



CERTIFICATION ACCOMPAGNEMENT

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

Au terme de la prestation d'accompagnement (formation action) proposée :

- Les professionnels et les équipes sont prêts à recevoir les experts-visiteurs pour à contribuer à la valorisation de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement lors des entretiens traceurs.
- La démarche d'amélioration continue a produit ses effets positifs et mesurés sur la qualité et la sécurité des soins.
- La culture qualité partagée par tous sera être valorisée lors de la visite.
- L'expérience patient a été recueillie et prise en compte pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.
- La démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins est pérenne.

• *Les apports cognitifs et méthodologiques nécessaires sont détaillés dans les fiches pédagogiques en lien avec le présent programme.*

PROGRAMME PÉDAGOGIQUE DÉTAILLÉ

- La prestation d'accompagnement est proposées en 6 séquences pédagogiques correspondant aux étapes de la préparation de l'établissement à la certification.
- Cette stratégie de principe sera adaptée puis convenue avec la Gouvernance en fonction du délai imparti avant la visite.
- L'accompagnement proposé sera lui aussi adapté au niveau de maturité de la démarche qualité en cours et de la contributions attendue des équipes à cette démarche.

1 DÉMARRAGE

COORDINATION DÉMARCHE ET MISSION

- Dès le démarrage de la mission, la coordination technique de la démarche et la coordination pédagogique de l'accompagnement seront organisées.

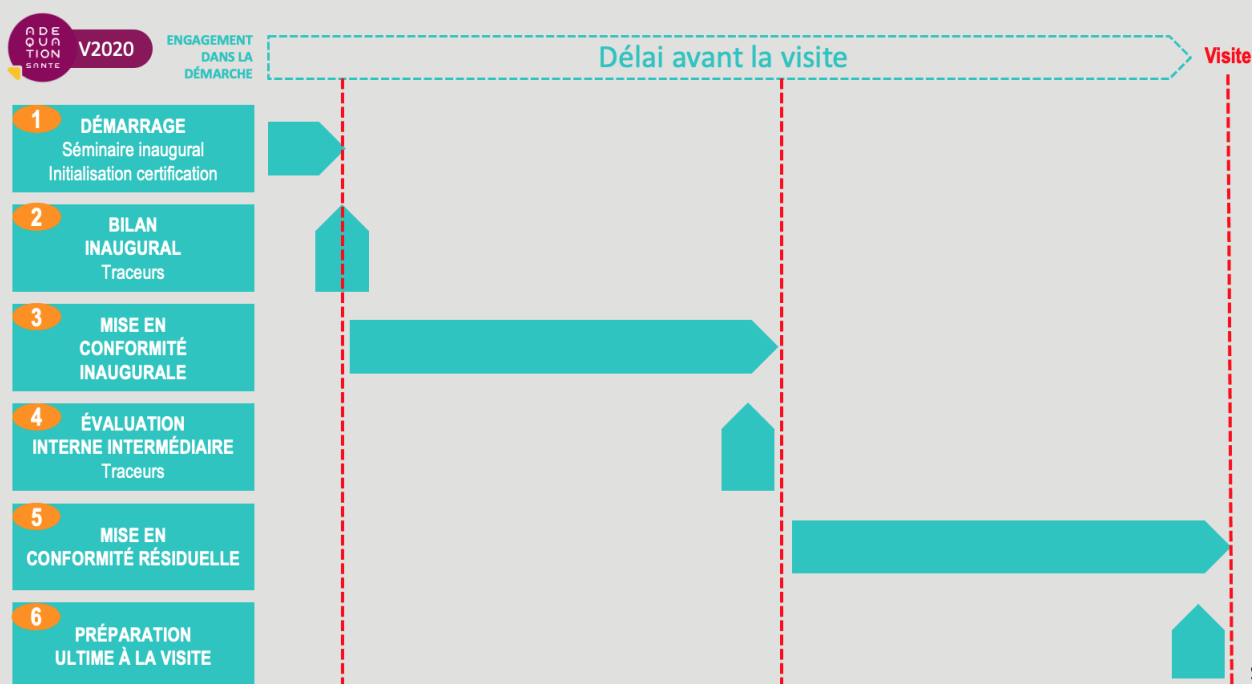
- Les partenaires institutionnels et l'équipe des consultants échangeront sur les objectifs institutionnels et des contraintes de calendrier s'imposant à l'établissement.
- Les modalités d'intervention, conseil, formation, accompagnement, coaching ou participation au pilotage de la démarche seront spécifiées.

