

ÉVALUATION INTERNE ACCOMPAGNEMENT

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

AU TERME DU DÉPLOIEMENT DU DISPOSITIF PÉDAGOGIQUE

- L'établissement dispose des résultats de son évaluation interne, diagnostic de la conformité de son organisation, de ses pratiques, de son fonctionnement et des résultats des soins en réponse aux besoins et attentes du patient.
 - Les écarts éventuels ainsi repérés sont répertoriés et classés par ordre de priorité dans le plan d'actions correctives. Ces actions mises en oeuvre, constituent la préparation de l'établissement et des équipes à la visite de certification.
 - Sur le plan managérial, l'évaluation interne permet de valoriser ce qui a été corrigé depuis la dernière certification et d'établir le lien avec les exigences exprimées dans le référentiel V2020.
 - Si la cotation des critères, objectifs et chapitres peut donner une idée du niveau de maturité de la démarche, l'évaluation interne ne peut en aucun cas être assimilée à une simulation de la visite puisqu'elle est réalisée par les membres des équipes de l'établissement.
-
- Les participants maîtrisent les outils et les méthodes de l'évaluation interne et peuvent la reproduire autant que nécessaire.
 - Conformément au plan d'évaluation, ils peuvent conduire des missions d'évaluation interne sur toute ou partie du référentiel.
 - Ils peuvent identifier ainsi les écarts et les non-conformités résiduels pour actualiser le plan d'action en conséquence et mettre en oeuvre les actions correctives nécessaires.
 - Les professionnels qui ont participé à l'évaluation interne sont entraînés et pourront ainsi valoriser leurs pratiques lors des investigations des experts de la HAS pendant la visite.
 - Les liens entre l'auto-évaluation, la culture de la qualité et de la sécurité et l'amélioration du travail en équipe sont établis.
 - Enfin, le diagnostic par évaluation interne, permettra à l'établissement et à ses équipes de réaliser ses investigations par les **TRACEURS** que sont le **PATIENT TRACEUR**, le **PARCOURS TRACEUR**, le **TRACEUR CIBLÉ** ou encore l'**AUDIT SYSTÈME**.

PROGRAMME PÉDAGOGIQUE DÉTAILLÉ

La progression pédagogique est répartie en trois séquences :

1 – BASES MÉTHODOLOGIQUES (RAPPEL)

- Rappel des bases de la démarche qualité et de l'évaluation interne et externe au sein de celle-ci.
- Rappel du positionnement de l'évaluation interne dans le processus global de certification (évaluation externe).
- L'articulation de l'évaluation interne avec les méthodes d'investigation de la visite de certification : patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé, audit système, observations et revue de pertinence.
- L'évaluation interne est réalisée par les groupes de travail *ad hoc* constitués pour évaluer chacun des trois chapitres sur la base des grilles Calista.
- Les auditeurs recueillent les données et repèrent les écarts sur chacun des éléments d'appréciation de chacun des critères.
- Ils assurent une cotation leur permettant ultérieurement de définir les priorités des actions correctives en fonction du type des critères :
 - Non conformité résiduelle touchant un point à améliorer non réglé depuis la dernière certification.
 - Critères impératifs susceptibles.
 - Critères spécifiques à la patientèle ou aux types prises en charge.
 - Critères standard.
 - Enfin, critères avancés susceptibles d'apporter une certification avec mention si tous les autres critères sont satisfaits.
- C'est de cette évaluation interne et de la mise en oeuvre des actions correctives qui en seront issues, que dépendent directement la qualité, la sécurité de la prise en charge du patient, ainsi que le niveau de certification de l'établissement.

2 – ÉVALUATION INTERNE « PAS-À-PAS »

1 – POLITIQUE D'ÉVALUATION

- L'établissement actualise et met en oeuvre sa politique d'évaluation et programme l'évaluation interne inaugurale (état des lieux immédiat) ou par anticipation de la visite (vérification à 24 ou 18 mois de la visite).

2 – PLANIFICATION

- Constitution du binôme/trinôme pour chaque traceur.
- Téléchargement des grilles Calista correspondantes.

ÉVALUATION INTERNE « PAS-À-PAS »

2.1. Politique d'évaluation interne.

2.2. Planification de l'évaluation interne.

2.3. Appropriation des grilles et des questionnements associés.

2.4. Conduite des entretiens et des investigations par les traceurs.

2.5. Analyse des réponses, des données collectées et repérage des écarts résiduels.

2.6. Planification et priorisation des actions correctives.

2.7. Bilan annuel des évaluations (plan d'évaluation) et des améliorations associées.

3 - APPROPRIATION DES GRILLES D'ÉVALUATION INTERNE CALISTA

- Prise de connaissance des éléments de réponse, repérage des éléments de preuve attendus et des observations associées.

