

Que faire des concepts arides de la HAS ?

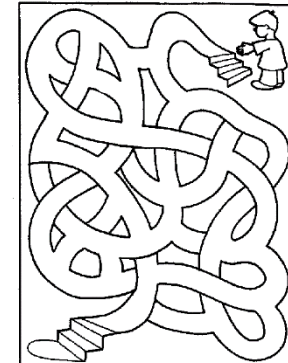
Certification, Risques résiduels,
Déclinaison du programme d'amélioration,
Évaluation périodique du processus, EPP

Véronique Tessier
Journées du CNGOF
Montpellier, 8 décembre 2016

Je n'ai pas de conflit d'intérêt à déclarer

Pourquoi ce sujet ?

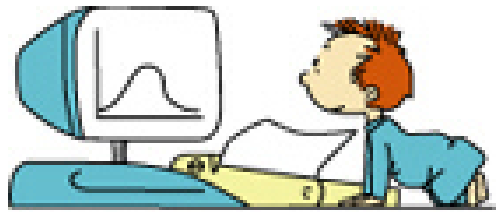
- Certification des ES incontournable pour tous
- Chemin parcouru depuis la V1
- Développement de la méthode tous les 4 ans
- Grand retour du secteur à risque Naissance en V2014
- Parler l'HAS-ien



Trouve le bon chemin



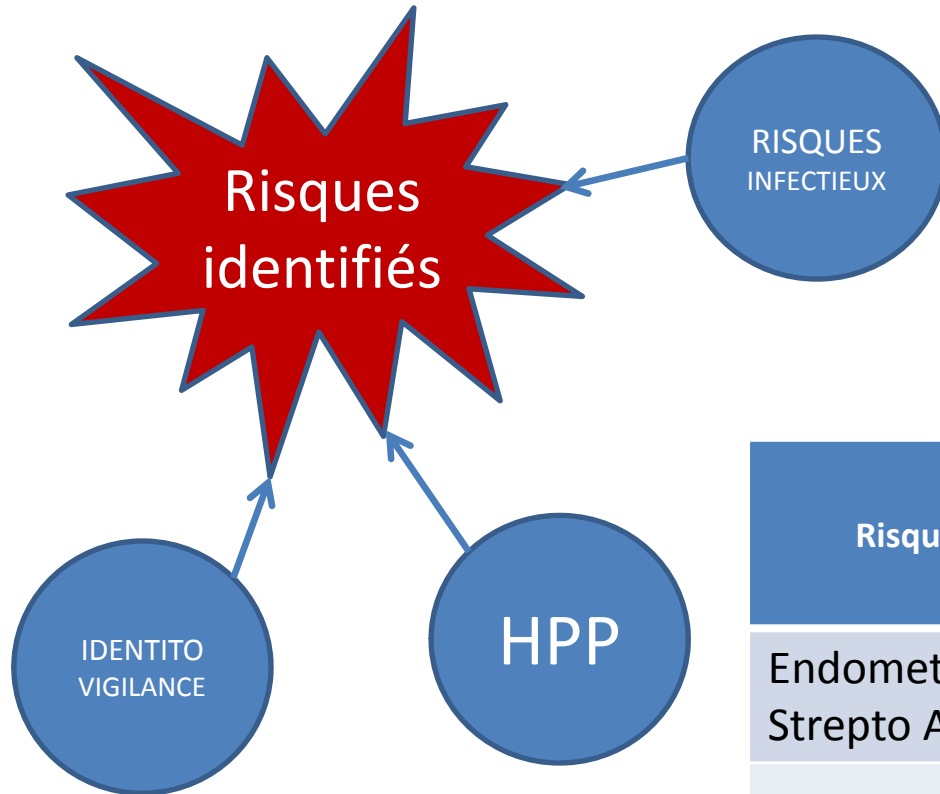
1. Risques résiduels
2. Déclinaison du PAQSS institutionnel en secteur à risque
3. Évaluation périodique du processus
4. Que faire des EPP ?



AUDIPOG

Les risques résiduels

Les risques résiduels



Risques	Fréquence	Gravité	Criticité
Endometrite Strepto A	3	5	15
HPP	5	5	25
Erreur patient	3	3	9

Les risques résiduels



Risques
identifiés

On a organisé : organisation en place sans évaluation

Risques	Criticité	Dispositif de maitrise	Niveau de maitrise
Endométrite Strepto A	15	Procédure de prise en charge Tenues de travail	3
HPP	25	Procédure Exercices de simulations Revue des dossiers	
Erreur patient	9		

Les risques résiduels



Risques
identifiés

On sait faire face, bonne maîtrise : plans avec
exercices et formations, veille, contrôle,
amélioration continue

Risques	Criticité	Dispositif de maitrise	Niveau de maitrise
Endométrite Strepto A	15	Procédure de prise en charge Tenues de travail	3
HPP	25	Procédure, Indicateurs Exercices de simulations Revue des dossiers	1
Erreur patient	9		

Les risques résiduels



Risques
identifiés

On a tout prévu : plans d'action en place avec
indicateurs

Risques	Criticité	Dispositif de maitrise	Niveau de maitrise
Endométrite Strepto A	15	Procédure de prise en charge Tenues de travail	3
HPP	25	Procédure, Indicateurs Exercices de simulations Revue des dossiers	1
Erreur patient	9	Procédure de contrôle de l'identité Procédure de fusion des doublons	2

Les risques résiduels

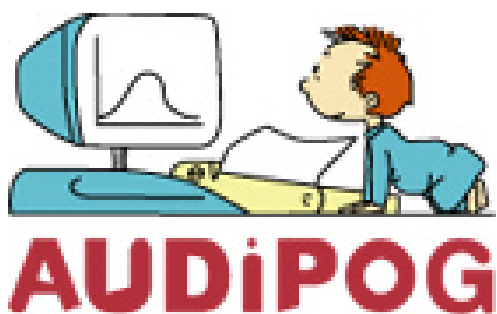


Risques	Criticité	Dispositif de maitrise	Niveau de maitrise	Risques résiduels
Endométrite Strepto A	15	Procédure de prise en charge Tenues de travail	3	45
HPP	25	Procédure, Indicateurs Exercices de simulations Revue des dossiers	1	25
Erreur patient 06/12/16	9	Procédure de contrôle de l'identité Procédure de fusion des doublons	2	18