SÉMINAIRE INAUGURAL

- Présentation à la Gouvernance, au corps médical, à l'encadrement et à la structure de pilotage de la démarche des enjeux, de l'organisation et des méthodes de la certification V2020 ainsi qu'à leurs conséquences sur la démarche qualité en cours.
- Le rappel des bases de la culture de la qualité et de la sécurité des soins sera assuré conformément aux exigences du critère 3.3-02 *L'établissement soutient une culture de sécurité des soins*.
- Le programme de cette étape est détaillé dans la fiche pédagogique **SÉMINAIRE INAUGURAL**.

INITIALISATION DE LA MISSION

- Sur la base des exigences de la certification V2020 exposées lors du séminaire inaugural, définition de la stratégie institutionnelle de préparation de la certification et du contenus pédagogiques par séquence pédagogique.
- Planification inaugural (diagramme de Gantt daté) des séquences pédagogiques en fonction des objectifs institutionnels et de la date de la visite.
- Certaines séquences pourront être allongées, déplacées ou même supprimées.
- Le programme de cette étape est détaillé dans la fiche pédagogique **INITIALISATION CERTIFICATION**.



2 - BILAN INAUGURAL

REVUE PAQSS V2014

- Bilan et revue des actions correctives mises œuvre et des améliorations associées.
- Bilan et revue des actions en cours et des sanctions non encore initiées.
- Actualisation du PAQSS en conséquence, données de base pour l'étape suivante.

ÉVALUATION INAUGURALE

- Diagnostic compact par audit
- Diagnostic compact par **TRACEURS**
- **ÉVALUATION INTERNE** dans la dimension prévue par la HAS dans la procédure de certification.
- Repérage des écarts, formulation des préconisations et actualisation du PAQSS en conséquence.

3 - MISE EN CONFORMITÉ INAUGURALE

Amélioration continue de la qualité.

- Accompagnement autant que nécessaire du pilotage de la démarche pour la prise en compte et la mise en œuvre du PAQSS.
- Accompagnement à la demande des groupes de travail chargés des actions correctives.
- Accompagne si besoin aux groupes de projet d'EPP et de **REVUE DE PERTINENCE**.
- Actualisation des compétences en matière d'animation de la démarche qualité et gestion des risques, boîte à outils du cadre, **FORMATION MISSIONS DU CADRE**.
- Au terme de la séquence pédagogique, le PAQSS est actualisé et les actions d'amélioration valorisées et communiquées.

4 - ÉVALUATION INTERNE PRÉALABLE À LA VISITE

- Facteur clef de la préparation de la certification, l'évaluation interne permet de repérer, du point de vue de l'expert-visiteur et avec ses méthodes, les écarts résiduels.

ORGANISATION

- Planification stratégique de l'évaluation interne puis formation des animateurs aux méthodes traceurs.
- Formation des auditeurs à la méthodes des **TRACEURS**.
- Préparation de l'évaluation interne, recueil des grilles d'évaluation ou organisation de la saisie directe dans Calista.

ACCOMPAGNEMENT

- Accompagnement autant que nécessaire des auditeurs.
- Accompagnement et supervision des audits patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé et audit

système.

- Accompagnement de la traduction des écarts en actions correctives permettant d'actualisation du PAQSS.
- Accompagnement autant que nécessaire du dispositif d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et en particulier la revue de pertinence des soins conformément au critère 3.7-01

L'établissement pilote les revues de pertinence des pratiques.

5 - MISE EN CONFORMITÉ RÉSIDUELLE

ORGANISATION

- Sur la base des écarts relevés lors de l'évaluation interne et du PAQSS actualisé, mise en conformité des écarts résiduels prioritaires ciblés sur les critères impératifs, spécifiques, avancés, etc.
- Actualisation et mise en œuvre du plan de formation, du plan d'évaluation et du plan de communication.

