
MODULE 1 – PRINCIPE ET DEPLOIEMENT DE LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

FORMATION CHARGÉ DE MISSION QUALITE

6 JUIN 2023
SESSION 2023-2024



EN LIEN AVEC LE MODULE 5 – LES ÉVALUATIONS ET LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT ET LE CPOM

SOMMAIRE :

- Le processus d'amélioration continue
- Le pilotage des démarches progrès (évaluations, projet d'établissement...)
- Évaluations et projet d'établissement
- Le CPOM

MISE EN SITUATION :

- Structurer une démarche
- Réaliser un diagnostic stratégique
- Prioriser les projets et formuler les objectifs et actions

SOMMAIRE

- 1- La qualité
- 2- Les principes de base de la démarche qualité
- 3- Les grandes étapes (zoom sur la MRP et les outils de la qualité)
- 4- L'implication des acteurs
- 5- Le rôle du chargé de mission qualité

La qualité

Définition

Les niveaux de perception

Les évolutions

Les textes et publications



QUESTION WOOCCLAP 1

- La qualité est la capacité à satisfaire les besoins implicites de l'utilisateur : V/F

DÉFINITION



La qualité : « répondre de façon « satisfaisante » aux besoins implicites et explicites des clients »

La **Qualité** est la capacité à **satisfaire les besoins exprimés et implicites de l'utilisateur** en vue de maintenir sa santé, son autonomie....

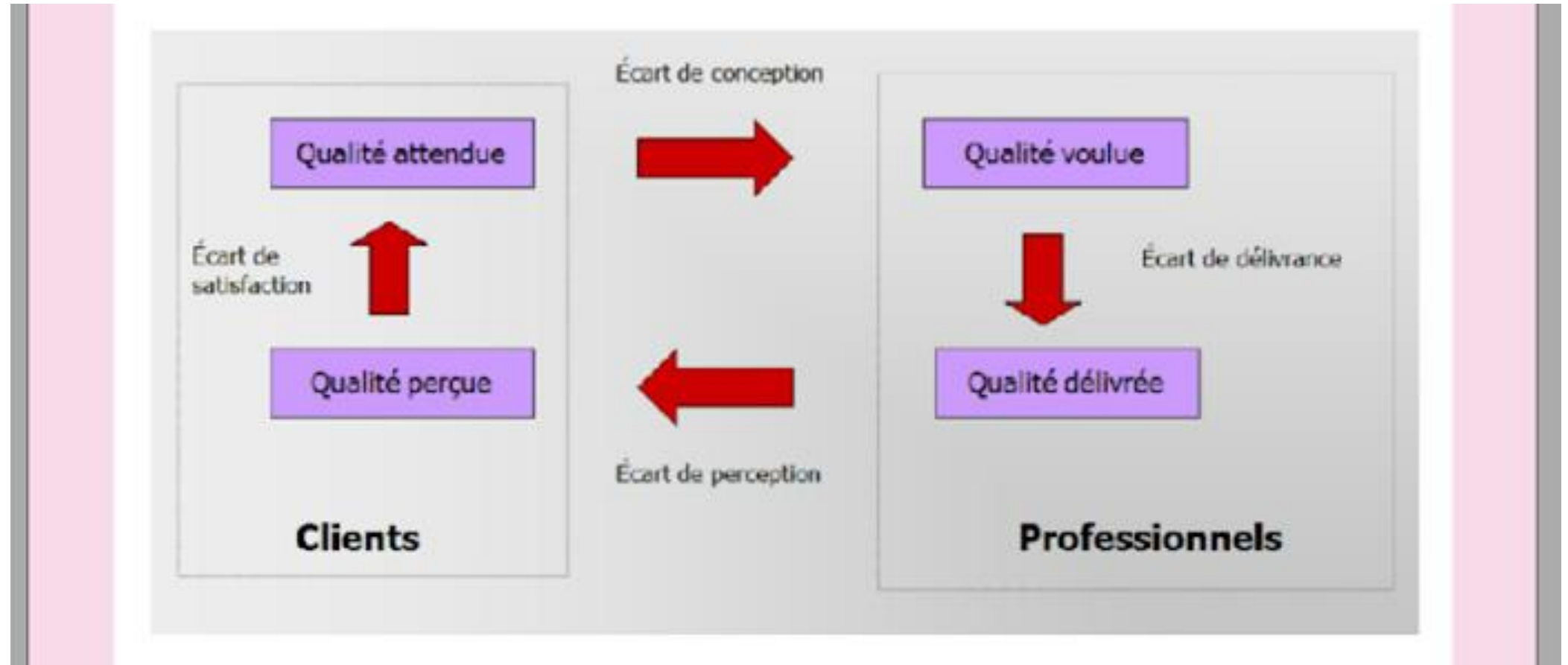
La démarche qualité définit à la fois une intention (l'amélioration de l'état de santé, de l'autonomie sociale,...) et une méthode prédéfinie pour l'atteindre.