Évaluer les risques résiduels : la boucle de la qualité

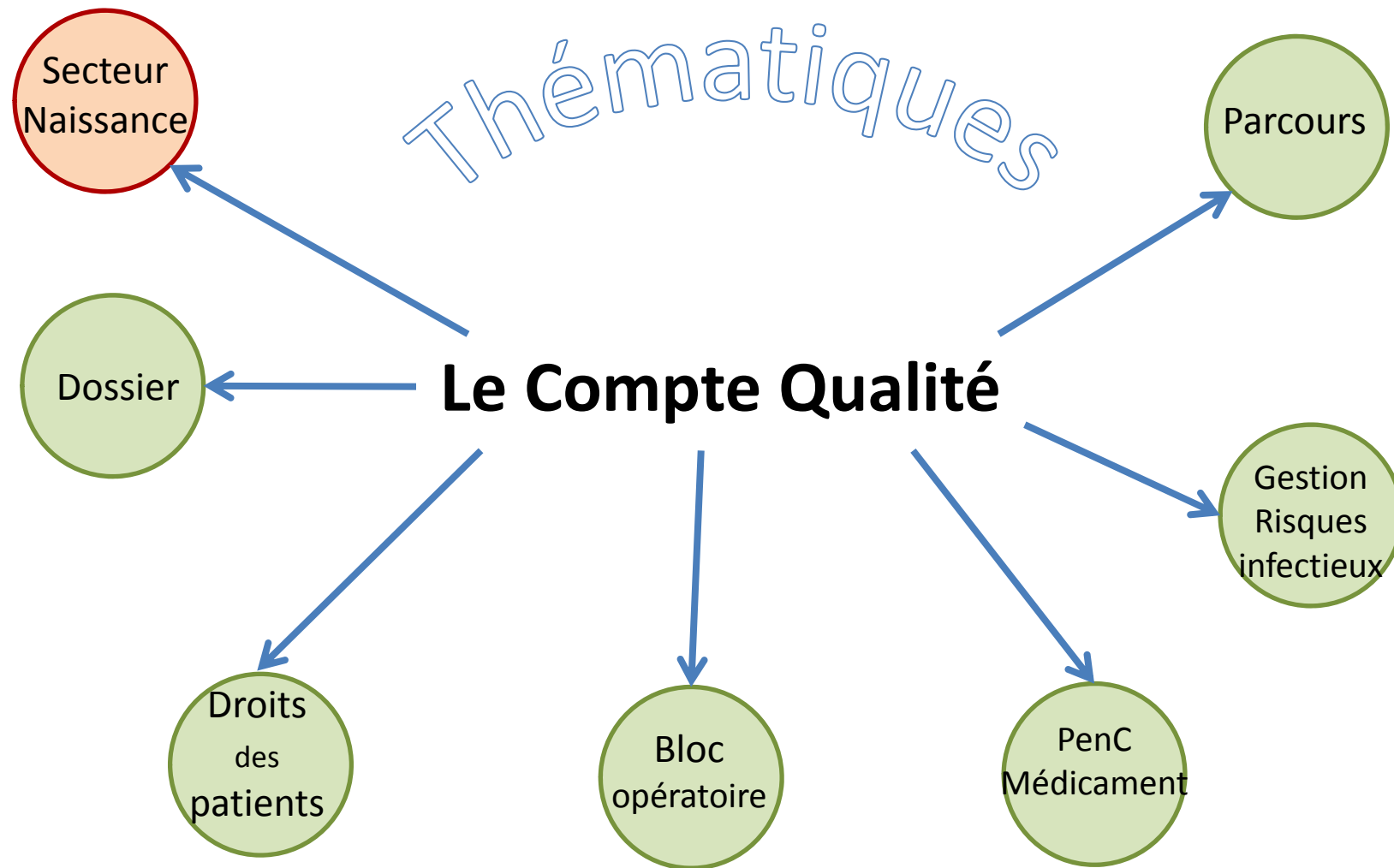


Risques	Dispositif de maitrise	Actions	Niveau de maitrise	Risques résiduels
Endométrite Strepto A	Procédure de prise en charge Tenues de travail	Audit des tenues Suivi d'indicateurs	3 → 1	45 → 15
HPP	Procédure, Indicateurs Exercices de simulations Revue des dossiers	Suivi indicateurs Révision procédure périodique	1	25
Erreur patient	Procédure contrôle identité Procédure fusion doublons	Suivi d'indicateurs Audits EI	2 → 1	18 → 9

