## La rencontre avec les pilotes 21 mars 2016 - Journée technique AUDIPOG

Mme Véronique Tessier (Paris)

# La rencontre des pilotes pour l'Expert Visiteur

Objectifs Modalités Préparation de la visite Consultation documentaire

# Du point de vue de l'expert-visiteur

L'audit de processus d'une thématique suit la **logique du PDCA** en préparation et en visite

L'EV doit répondre aux attendus pour que l'HAS se prononce sur votre niveau de maitrise de la démarche Q et Gr en secteur

Prévoir, Faire, Vérifier, Réagi

La Roue de Deming et l'amélioration permanente

naissance

L'investigation permet d'analyser les contributions respectives :

- Des responsables
- Du processus
- Des acteurs de terrain,
- De la manière dont le management mobilise les équipes opérationnelles
- Des évaluations du processus en vue de rétroagir
- Et la capacité des équipes opérationnelles à rétroagir sur les pilotes du processus.

# La préparation de la visite par l'EV

- Lecture de documents de l'ES : fiche descriptive, CPOM, CBUM, document d'orientations ou le projet d'établissement
- Il a consulté Scope-santé et votre site : type de mater, nb d'acct, taux de césarienne, IPAQSS HPP,
- Il a avec lui la bible du secteur naissance : le guide méthodologique

Qualité et sécurité des soins dans le secteur de naissance Guide méthodologique

# La gestion documentaire pour l'expert-visiteur

- ▶ En visite, la gestion documentaire se fait en plusieurs temps :
  - Le premier matin : Présentation du système de gestion documentaire institutionnel de l'ES pendant 15 à 30 minutes
  - Lors de la rencontre avec les pilotes au cours des audits de processus
  - ▶ Lors de l'investigation des terrains
  - Lors de la synthèse individuelle : pour compléter par une lecture transversale des documents de la thématique

# Le cadrage de la rencontre

- Lieu : sur le lieu de travail des interlocuteurs bureau des pilotes ou salle de réunion
  - Quand plusieurs personnes contribuent au pilotage (stratégique ou opérationnel), la rencontre séparée des différents interlocuteurs peut être demandée. Horaires sur
- **Horaires**: sur votre calendrier
- A chaque début de rencontre :
  - Présentation de l'EV et des pilotes
  - Rappel du cadre,
     des objectifs de la certification,
     des méthodes mobilisées (AP, PT)
     et de la thématique concernée par l'entretien.
- Après la rencontre avec les pilotes :
  - 15 mn de synthèse pour préparer la visite du terram,
  - dans le bureau
- Puis visite du terrain

Intitulé du processus	
Durée : de 1h15 à 1h45	Rencontre(s) pilote(s) (à désigner par l'établissement*)
Durée : 15 min	Temps EV
Durée : de 45 min à 1h	Vérifications terrain

# Du point de vue de l'expert-visiteur

Lors de la rencontre avec les pilotes, pour l'EV, il s'agit d'évaluer le P, le C et le A

- L'expert-visiteur va vous questionner sur :
  - Ce qui est attendu à propos **de chaque sous-étape du PDCA** (points en gras dans la grille générique « audit de processus »)
  - et les **points spécifiques** (« de personnalisation ») de la **thématique** et de **l'ES**

Qu'est-ce que cela signifie?

La rencontre sur le P (planification)

# Les attendus du P (planification)

### Définition de la stratégie (P1) :

- Identification et analyse des missions et des risques :
  - □ Salles de naissances, nb d'accouchements, type de maternité, Urgences gynéco-obstétricales, Réseau, Méthodologie de l'analyse des risques
- ▶ Identification des besoins spécifiques à l'ES :
  - □ Type de maternité, réseau et position dans le territoire, isolement, populations accueillies, ....
- > Sources de données utilisées par l'ES.
  - ☐ En secteur naissance : cartographie des risques, audits, IPAQSS HPP, EPP, EI, ...
- Hiérarchisation des risques
  - □ Avec les professionnels concernés (SF, GO, Pédiatres, anesthésistes, IDE, AP-AS,...)
- Organisation interne (P2)



### L'EV conduit l'entretien à l'aide du bloc-note

Ce BN de l'audit de processus a été personnalisé lors de la préparation.

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### P1 - Définition de la stratégie

#### a. Identification et analyse des missions et des risques

- Quelles sont les activités et missions principales de votre thématique ? Comment sontelles reliées aux orientations institutionnelles ?
- Quelles données avez-vous mobilisées dans le CQ : décisions V2010, IQSS, EPP, évaluations internes et autres (HN, EI, CBU,...), etc... ? Comment les avez-vous choisis ? Pouvez-vous nous expliquer ce choix ?
- Comment avez-vous pris en compte les résultats des indicateurs nationaux sur votre thématique ?
- Quels sont les risques prioritaires que vous avez identifiés sur cette thématique dans le CQ ?
- Comment les avez-vous choisis ? Pouvez-vous nous expliquer ce choix ?
- Avec quels professionnels cette analyse de risques a-t-elle été réalisée ?