QUESTION WOOCCLAP 1B

- Comment évaluer l'écart entre la qualité voulue et la qualité perçue par l'utilisateur ?

NIVEAUX DE PERCEPTION





QUESTION WOOCCLAP 2

- La loi du 24 juillet 2019 vise la réforme de la tarification : V/F

LES TEXTES DE LOI



- **1999** : Un **arrêté interministériel** daté du **26 avril 1999** et centré sur la qualité de prise en charge du résident et de sa famille (pour les EHPAD) vient **fixer le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle** prévue à l'article 5-1 de la loi n° 75-535 modifiée du 30 juin 1975.
- **2002** : loi centrée sur l'accueil et les droits des usagers
- **2005** : Création du CNESMS, puis de l'ANESM (fusionnée en 2018 avec l'HAS)
- **2007** : décret n° 2007-975 **fixant le contenu du cahier des charges** pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- **2019** : refonte du dispositif d'évaluation des ESMS

FOCUS SUR LES NOUVELLES EVALUATIONS

La loi du 24 juillet 2019 vise à refonder le dispositif d'évaluation des ESSMS (référentiel et méthode d'évaluation). La nouvelle procédure regroupera l'évaluation interne et l'évaluation externe.

Pourquoi un nouveau dispositif ?

- Complexité d'exploitation des rapports / Hétérogénéité des référentiels / Difficulté de suivi des autorités

Objectif des nouvelles évaluations :

- Homogénéiser le référentiel
- Faciliter la gestion des autorités
- Optimiser les outils



FOCUS SUR LES NOUVELLES EVALUATIONS

- Temporalité : tous les **5 ans**
- La publication en mars 2022 d'un nouveau **référentiel national commun**
- Un rapport sous **diffusion publique**
- Trois **méthodes d'évaluation au cœur des accompagnements** communes à tous les ESMS
 - Accompagné traceur
 - Audit système
 - Traceur ciblé



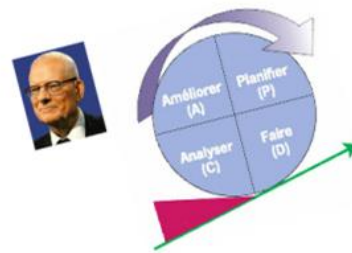


QUESTION WOOCCLAP 3

- Quelles sont les clés de réussite pour mettre en place la démarche qualité ?
 - ouvert

