

www.ceppraal-sante.fr