#### b. Identification des objectifs

- Quels sont vos plans d'actions sur les risques identifiés dans le CQ ? Avec quelles modalités de mise en œuvre ?
- Qui a participé aux choix des objectifs d'amélioration ?
- Ce programme d'action est-il validé par les instances ?
- Comment votre plan d'action du CQ est articulé avec le PAQSS institutionnel ?

- Définition de la stratégie (P1)
- Organisation interne (P2)



- Rôles et responsabilités
- Identification des besoins et ressources nécessaires
- Définition des circuits et interfaces



- Rôles et responsabilités
  - □ Pourquoi êtes-vous pilote? Quelles missions? Quels moyens (temps dédié)? Quelle organisation?
  - □ et ... est-elle formalisée ?
  - □ → Charte de salle de naissance ou manuel Q du Secteur naissance
- > Identification des besoins et ressources nécessaires
- Définition des circuits et interfaces

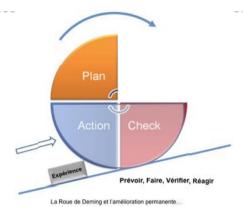
- Sur le P:
  - Définition de la stratégie (P1) :
  - Organisation interne (P2)
    - Rôles et responsabilités



Définition des circuits et interfaces



- > Sur le P:
  - Définition de la stratégie (P1) :
  - Organisation interne (P2)
    - Rôles et responsabilités



- Identification des besoins et ressources nécessaires
  - □ Comment sont établies les ressources humaines nécessaires à ce processus ?
  - □ Pouvez-vous nous présenter les ressources documentaires de votre thématique ?
  - □ Avez-vous identifié les locaux, matériels et équipements nécessaires sur cette thématique ? Pouvez-vous nous présenter :
    - □ votre programme de travaux
    - □ votre programme d'achat
    - □ votre plan de maintenance
- Définition des circuits et interfaces

- Organisation interne (P2)
  - Rôles et responsabilités
  - Identification des besoins et ressources nécessaires
    - □ Comment sont établies les ressources humaines nécessaires à ce processus ?

Effectifs (décrets 1998, postes pour la CS, les écho, DAN...), Plan de formation, Recrutement, accueil des nouveaux embauchés,

Gestion des compétence

- □ Pouvez-vous nous présenter les ressources documentaires de votre thématique ?
- □ Avez-vous identifié les locaux, matériels et équipements nécessaires sur cette thématique ? Pouvez-vous nous présenter :
  - □ votre programme de travaux votre programme d'achat
  - □ votre plan de maintenance
- Définition des circuits et interfaces

Plan

### Organisation interne (P2)

- Rôles et responsabilités
- Identification des besoins et ressources nécessaires
  - □ Comment sont établies les ressources humaines nécessaires à ce processus ?
  - Pouvez-vous nous présenter les ressources documentaires de votre thématique ?

Modalités de gestion documentaires, Principaux protocoles cités dans le guide méthodo : HPP, DC néonatals, identification Nné et mère,

- □ Avez-vous identifié les locaux, matériels et équipements nécessaires sur cette thématique ? Pouvez-vous nous présenter :
  - □ votre programme de travaux votre programme d'achat
  - □ votre plan de maintenance
- Définition des circuits et interfaces

Plan

# Les ressources documentaires à mobiliser lors d'un audit de processus

- Présentation des **principaux documents nécessaires** à la thématique lors de la rencontre de(s) pilote(s).
- Pas une lecture exhaustive des documents
- ▶ Les 1<sup>ers</sup> Objectifs pour les EV :
  - Apprécier s'il existe ou non des documents structurants de la thématique .
  - Deux types de documents sont pris en compte :
    - Documents dont la formalisation est indispensable (documents exigibles par le référentiel): Cartographie des risques ou charte de la salle de naissance
    - Documents formalisés par l'établissement (charte, protocoles, procédures ...).

Principaux protocoles cités dans le guide méthodo : HPP, DC néonatals, identification Nné et mère.

# Les ressources documentaires lors d'un audit de processus

- Lors de la visite de terrains l'EV
  - Mesurera la connaissance des documents par les professionnels, ainsi que leur accessibilité et leur opérationnalité.
  - Appréciera la **concordance** entre les documents présentés par le pilote et ceux présentés par les professionnels de terrain.