Les principes de base de la démarche qualité

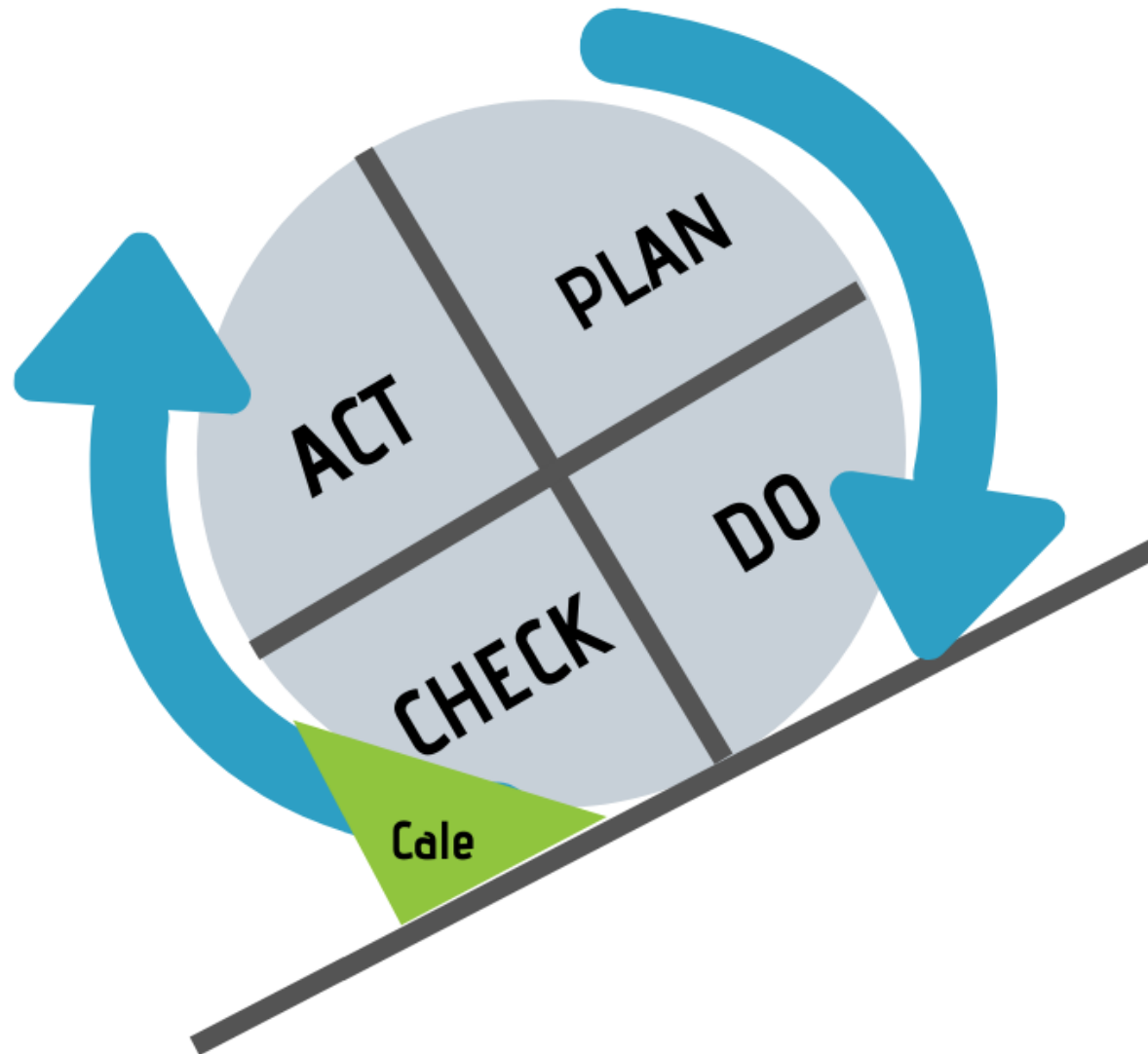
Le cycle PDCA



QUESTION WOOCCLAP 4

- Remettez dans l'ordre les étapes de la roue de Deming
 - C : Check (vérifier)
 - D : Do (faire)
 - P : Plan (planifier)
- A : Act (Agir)

LE CYCLE PDCA



LES PRINCIPES

Les principes

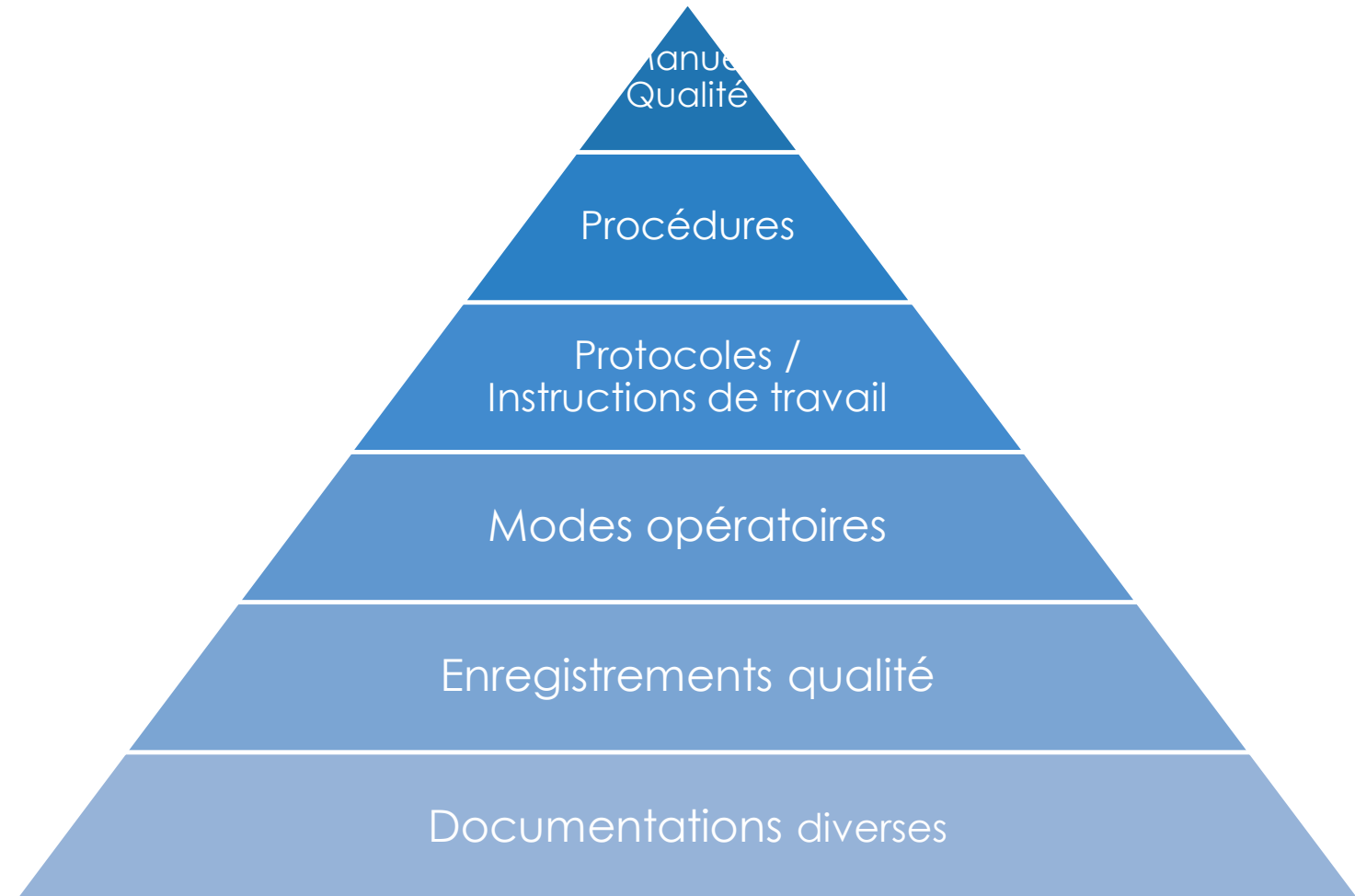
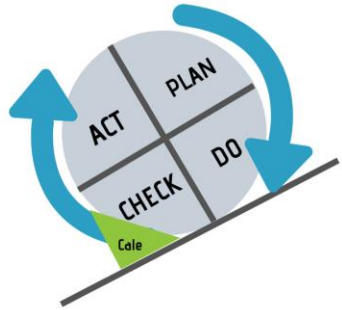
«**Plan**» (**Planifier**) : Définir des objectifs à atteindre et planifier la mise en œuvre d'actions d'amélioration