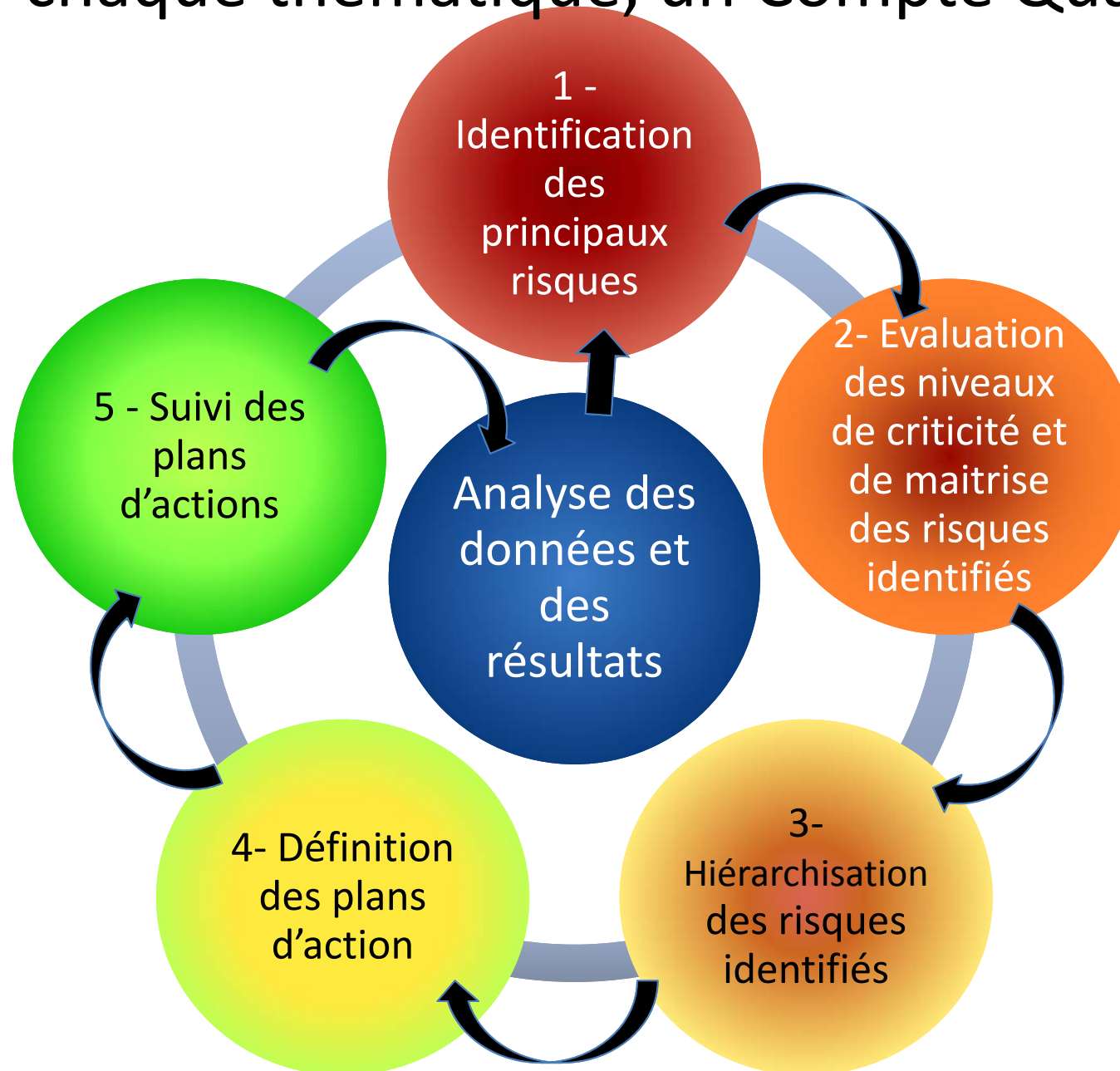


Décliner le PAQSS institutionnel en maternité

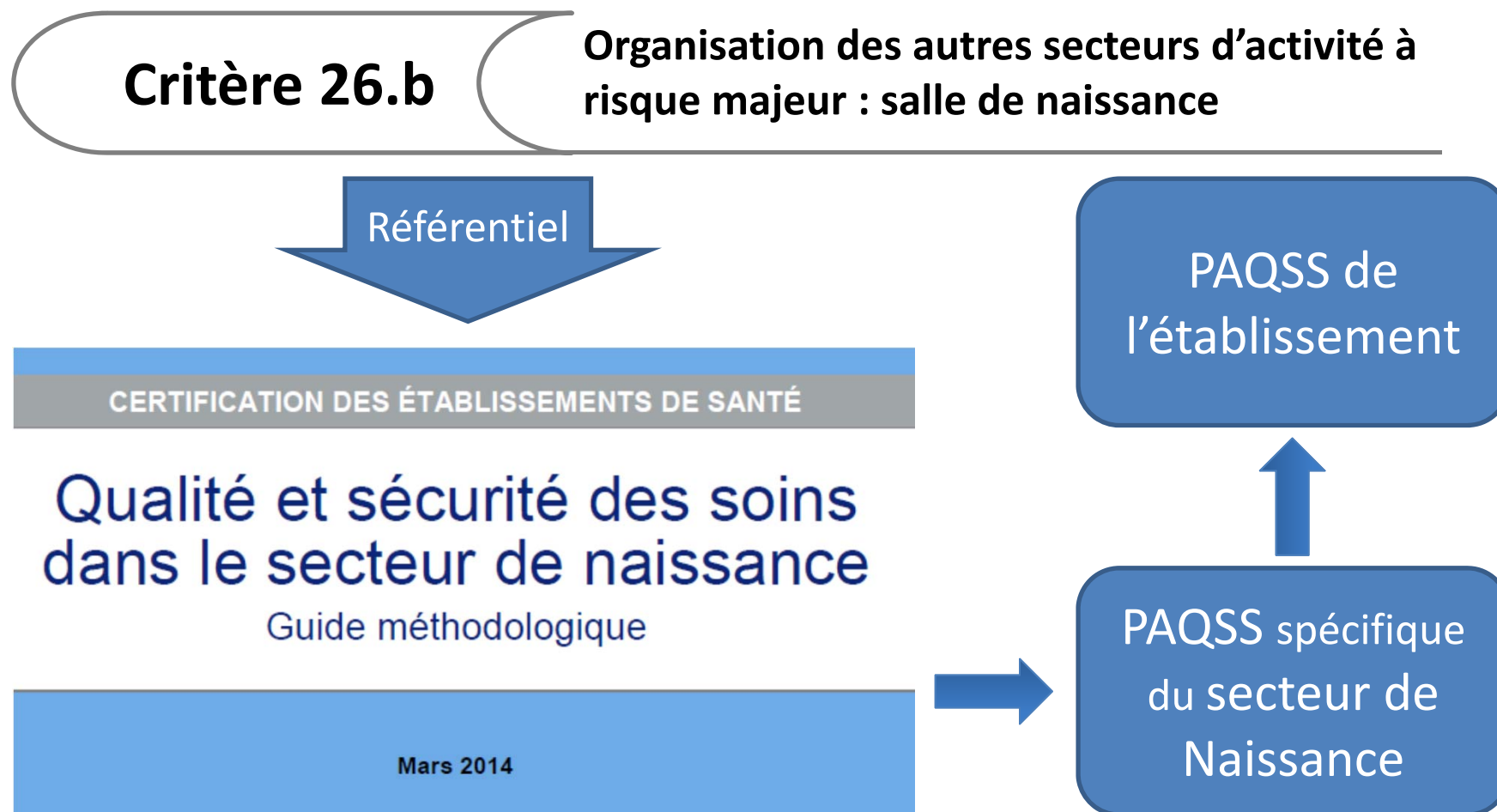
Déclinaison du programme d'amélioration institutionnel en secteurs à risque



