



## SÉMINAIRE INAUGURAL

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

#### Au terme du séminaire, les participants :

Ont fait le point sur les acquis et les points forts de la démarche qualité et gestion des risques en cours ;

Connaissent les enjeux, l'organisation et les méthodes de la démarche qualité adaptés aux exigences de la version courante du référentiel de certification ;

Connaissent la structure et les spécificités du référentiel dont ils vont devoir satisfaire les exigences pour préparer la certification ;

Sont en mesure de poursuivre la démarche et de participer effectivement à l'amélioration continue des pratiques et de la sécurité des soins en équipes apprenantes ;

Pourront contribuer, le moment venu, à la valorisation de leurs pratiques lors de la visite de certification ;

De façon globale, ont été remobilisés autant que nécessaire sur la démarche qualité et la certification ;

### PROGRAMME PÉDAGOGIQUE DÉTAILLÉ

La progression pédagogique est structurée en six séquences réparties dans la journée.

#### 1 - INTRODUCTION PÉDAGOGIQUE

Rappel des objectifs pédagogiques.

Recueil des attentes des participants.



1113

## 2 – LES ACQUIS DE LA DÉMARCHE QUALITÉ & CERTIFICATION

Rappel des bases méthodologiques et pratiques, synchronisation de la culture qualité partagée.

Les 5 clefs de la démarche qualité ;

Le management par la qualité ;

Organisation de la continuité de la démarche ;

Les travaux de maîtrise et d'amélioration continue réalisés depuis la dernière certification serviront de base à la prochaine ;

## 3 – LE RÉFÉRENTIEL COURANT, ORGANISATION ET EXIGENCES

Les exigences de la certification des établissements pour la qualité des soins.

Architecture en chapitres, objectifs, critères. et éléments d'évaluation ;

Spécificité des critères, appréciation de la satisfaction par l'établissement et les équipes de sa maîtrise, du partage de celle-ci, de sa vérification par l'évaluation et de ses résultats attendus au profit du patient ;

Les modes d'investigations multidimensionnelles, les méthodes d'évaluation de la HAS (patient traceurs, parcours traceur, traceur ciblés et audit système) ;

L'appréciation de la maturité de la démarche, le calcul de la note ainsi que les niveaux des décisions et leurs conséquences pour l'établissement ;

## 4 – STRUCTURER ET ACTUALISER LA DÉMARCHE

Pilotage de la démarche et management par la qualité.

Résultats du management de la qualité dans les chapitres, objectifs et critères ;

Implications du patient et de ses représentants au sein du Comité des usager ;

Évaluation interne telle que prévue dans la procédure de certification ;  
Plan d'actions issu de l'évaluation interne ;  
Répartition des tâches, rôle des instances et leadership attendu de l'encadrement ;  
Amélioration continue du travail en équipe apprenante et performante ;

---

## 5 - ANTICIPER ET PRÉPARER LA VISITE

### Simulation et entraînement aux investigations.

Modalité de formalisation et de mise en oeuvre du plan d'évaluation.  
Évaluation interne et autres méthodes d'évaluation (évaluation des pratiques professionnelles) ;  
Valorisation de la démarche collective ;  
Amélioration continue du travail en équipe apprenante ;  
Prévention et gestion des conflits ;  
Preuves de la satisfaction des attentes du patient ;  
Approche par les résultats ;  
Gestion de la plainte et de la réclamation ;  
Implication du patient expert ;

---

## 6 - SYNTHÈSE PÉDAGOGIQUE

Tour de table  
Reformulation  
Questionnaire de satisfaction

# MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Capitalisation des acquis et de l'expérience de la démarche qualité et des certifications successives ;  
Apports cognitifs sur la certification courante et la procédure de visite associée ;  
Formation actions aux outils et méthodes d'évaluation ;  
Formation au travail en équipe et à son amélioration continue ;  
Synchronisation permanente de la culture qualité de tous ;

## SUPPORTS ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

Cartographie des connaissances ;  
Présentation pédagogique animée ;  
Documentation technique de référence ;  
Exemples et supports électroniques réutilisables ;  
Remise de la documentation produite en séance ;

## PUBLIC

Gouvernance et l'équipe de direction ;  
Président de la CME et membres du corps médical ;  
Encadrement supérieur de l'établissement et cadres de proximité ;  
Chefs de pôle et chefs de service ;  
Coordonnateur des risques associés aux soins ;  
Équipe qualité et gestion des risques ;  
Correspondants des vigilances sanitaires ;  
Médiateurs médicaux et paramédicaux ;  
Représentants des usagers ;

## DURÉE

La durée de la formation sera adaptée sur demande à 1 à 2 journées selon qu'elle sera isolée ou associée à une ou d'autres programmes ;

## MODALITÉS D'ÉVALUATION

Écoute et prise en compte des acquis des participants préalables à la formation (formation antérieure sur le sujet, pratique de terrain, expérience de certifications précédentes).

Recueil et prise en compte des attentes des participants.

Évaluation « à chaud » des acquis et de la satisfaction des participants au terme de la formation.

---

*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.

## BUDGET PÉDAGOGIQUE

Le budget pédagogique sera établi sur demande de l'établissement en fonction de la durée et de la densité de la formation, elle-même associée à d'autres programmes.

Siège social / Région sud  
54 rue Saint Ferréol  
13 001 Marseille



Région Nord  
20/22 avenue du Général Sarrail  
78 400 Chatou

04 91 75 75 75

[contact@adequationsante.com](mailto:contact@adequationsante.com)