«**Do**» (**Mettre en place**) : Mettre en œuvre des actions d'améliorations

«**Check**» (**Contrôler**) : Vérifier l'effet des actions d'amélioration

«**Act**» (**Agir**) : en fonction des résultats de la phase précédente : standardiser ce qui a marché et recommencer sur ce qui ne fonctionne pas

LA CALE : LA GESTION DOCUMENTAIRE



EN LIEN AVEC LE MODULE 2 – GESTION DOCUMENTAIRE

SOMMAIRE :

- Le contexte de la gestion documentaire
- La pyramide documentaire
- La forme et le rond d'un document
- Le cycle de vie d'un document

MISE EN SITUATION :

- Élaboration d'une cartographie des processus
- Formalisation d'une documentation qualité (procédures, protocoles...)





QUESTION WOOCCLAP 5

- Remettre dans l'ordre les grandes étapes de la démarche qualité

La démarche Qualité: les grandes étapes

Organiser la démarche



Réaliser un bilan



Choisir les améliorations à traiter en priorité



Lancer le programme d'amélioration



Appliquer la méthode d'amélioration des processus



Assurer le suivi de la démarche



Évaluer les résultats obtenus et réajuster si besoin



Déployer



1.

Organiser la démarche

- Communiquer auprès de tous les acteurs
- Structurer la démarche
- Faire appel au volontariat
- Former / informer
- Choisir les outils
- Formaliser la démarche



ATELIER N° 1 - FORMALISATION DU REGLEMENT INTERIEUR DU COPIIL -QUALITE

Vous souhaitez créer un comité de pilotage qualité au sein de votre structure. Pour déterminer et structurer cette instance, vous devez formaliser le règlement intérieur de pilotage.

- Missions
- Composition
- Principes du comité de pilotage
- Fonctionnement (articulation entre les acteurs..)





QUESTION WOOCCLAP 6

- La démarche qualité est l'affaire du directeur : V/F

Engagement qualité

Notre prise en charge des résidents est basée essentiellement sur le respect des principes édictés par **la charte des droits et libertés de la personne accueillie**.

Pour répondre aux besoins des résidents notre EHPAD s'est engagée dans une démarche qualité qui vise à améliorer la prise en charge globale du résident.

Elle repose sur les principes directeurs suivant :

Protection et respect des droits et dignité de la Personne âgée

- Définition des besoins fondamentaux et particuliers de la personne âgée
- Tenir compte de la diversité et des particularités des résidents accueillis
- Respect de son identité : Tenir compte de la diversité et des particularités des résidents accueillis
- Respect de sa dignité et son intimité
- Assurer la sécurité et le confort de son milieu de vie
- Organiser et adapter les pratiques professionnelles, administratives et organisationnelles.