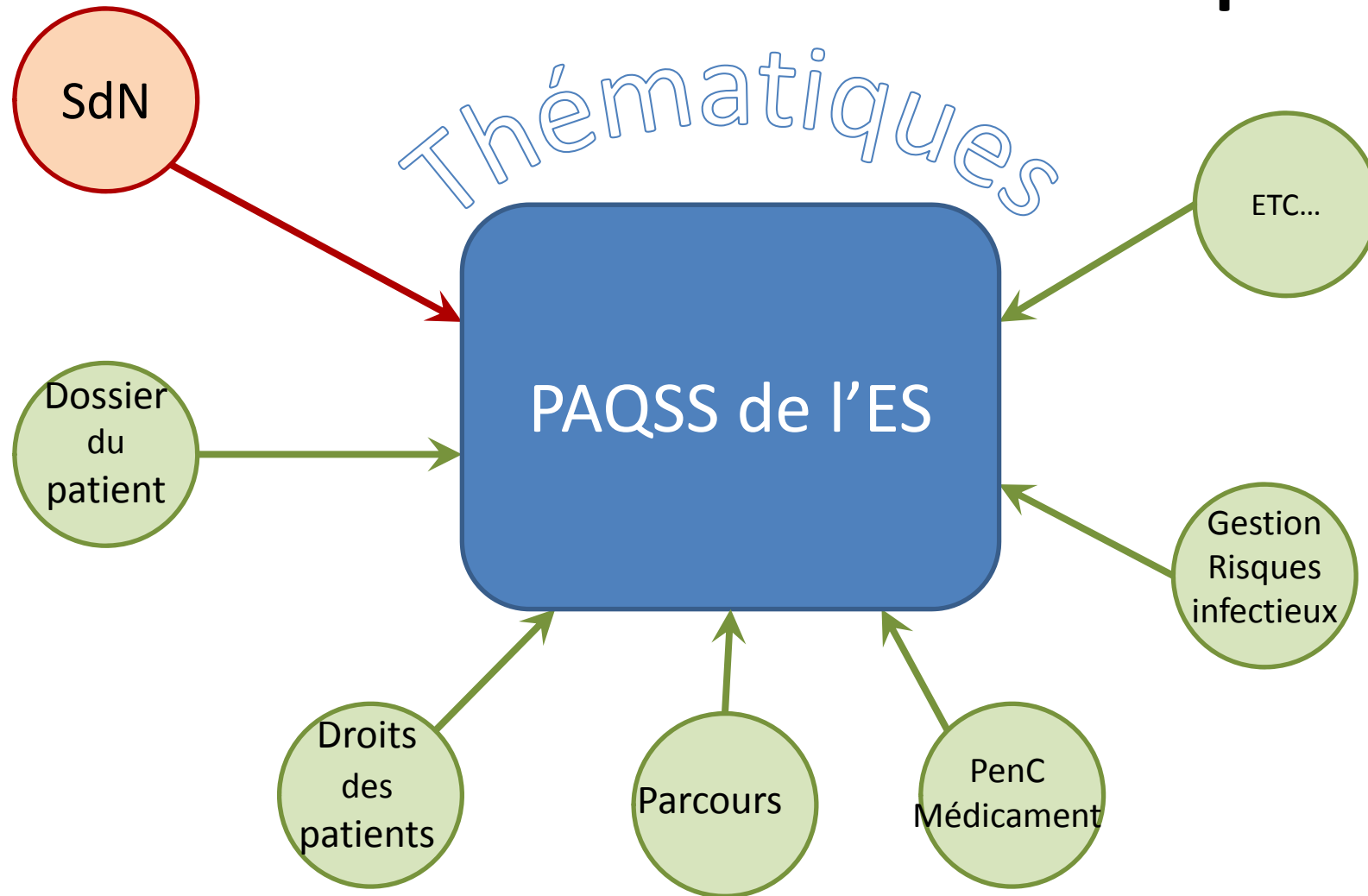
Pour chaque thématique, un Compte Qualité



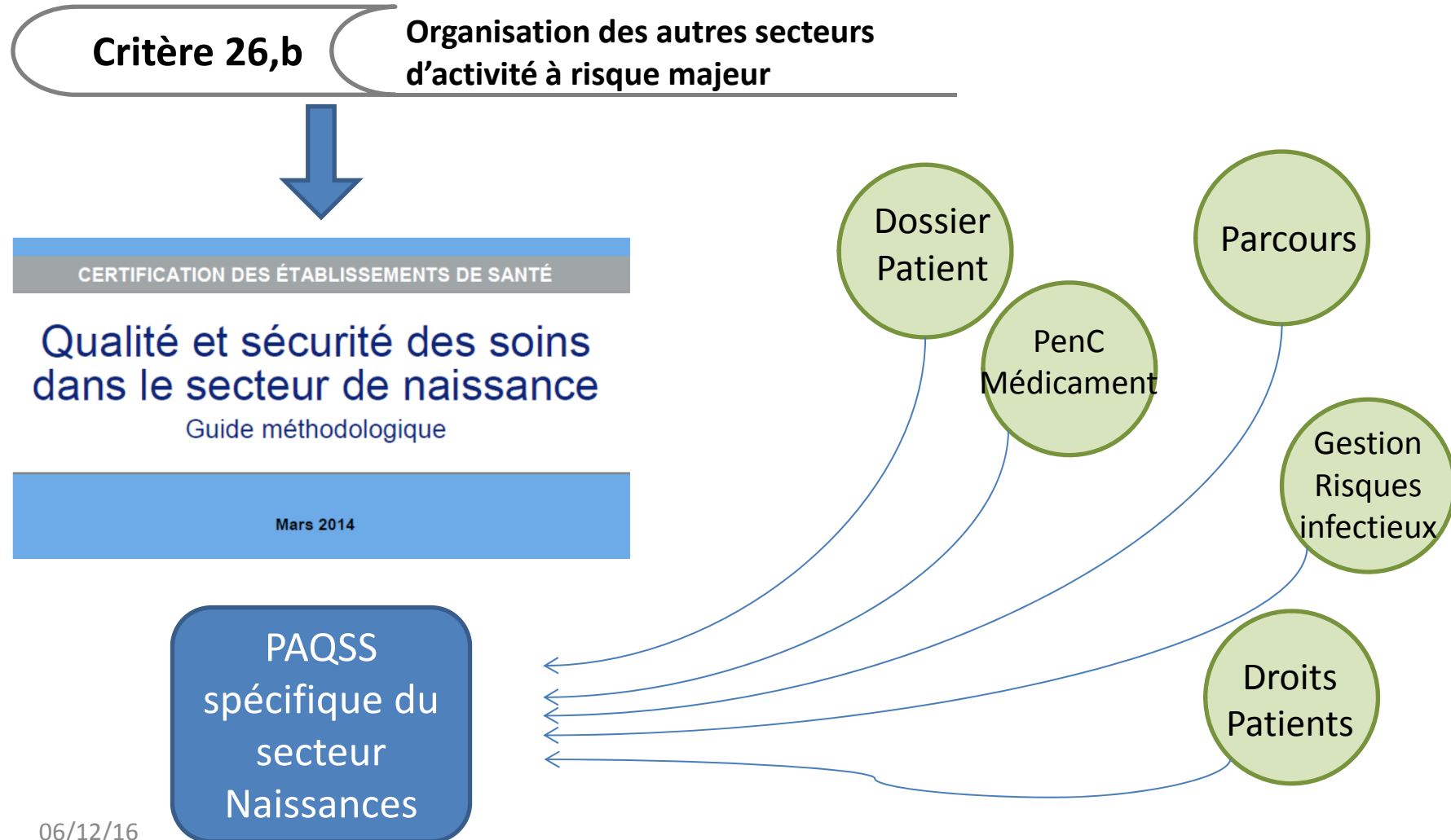
Un référentiel : le guide Qualité et sécurité des soins dans le secteur de naissance