- Rôles et responsabilités
- Identification des besoins et ressources nécessaires
  - □ Comment sont établies les ressources humaines nécessaires à ce processus?
  - □ Pouvez-vous nous présenter les ressources documentaires de votre thématique?
  - □ Avez-vous identifié les locaux, matériels et équipements nécessaires sur cette thématique? Pouvez-vous nous présenter :
    - □ votre programme de travaux le cas échéant
    - □ votre programme d'achat **équipements**
    - □ votre plan de maintenance
    - en particulier maintenance incubateur, table de réa
- Définition des circuits et interfaces



- Sur le P:
  - Définition de la stratégie (P1) :
  - Organisation interne (P2)
    - Rôles et responsabilités







- Rôles et responsabilités
- > Identification des besoins et ressources nécessaires



- □ Les principales interfaces identifiées :
  - □ les secteurs cliniques
  - □ les secteurs médico-techniques
  - les secteurs logistiques
  - □ les secteurs administratifs
- ☐ L'organisation de la gestion de ces principales interfaces et des circuits
- □ Le système d'information permet-il la coordination et la continuité de ces interfaces ?
- □ L'organisation de la coexistence de supports papier et informatique



- > Rôles et responsabilités
- > Identification des besoins et ressources nécessaires
- Définition des circuits et interfaces
  - □ Les principales interfaces identifiées :
    - les secteurs cliniques SAU, Bloc opératoire central, réanimation adulte, réanimation néonatale, néonatalogie, diabétologie, ....
    - les secteurs médico-techniques Pharmacie, laboratoires,
       radiologie, chambre mortuaire
    - les secteurs logistiques Linge, approvisionnement, stérilisation, déchets,
    - les secteurs administratifs Admission, les déclarations de nouveaux nés, la gestion des identités,...
  - ☐ L'organisation de la gestion de ces principales interfaces Les circuits
  - □ Le système d'information permet-il la coordination et la continuité de ces interfaces ?
  - L'organisation de la coexistence de supports papier et informatique

- Rôles et responsabilités
- Identification des besoins et ressources nécessaires
- Définition des circuits et interfaces
  - □ Les principales interfaces identifiées :
    - □ les secteurs cliniques
    - □ les secteurs médico-techniques
    - □ les secteurs logistiques
    - les secteurs administratifs
  - □ L'organisation de la gestion de ces principales interfaces et des circuits Gestion des ajustements
  - □ Le **système d'information** permet-il la coordination et la continuité de ces interfaces ? **Commandes, admissions, fiches de liaison**
  - □ L'organisation de la coexistence de supports papier et informatique





# La rencontre sur le C et le A

Check (Evaluations)

Actions

# L'évaluation du fonctionnement du processus

### Évaluation périodique de l'ensemble du processus

- Quelles évaluations sont réalisées ?
- Sur l'ensemble de la thématique ?
- L'analyse et le suivi des **indicateurs nationaux**?
- L'organisation du dispositif d'évaluation?
  - Qui est responsable(s) de ce dispositif d'évaluation ?
  - Quelle périodicité ?

### Dispositif de suivi des évaluations

- Notamment le suivi lié aux indicateurs nationaux ?
- Quels sont vos outils et supports (tableaux de bord, bilan d'activité, etc.) pour centraliser l'ensemble des résultats d'évaluation ?
- **Comment vérifiez-vous** que les plans d'actions sont mis en œuvre ?

# Mise en place des actions d'amélioration et Communication des résultats

### Dispositif institutionnel d'amélioration continue

- Quelles sont les principales actions d'amélioration que vous avez mises en place ?
- Quelles actions d'amélioration au regard des indicateurs nationaux ?
- Qui pilote la mise en œuvre de ces actions ?
- Comment les actions d'amélioration définies sur cette thématique sont-elles **articulées avec le PAQSS** ?
- Communication sur les résultats d'évaluation et actions d'amélioration
  - Comment **communiquez-vous sur les résultats** des évaluations et des actions d'amélioration ?
  - Aux professionnels ? Aux usagers ?
  - Notamment celles concernant les indicateurs nationaux ?
  - **Qui pilote** ces actions de communication? sur quels supports ? avec quelle périodicité ?

# Qui sont les pilotes?

- (Une) Deux ou plusieurs personnes impliquées dans le pilotage stratégique et opérationnel du secteur à risque
  - Personnels médical et de soins
- Le médecin responsable du secteur naissance
  - Le chef de service?
  - Le responsable d'unité?
- L'encadrement?
  - Coordinatrice en maïeutique ?
  - La SF coordinatrice de la salle de naissance?
- Pour les évaluations :
  - la sage-femme des évaluations ?
  - La responsable Qualité-GR du pôle ?

Ni trop ni trop peu

Et pertinents!

Soyez-vous même!