Besoins et attentes des résidents comme principe de fondement du projet de vie

- Chartes, droits, codes déontologiques et autres recommandations doivent être utilisés comme guides et points de référence
- Développement d'un milieu de vie se rapprochant le plus possible de sa vie antérieure (stable et aidant) : espace de vie privatif : chambre, mobilier, équipements individualisés
- Recherche des attentes et désirs des résidents
- Respect des rythmes, et des préférences dans la limite des possibilités de la vie institutionnelle (sommeil, lever, repas, sieste, toilette...)
- Respect de la vie affective, familiale, amicale du résident
- Respect de ses convictions (religieuses, philosophiques...)

LA DÉMARCHE QUALITÉ : L'AFFAIRE DE TOUS !

- Concerne tous les professionnels
- Important de fédérer et sensibiliser
- Transversal à tout secteur (restauration, soins, animation, accueil...)
- Ne doit pas être perçu comme une tâche supplémentaire
- Permet de vérifier que l'accompagnement prodigué aux personnes accueillies est de qualité



2.

Réaliser un bilan

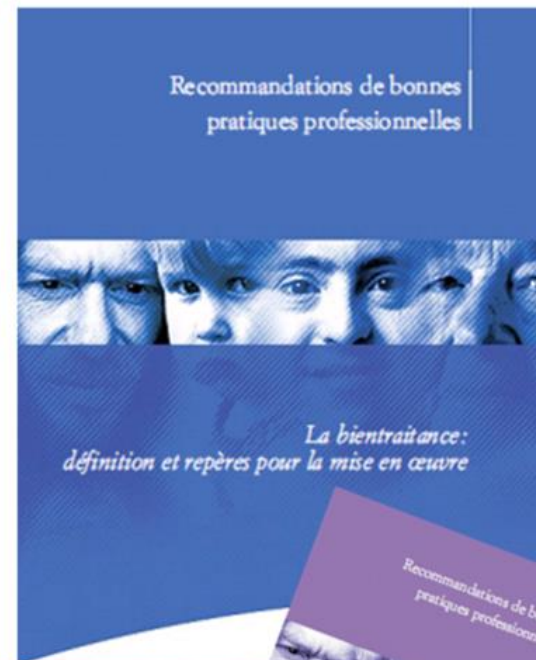


- Choisir les outils et la méthode

- * Référentiels
- * RBPP
- * ...



- 1 - les fondamentaux
- 2 - l'expression et la participation
- 3 - les points de vigilance, la prévention des risques
- 4 - le soutien aux professionnels
- 5 - les relations avec l'environnement
- 6 - les relations avec la famille et les proches
- 7 - la qualité de vie



EN LIEN AVEC LE MODULE 3 – OUTILS DE MESURE AU SERVICE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

SOMMAIRE :

- Les différents outils de mesure de la qualité : enquête de satisfaction, audits et indicateurs
- Les évaluations et les audits : méthodologie, outils et suivi

MISE EN SITUATION :

- Construction d'un protocole d'audit et d'une grille d'audit

3.

Choisir les améliorations à traiter en priorité

- choisir les améliorations qui doivent faire l'objet d'un traitement
- choisir les améliorations qui seront traités en priorité

Le diagramme multicritères

AMBIENT	Impact sur l'environnement	Impact sur la santé	Impact sur le climat	Impact sur la biodiversité	Impact sur la culture	Impact sur l'économie
Subjet 1	+	-	+	-	+	-
Subjet 2	-	+	-	+	-	+
Subjet 3	+	+	-	+	-	+
Subjet 4	-	-	+	-	+	-
Subjet 5	+	-	-	+	-	+

2 1 3

Le diagramme multicritères

	Réglementaire*3	Intéresse tout le personnel	Est concret	Permettra de gagner du temps	TOTAL*	Rang
Problème 1	5	1	1	1	18	1
Problème 2	0	1	1	0	2	4
Problème 3	0	0	1	0	1	5
Problème 4	3	1	1	0	11	2
Problème 5	3	1	0	1	11	3
.....;						



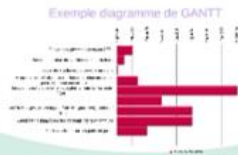
4.