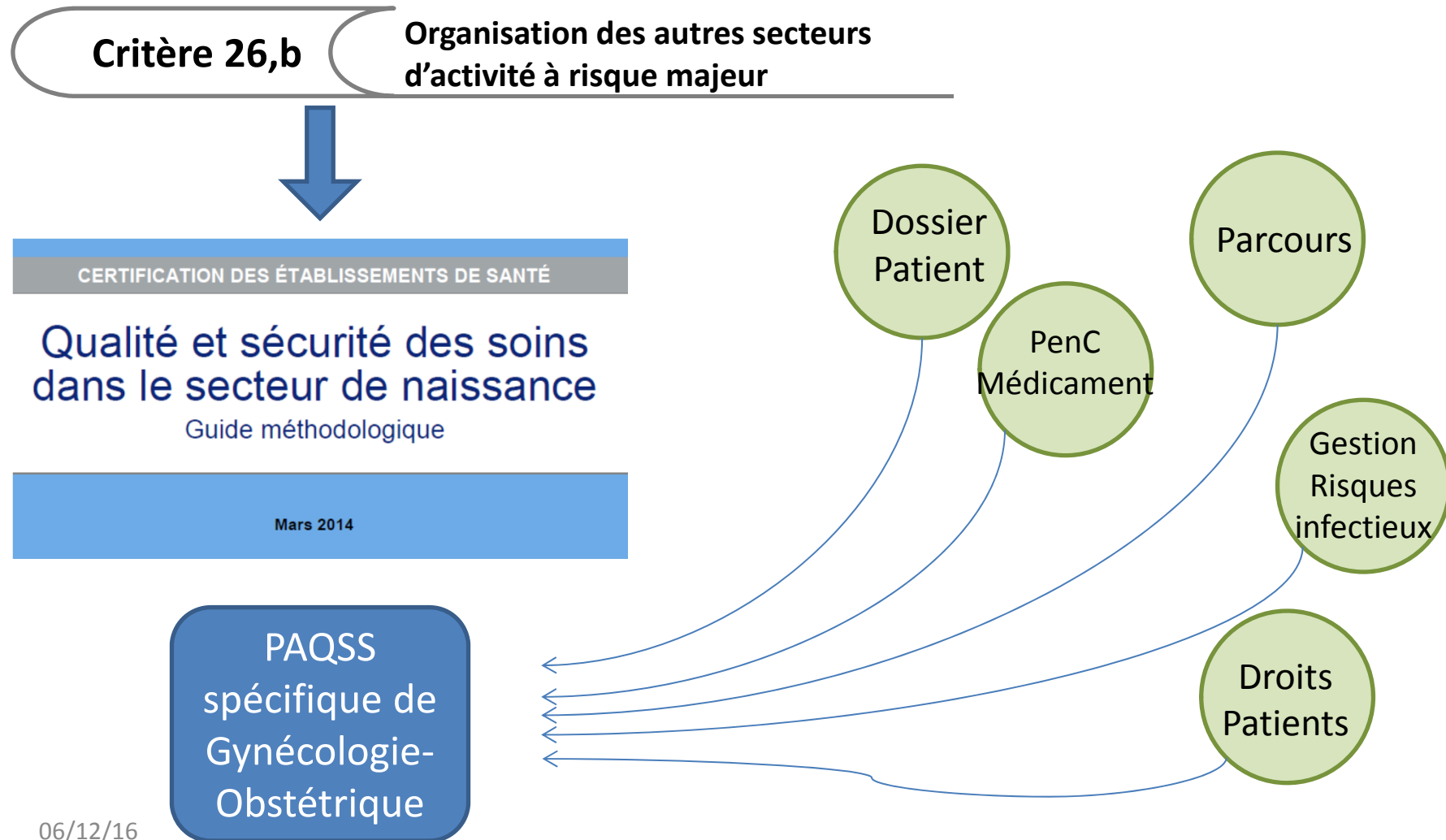
Déclinaison du programme d'amélioration institutionnel en secteurs à risque



Déclinaison du programme d'amélioration institutionnel en secteurs à risque



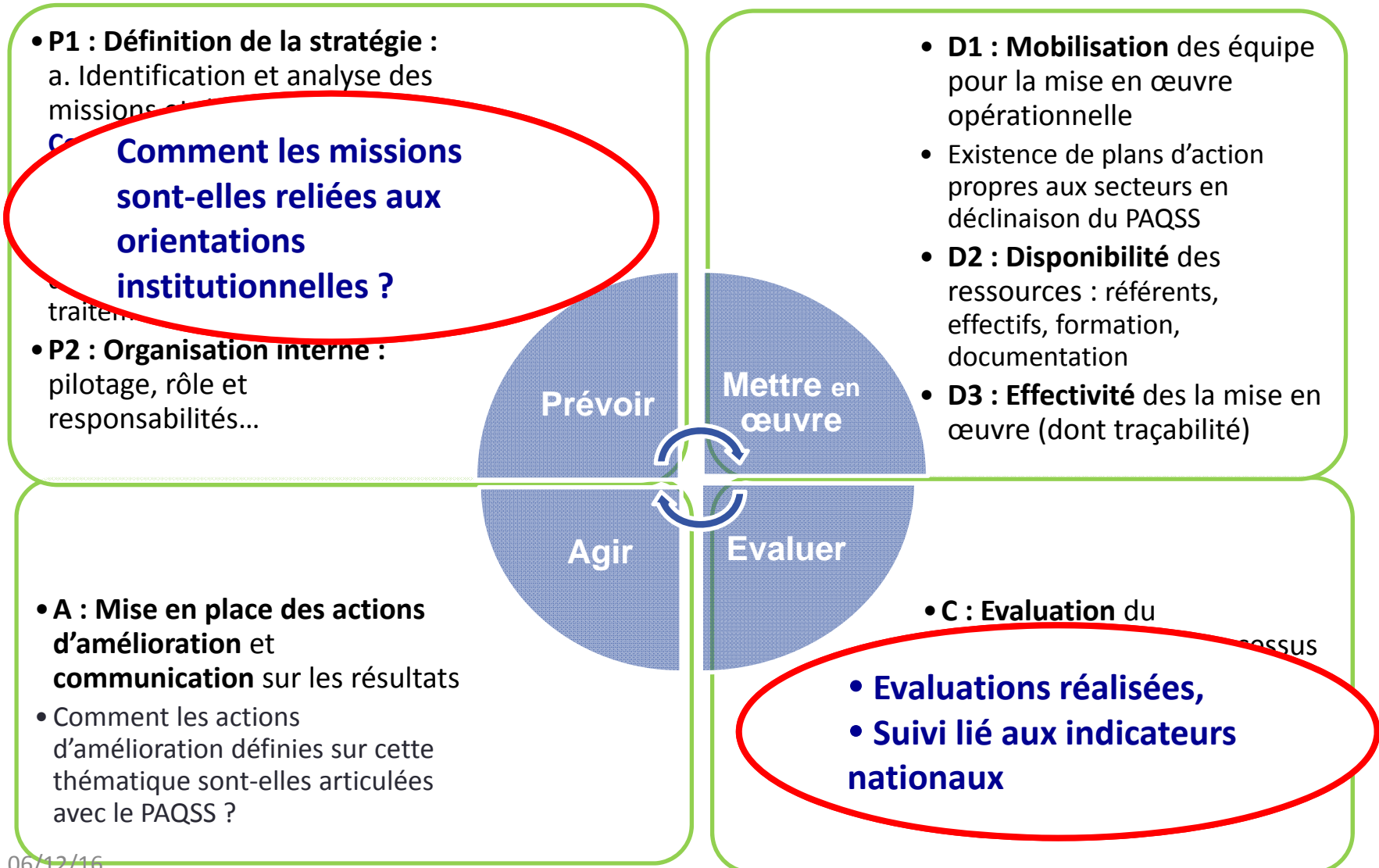
Déclinaison du programme d'amélioration institutionnel en secteurs à risque