4 - CONDUITE DES INVESTIGATIONS ET RECUEIL DES DONNÉES

- Vérification des résultats obtenus comparés aux résultats attendus.
- Enregistrement de la conformité.
- Entretiens avec les équipes, consultation documentaire et réalisation des observations.
- Repérage et pointage des écarts éventuels.
- Recueil de données tout au long des étapes du déploiement et de la maîtrise du processus.
- Enregistrement dans Calista de la conformité **[OUI]**, des écarts éventuels et des observations **[NON]**.

5 - ANALYSE DES DONNÉES ET REPÉRAGE DES ÉCARTS RÉSIDUELS

- Repérage des écarts et des non-conformités aux exigences.
- Formalisation de préconisations.

6 - PLANIFICATION DES ACTIONS CORRECTIVES

- Actualisation du plan d'actions correctives avec les priorités.
- Mise en oeuvre et suivi de la mise en oeuvre de la mise en conformité progressive aux exigences.
- Réévaluation à 12-24 mois.
- Réévaluation avant la visite.

7 - BILAN ANNUEL DES ÉVALUATIONS ET DES AMÉLIORATIONS OBSERVÉES

- Actualisation de la politique d'évaluation et du plan d'évaluation.

- Valorisation des travaux d'amélioration continue aux exigences de la certification.

3 - ACCOMPAGNEMENT / MISE EN SITUATION

- Après la formation des participants, la mise en situation leur permet de conduire les investigations par traceurs avec l'assistance du formateur puis de façon autonome.
- Un débriefing méthodologique est assuré en fin de session avec les participants pour la consolidation des acquis de la formation.
- Les résultats de ces investigations (écarts résiduels) sont alors être versés au plan d'actions institutionnel sous la forme de propositions d'actions correctives.

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Apports cognitifs pour les séquences 1 Méthodologie et 2 Évaluation interne « pas-à-pas ».
- Accompagnement et entraînement à l'utilisation de la méthode au profit des traceurs tels que requis dans la procédure d'évaluation interne programmée dans Calista.
- Saisie des données dans la grille de recueil Calista et selon la méthode de cotation proposée.
- Retour d'expérience et amélioration du recours à la méthode, exhaustivité des appréciations, qualité des préconisations, pertinence et opportunité des priorités.

SUPPORTS ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

- Cartographie des connaissances.
- Présentation animée (PowerPoint).
- Support de prise de notes structurées associé à la présentation pédagogique.
- Documentation technique de référence.
- Grilles Calista associées en nombre et qualité telles que spécifié dans la compte de l'établissement..
- Exemples et supports électroniques réutilisables.
- Remise de la documentation produite en séance.

PUBLIC

- Professionnels de la prise en charge du patient, médecin, IDE, AS, spécialistes, personnels

médico-technique et paramédical.

- Membres de l'équipe qualité.
- Encadrement de proximité.
- Référents qualité de pôle et de service.
- Membres de l'encadrement de l'établissement.
- Membres de la gouvernance institutionnelle.

CALENDRIER

La dimension et la planification de la mission seront convenues en fonction de la date de la visite, des contraintes institutionnelles et de la disponibilité des professionnels invités à contribuer à l'évaluation interne.

- Toutefois, en fonction de la date de la visite convenue avec la HAS, deux périodes semblent plus opportunes pour réaliser le diagnostic par évaluation interne :
- Lors de la phase inaugurale de la préparation de l'établissement à la visite de certification V2020. L'établissement disposera alors du maximum de temps pour mettre en oeuvre les actions correctives issues de l'évaluation interne. Disons et pour faire simple, le plus tôt possible après avoir lu ces lignes.
- Entre 24 et 18 mois avant la visite, laissant ainsi un temps suffisant à l'établissement et aux équipes pour mettre en place et conduire les actions correctives résiduelles qui s'avèreraient encore nécessaires.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Écoute et prise en compte des **acquis** des participants préalables à la formation (pratique, expérience ou formation antérieure sur le sujet) par questionnaire *ad hoc*. Recueil et prise en compte des **attentes** des participants par questionnaire *ad hoc*.
- **Écoute active** des participants tout au long du programme et **adaptation opportune et pertinente** aux demandes exprimées lorsqu'elles sont en cohérence logique avec le programme.
- Évaluation « à chaud » des **acquis** et de la **satisfaction** des participants (questionnaire de satisfaction) et du commanditaire au terme de la formation.
- Évaluation à 6 mois / 1 an, des acquis de la formation et de la mise en œuvre effective de ces méthodes et outils proposés.
- Évaluation à 6 mois / 1 an, de la satisfaction du commanditaire de la formation sur la base de l'application de leurs acquis par les participants.

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 au bénéfice du patient.

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