Lancer le programme d'amélioration

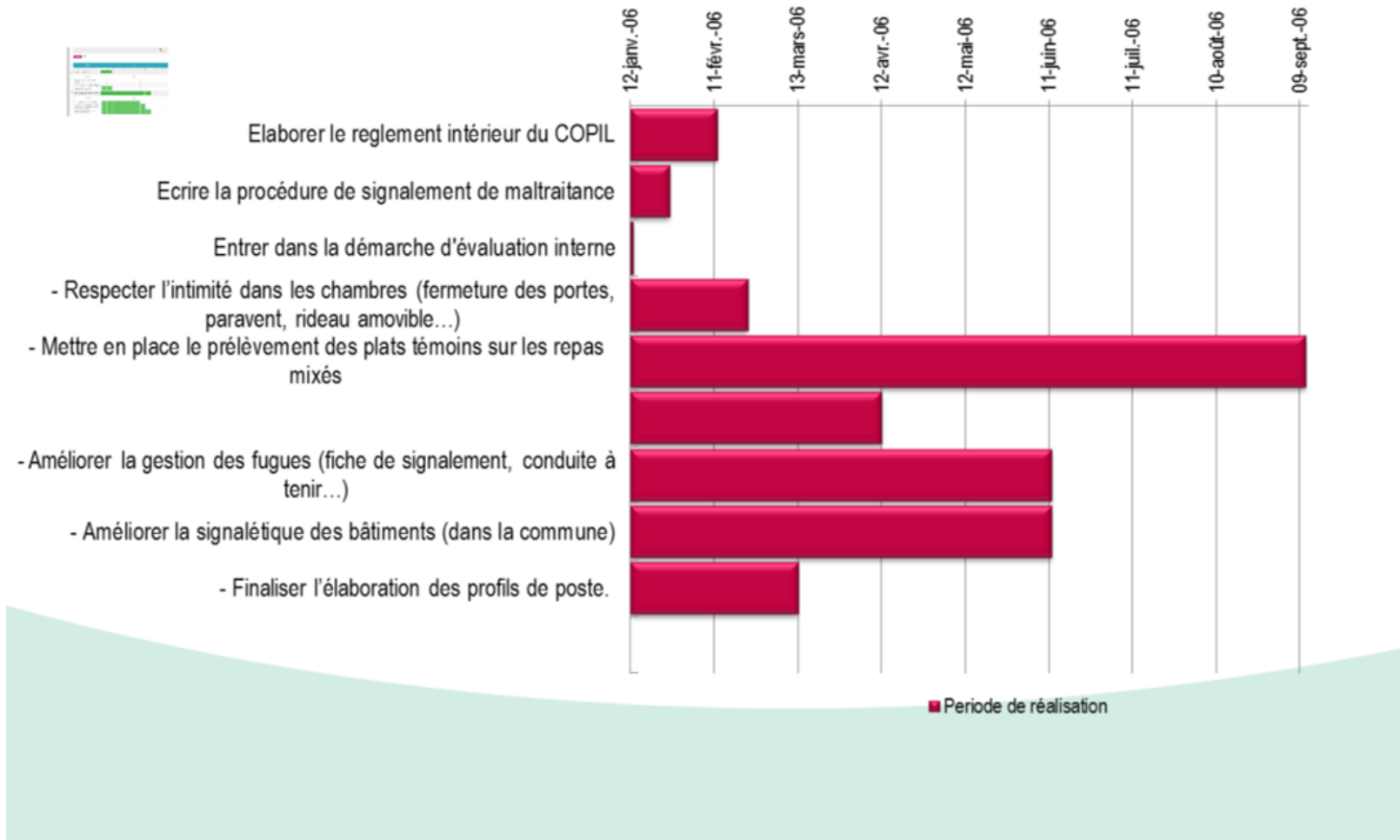
-Élaborer une feuille de route pour chaque projet



-Planifier les différents projets



Exemple diagramme de GANTT



Filtres ?

Objectifs	2017											
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
Manager les compétences	■	■										
Actions	2017											
Evaluer les besoins du personnel en formation												
Harmoniser/Formaliser les fiches de postes												
Actualiser la formation du personnel soignant en matière de soin d'urgence	■	■										
Assurer le bon fonctionnement des appareils servant aux urgences vitales	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Actions	2017											
Réactualiser la procédure de vérification	■	■	■	■	■	■	■	■				
Formaliser les responsabilités de chaque intervenant vis à vis des vérifications, de la maintenance des appareils	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Intégrer au plan de maintenance des équipements ces appareils	■	■	■	■	■	■	■	■	■			

EXERCICE : REDACTION D'UNE FICHE PROJET



Les rubriques de la fiche	Description
1. Intitulé du projet	
2. Problématique (quoi ? pourquoi ? quand ?)	
3. Enjeux de la démarche & les objectifs	
4. Documents et références	
5. Liens éventuels avec d'autres projets	
6. Méthodologie (comment ?)	
7. Responsabilités (qui ?)	
8. Groupe de travail (avec qui ?)	
9. Échéancier (quand ?)	
10. Coûts prévisionnels (combien ?)	