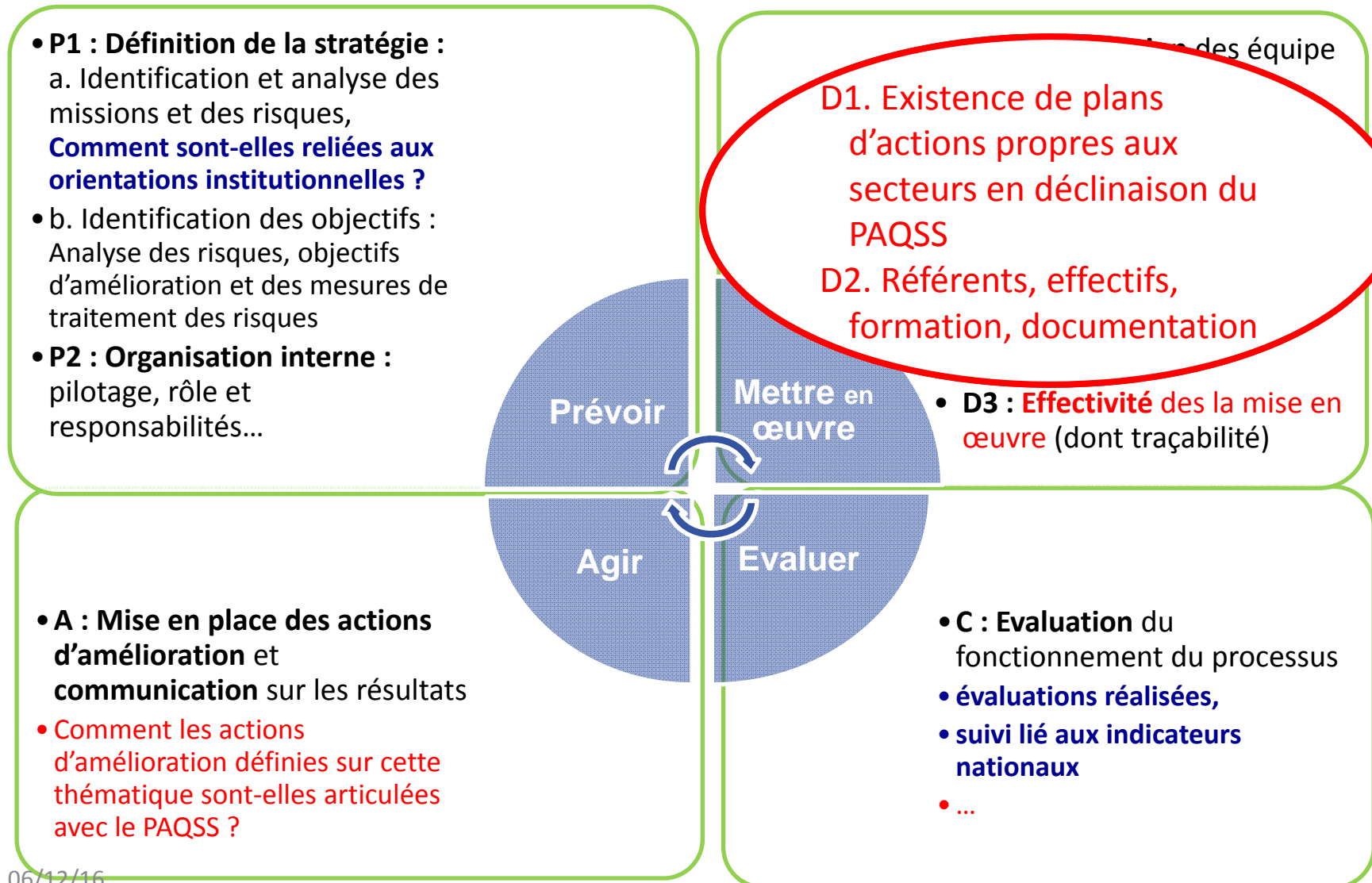
Exemples : dans le PAQSS de l'ES

- Auditer le respect des droits des patients :
 - Respect de l'intimité au cours de l'accouchement (questionnaire de satisfaction spécifique en maternité); EPP sur les projets de naissance
- Former à l'hygiène :
 - Mesures d'hygiène en salle de naissance, audit des tenues pour la réfection des épisiotomies,...
- Améliorer l'~~IPAQSS~~ : Evaluation de la douleur de C→A, en maternité déjà en A