ACCOMPAGNEMENT

- Accompagnement autant que nécessaire des groupes de travail et instances chargés des actions correctives
 - Accompagnement du pilotage et suivi de la démarche d'amélioration continue par l'actualisation du PAQSS jusqu'à la veille de la visite.
-

6 - PRÉPARATION ULTIME DE LA VISITE

- Dans les deux derniers mois précédant la visite, un rappel des bases de la démarche qualité et de la certification est assuré au profit de tous les membres du personnel.

PRÉPARATION

- Séminaire de préparation ultime à la visite pour tous et réitéré autant que nécessaire.
- L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins y sont rappelés ainsi que les résultats de l'évaluation des pratiques professionnels.

ACCOMPAGNEMENT ET PROGRAMME PÉDAGOGIQUE

- Préparation des équipes pour la meilleure contribution aux investigations par le patient traceur et le parcours traceur.
- Préparation des responsables et des instances pour la meilleure contribution aux investigations par les traceurs ciblés et les audits systèmes.

Principes de l'accompagnement

- L'accompagnement global de l'établissement, de sa démarche qualité et de la préparation de sa certification s'adresse à la Gouvernance, à la structure de pilotage, à la structure qualité et gestion des risques, aux groupes de travail pour l'amélioration de la qualité, aux groupes assurant les évaluations requises.

Processus d'accompagnement

Pour chacune de ces structures et autant que nécessaire :

- Définition des objectifs et des résultats attendus
- Apport méthodologique autant que nécessaire, actualisation des connaissances, spécificités V2020.
- Accompagnement autant que de besoin des travaux par la mise en œuvre des méthodes et outils de la qualité.
- Retour et capitalisation de l'expérience.
- Autonomisation progressive.
- Atteinte des résultats attendus

Formations associées

- Rappel des bases méthodologiques de la qualité (culture qualité).
- Apports cognitifs pour les méthodes et les outils nécessaires.
- Formation actions aux nouveaux outils et méthodes d'évaluation spécifiques à la certification V2020 (**TRACEURS**).
- Synchronisation permanente de la culture qualité de tous.

SUPPORTS ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

- Présentations animées des méthodes et outils nécessaires.
 - Support de prise de notes structurées associé à la présentation méthodologique (livret pédagogique).
-
- Dossier documentaire, procédures écrites et formulaires.
 - Exemples et supports électroniques réutilisables.
 - Remise de la documentation produite en séance.

PUBLIC

- Gouvernance
- Membres de l'équipe de Direction
- Président de la CME
- Encadrement supérieur de l'établissement
- Chefs de service
- Encadrement de proximité
- Praticiens hospitaliers
- Professionnels médicaux, paramédicaux, médicotechniques, administratifs et techniques
- Coordonnateur des risques associés aux soins
- Équipe qualité et gestion des risques
- Médiateurs médicaux et paramédicaux
- Représentants des usagers

MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Suivi continue de la mission avec la Gouvernance et la structure de pilotage.
 - Écoute et prise en compte des acquis des participants préalables à la formation (formation antérieure sur le sujet, pratique de terrain, expérience).
 - Écoute et prise en compte des attentes des participants au début de la formation.
 - Écoute active et continue des participants tout au long du programme et adaptation aux demandes exprimées.
 - Évaluation « à chaud » des acquis, de la satisfaction des participants et du commanditaire au terme de la formation, par tour de table et questionnaire de satisfaction.
-
- *Évaluation à 6 mois / 1 an de la mise en œuvre effective des acquis de la formation pour les participants et de la satisfaction du commanditaire.*

PRÉREQUIS

- Être un acteur historique de la démarche qualité et avoir contribué à la dernière certification, est de nature à cautionner le caractère continu de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.
- Avoir contribué à la démarche qualité – gestion des risques – évaluation institutionnelle et maîtriser la culture des risques serait un avantage culturel appréciable.
- Toutefois, les bases nécessaires seront revues, actualisées et approfondies autant que nécessaire

dans le cadre de l'accompagnement proposé.

Siège social / Région sud

54 rue Saint Ferréol
13 001 Marseille

04 91 75 75 75



Région Nord

20/22 avenue du Général Sarrail
78 400 Chatou

contact@adequationsante.com