La fiche action

Management de la Qualité en Santé

www.mqs-formation.com

Titre :

OBJECTIF(S)

ORIGINE ET CONTEXTE DE L'OBJECTIF

Pilote(s) ou responsable(s)

Principales étapes / tâches à réaliser

DEBUT :

Ouverture par le(s) pilote(s)

	Etapes	qui	quand	Emargement
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

CLOTURE :

Clôture par _____

9- Evaluation de la mise en œuvre effective de l'action

Modalités d'évaluation

Ressources à engager

5.

Améliorer le processus par la méthode de résolution de problème

- 1 – Comprendre la situation (analyse du processus) et identifier le problème
- 2- Rechercher et évaluer les causes
- 3 - Rechercher et choisir des solutions
- 4– Mettre en œuvre les actions



LES OUTILS >> M1.2

Étapes	Démarches	Les OUTILS de base de la qualité						Les autres OUTILS				
		QOQCCP	Brainstorming	Causes-effets	Pareto	Histogramme	Feuille relevé de données	Vote simple	Vote pondéré	Matrice de compatibilité	Logigramme	Questionnaire de satisfaction
1	Lister un problème		X									
	Choisir un problème				X	X		X	X	X		
	Poser le problème	X	X			X	X				X	
2	Lister toutes les causes possibles de l'écart		X	X								
	Détecter les causes majeures probables				X	X		X	X			
3	Lister les solutions		X									
	Choisir une solution					X		X	X	X		
4	Mettre en œuvre la solution et contrôler la solution	X						X			X	

6.

Assurer le suivi de la démarche

- Suivre l'avancement du plan d'actions
- Communiquer : savoir faire un compte rendu, organiser des réunions d'informations



Evaluation Interne AS...-SSIAD

Aux membres du Comité de Pilotage

En Mars 2011, nous nous sommes réunis pour faire une évaluation des prestations délivrées aux usagers sur la base d'un référentiel en vue d'une démarche d'évaluation et d'amélioration interne répondant aux attentes de l'ANESM.

Des propositions d'actions s'en sont dégagées. Certaines sont depuis mises en place et d'autres sont en cours d'élaboration, en fonction du calendrier que nous avons défini ensemble.

Où en sommes nous ?

- Mise en place d'un dispositif de gestion et de prévention des chutes avec la création d'une fiche individuelle de déclaration et un protocole de suivi et traitement des chutes. Un premier bilan a été réalisé en mars 2012.

Axes de travail en 2012

Nous poursuivons les propositions d'actions sur 2012 concernant les thèmes suivants :

- Les transmissions
- Les événements indésirables

Nous pensons être à même de remettre à l'Agence Régionale de Santé notre démarche d'évaluation et d'amélioration interne courant Juillet 2013.

- Amélioration de l'organisation des soins infirmiers : création d'un outil de planification des soins infirmiers (en cours).

- Révision des documents légaux et leur mise à jour :

- Document individuel de prise en charge
- Règlement de fonctionnement
- Fiche de poste des différents acteurs du Service de Soins

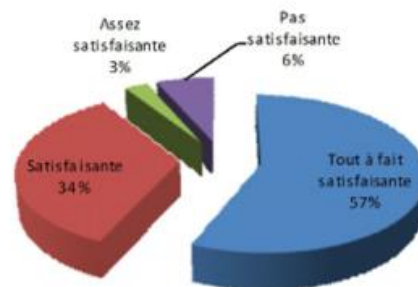
- Reformulation de l'enquête de satisfaction dont les résultats sont joint ci contre.

- Mise en place d'une gestion documentaire fiable : définition des modalités de gestion des documents internes, instauration de la prise de connaissance de tous les documents existants

afin d'homogénéiser les pratiques, mise en place de classeurs de diffusion, mise en place d'un tableau regroupant l'ensemble de ces documents avec leur codification en fonction des domaines d'activité.

- Rédaction progressive et harmonisée de documents internes : protocole de visite de pré admission, protocole en cas d'urgence vitale, en cas de décès (en cours)...

ENQUETE DE SATISFACTION PRISE EN CHARGE DU PATIENT



7.

Évaluer les résultats obtenus

- Mettre en place et suivre des indicateurs
- Réaliser des audits
- Mettre en place des enquêtes de satisfaction
- Synthétiser, rendre compte, communiquer



EN LIEN AVEC LE MODULE 3 – OUTILS DE MESURE AU SERVICE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

SOMMAIRE :

- Les différents outils de mesure de la qualité : **enquête de satisfaction, audits et indicateurs**
- Méthodologie, outils et suivi

MISE EN SITUATION :

- Construction d'un protocole d'audit et d'une grille d'audit
- Création d'un questionnaire de satisfaction
- Construire un indicateur



8.