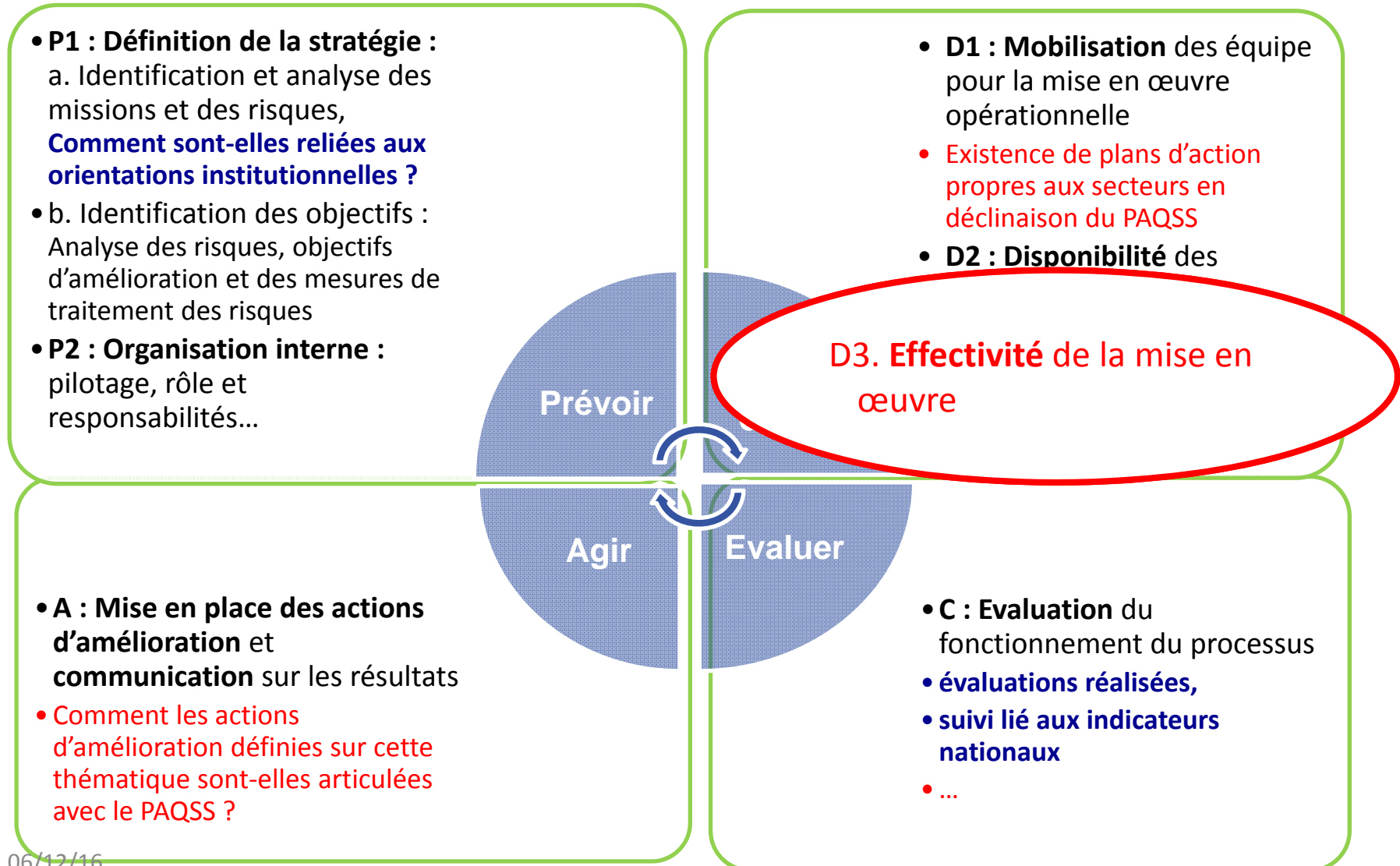
Quelles relations entre établissement et secteurs ?



Quelles relations entre établissement et secteurs ?



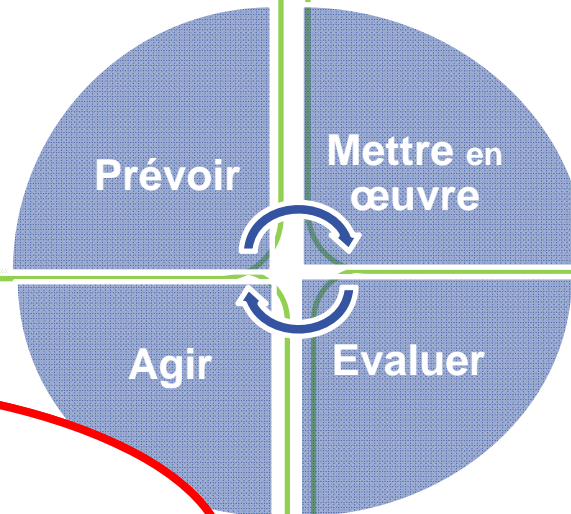
Quelles relations entre établissement et secteurs ?



Quelles relations entre établissement et secteurs ?

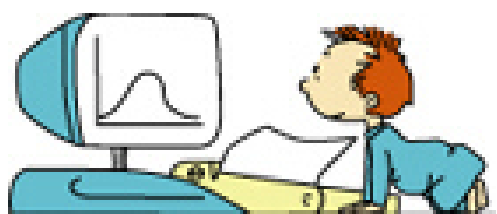
- **P1 : Définition de la stratégie :**
 - a. Identification et analyse des missions et des risques,
Comment sont-elles reliées aux orientations institutionnelles ?
 - b. Identification des objectifs :
Analyse des risques, objectifs d'amélioration et des mesures de traitement des risques
- **P2 : Organisation interne :**
pilotage, rôle et responsabilités...

- **D1 : Mobilisation** des équipes pour la mise en œuvre opérationnelle
- Existence de plans d'action propres aux secteurs en déclinaison du PAQSS
- **D2 : Disponibilité** des ressources : référents, effectifs, formation, documentation
- **D3 : Effectivité** de la mise en œuvre (dont traçabilité)



A. Comment les actions d'amélioration définies sur cette thématique sont-elles articulées avec le PAQSS ?

- **C : Evaluation** du fonctionnement du processus
- **évaluations réalisées,**
- **suivi lié aux indicateurs nationaux**
- ...