Déployer

- Pérenniser les actions
- Déployer à l'ensemble des services

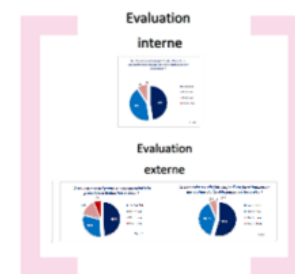
L'implication des acteurs

Les usagers

Les professionnels

Les proches

Les autres acteurs



Le rôle du chargé de mission qualité

Les savoir-faire

ETRE PEDAGOGUE

- Sensibiliser et former les collaborateurs à la démarche qualité et aux outils pédagogiques
- S'adapter aux interlocuteurs



ETRE ANIMATEUR

- Assurer les équipes dans leur effort pour atteindre les objectifs
- Organiser le groupe, le rendre actif
- Motiver, encourager, soutenir et guider
- Faciliter
- Faire passer des idées et susciter l'adhésion
- Apprendre à travailler, à respecter
- Faire passer des idées et susciter l'adhésion
- Faire passer des idées et susciter l'adhésion



ETRE FEDERATEUR

- Connaître les règlements applicables
- Rechercher des supports de formation
- Faire passer des idées et susciter l'adhésion



ETRE COORDONNATEUR

- Définir le programme qualité
- Définir les axes de développement des projets
- Définir les objectifs
- Définir le système de suivi
- Définir les outils de suivi
- Définir les indicateurs de suivi
- Définir les outils de suivi



ETRE METHODOLOGIQUE - OUTILLEUR

- Définir les outils de suivi
- Définir les outils de suivi
- Définir les outils de suivi
- Définir les outils de suivi





Les savoir-
faire

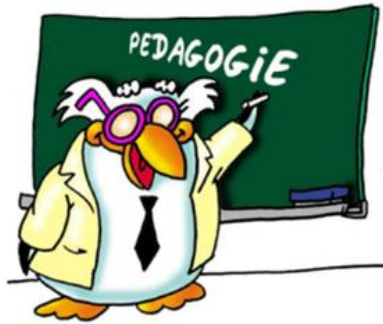


QUESTION WOOCCLAP

- Comment percevez-vous vos missions de référent qualité au sein de votre structure ?

ETRE PEDAGOGUE

- Sensibiliser et former les utilisateurs à la démarche qualité et aux outils
- Reformuler
- S'adapter aux interlocuteurs



ETRE ANIMATEUR

- Animer les équipes dans leur réflexion
- Tenir compte des participants
- Dynamiser le groupe ; le rendre acteur
- Distribuer et encourager la prise de parole
- Réguler les temps de parole
- Reformuler
- Etre garant des 4 zéros de l'animation : 0 arrogance, 0 agressivité, 0 polémique, 0 jugement
- Etre garant des règles du jeu
- Mettre en forme les conclusions, les propositions et les questions du groupe



ETRE METHODOLOGIQUE - OUILLEUR

- Réaliser des outils de recueil et de synthèse des données qualité (enquêtes, indicateurs, tableaux de bord)
- Assister : aider aux choix des outils, aider à la formalisation
- Enregistrer et exploiter les données qualité (indicateurs, tableaux de bord, synthèses, planning)
- Organiser la mesure de la satisfaction des usagers
- Savoir utiliser les logiciels bureautiques



ETRE COORDONNATEUR

- Coordonner le programme qualité
- Coordonner les actions d'évaluations des pratiques
- Suivre les indicateurs
- Gérer le système documentaire (mise en forme, contrôle, classement)
- Piloter la gestion des risques
- Réaliser de la veille réglementaire et normative
- Faire du "reporting"





EN LIEN AVEC LE MODULE 4 – GESTION DES RISQUES

SOMMAIRE

- La gestion des risques : contexte, origine, méthodes
- La gestion des risques à priori : identifier, hiérarchiser analyser et corriger les risques (DUERP, plan bleu...)
- La gestion des risques à postériori : les évènements indésirables

MISE EN SITUATION

- Construction d'une cartographie des risques
- Recherche de cause à partir des évènements indésirables
- Circuit des évènements indésirables

ETRE FEDERATEUR

- Communiquer régulièrement;
expliquer
- Réaliser des supports de
communication sur la politique et les
actions dans le domaine de la qualité



4. CLOTURE DE LA JOURNEE



Vos ressentis

Le PAP

Evaluation des compétences fin de formation

Evaluation de votre satisfaction >M1.2