AUDIPOG

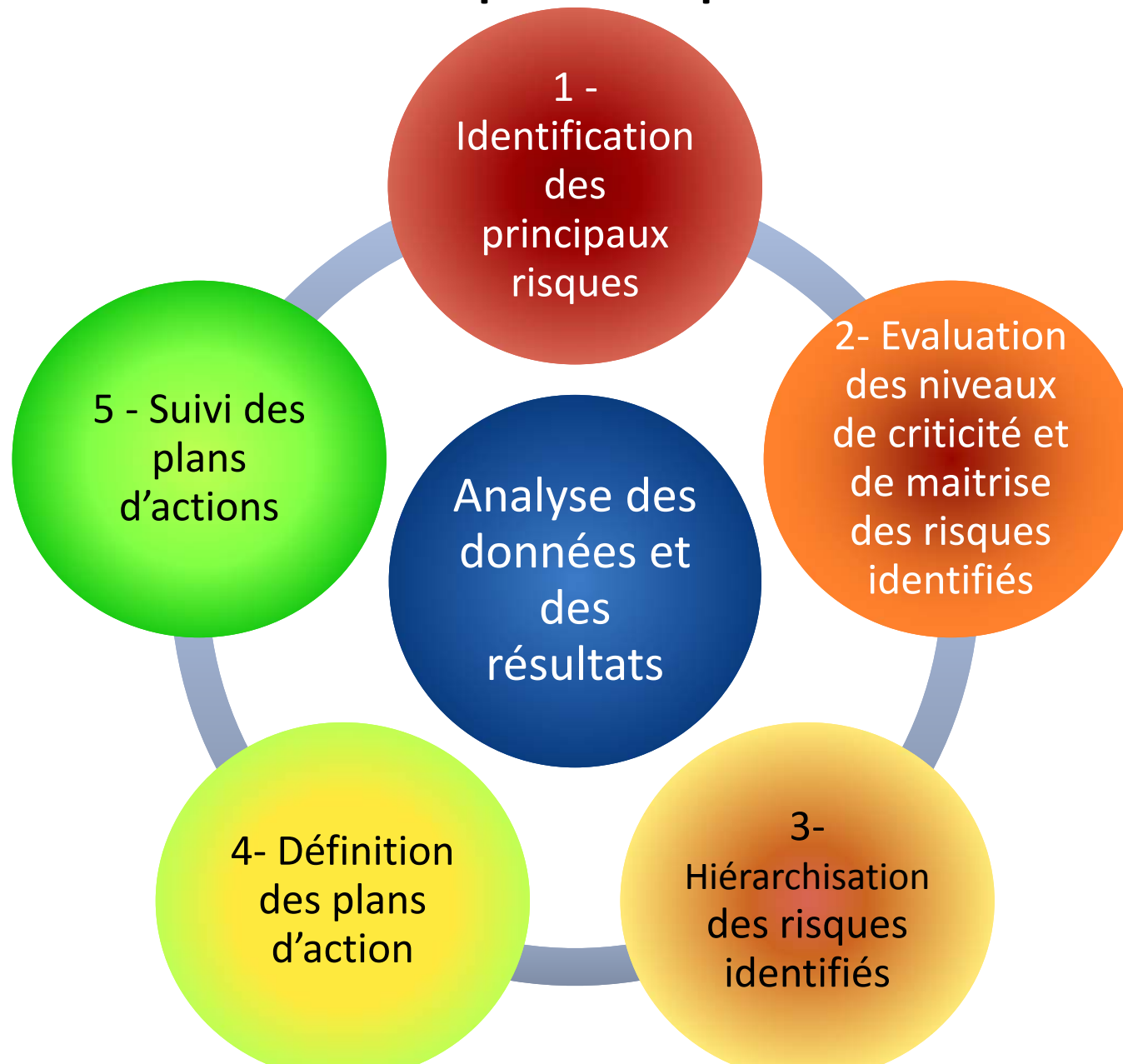
EVALUATION PÉRIODIQUE DU PROCESSUS

Le compte qualité intermédiaire




- V2014 : Modalités de suivi propres à chaque niveau de Certification
 - Compte Qualité intermédiaire toutes les deux ans
 - Compte Qualité supplémentaire : délai fixé par la HAS

Evaluer chaque étape du PDCA



Ré-évaluer chaque étape du PDCA



Analyse des
données et
des
résultats

- Résultats des indicateurs de suivi
- Résultats du suivi des action
- EI
- ...

Ré-évaluer chaque étape du PDCA

1-
Identification
des
principaux
risques

2- Evaluation
des niveaux
de criticité et
de maîtrise
des risques

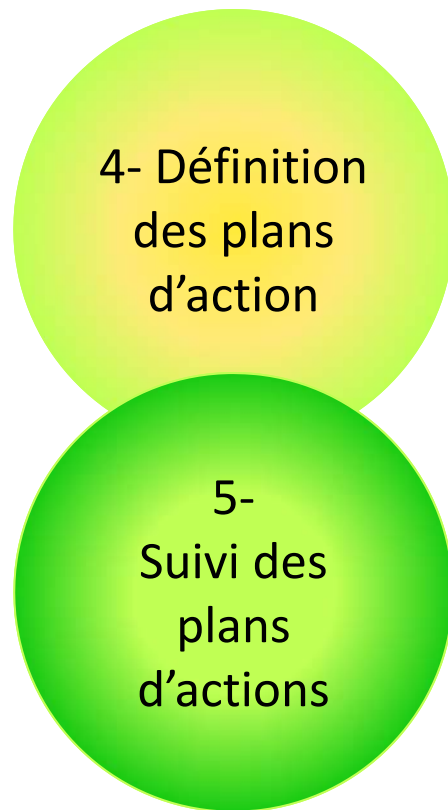
3- Hiérarchisation
des risques
identifiés

- Mise à jour de la cartographie des risques a priori
- EI, RMM, CREX
- IPAQSS
- Données des audits, EPP et autres évaluations

- Pour chaque risque identifié : y a-t-il une évaluation des niveaux de criticité et de maîtrise ?
- Ces niveaux ont-ils évolués ?

- La hiérarchisation des risques est-elle toujours la même ou a-t-elle changée ?

Ré-évaluer chaque étape du PDCA



- Bilan du suivi des actions
- Mise à jour du plan d'actions

La périodicité de l'évaluation du processus

- Définir la période
- Planifier cette évaluation
- Tenir compte de la périodicité du compte qualité
- Tenir compte de la faisabilité
- La mettre en œuvre +++
 - En tirer des leçons pour agir



AUDIPOG

QUE FAIRE DES EPP ?

Définition(s) de l'EPP

- Analyse **dans l'après-coup** de la situation, de la façon dont le professionnel a agi,
- Analyse qui lui permet de mettre à jour ce qu'il a appris, de **réfléchir à sa manière de travailler**.
- Aide aux professionnels pour **se perfectionner**, pour **comprendre leurs ressources**, pour **développer leur identité professionnelle**
- **≠** formation classique : transmission de savoirs ou savoir-faire

L'EPP en santé

Dans la définition de l'EPP

Décret du 14 avril 2005 :

L'EPP est « **l'analyse** de la pratique professionnelle en référence à des **recommandations** et selon une **méthode élaborée ou validée** par la Haute Autorité de santé et incluant **la mise en œuvre** et le **suivi d'actions d'amélioration** des pratiques ».

Objectif de EPP =
améliorer la qualité des soins et la sécurité des soins

EPP dans la certification

- **1ère démarche d'accréditation (V1)**, l'EPP dans OPC15 : « Les secteurs d'activité clinique et médicotechnique évaluent les pratiques professionnelles et les résultats obtenus ».
- **2ème version de la certification (V2 ou V2007):**
 - Réf. 40 : **L'évaluation de la pertinence des pratiques**
Indications d'hospitalisation , actes à risque , prescriptions médicamenteuses, examens de laboratoires, d'imagerie ou d'exploration fonctionnelle
 - Réf. 41 : **L'évaluation des risques liés aux soins a priori et a postérieurs**
 - Réf. 42 : **L'évaluation de la prise en charge des pathologies et des problèmes de santé principaux**

EPP dans la V2010

- La version V2010 puis V2011 de la certification :

Pérennité de la culture et du déploiement des EPP

Chapitre 1, critère 1f : **politique des EPP**

Critère 28.a **Mise en œuvre des démarches d'EPP + RMM et RCP**

Critère 28.b **Pertinence des soins**

Critère 28.c **Démarches EPP liées aux indicateurs de pratique clinique**

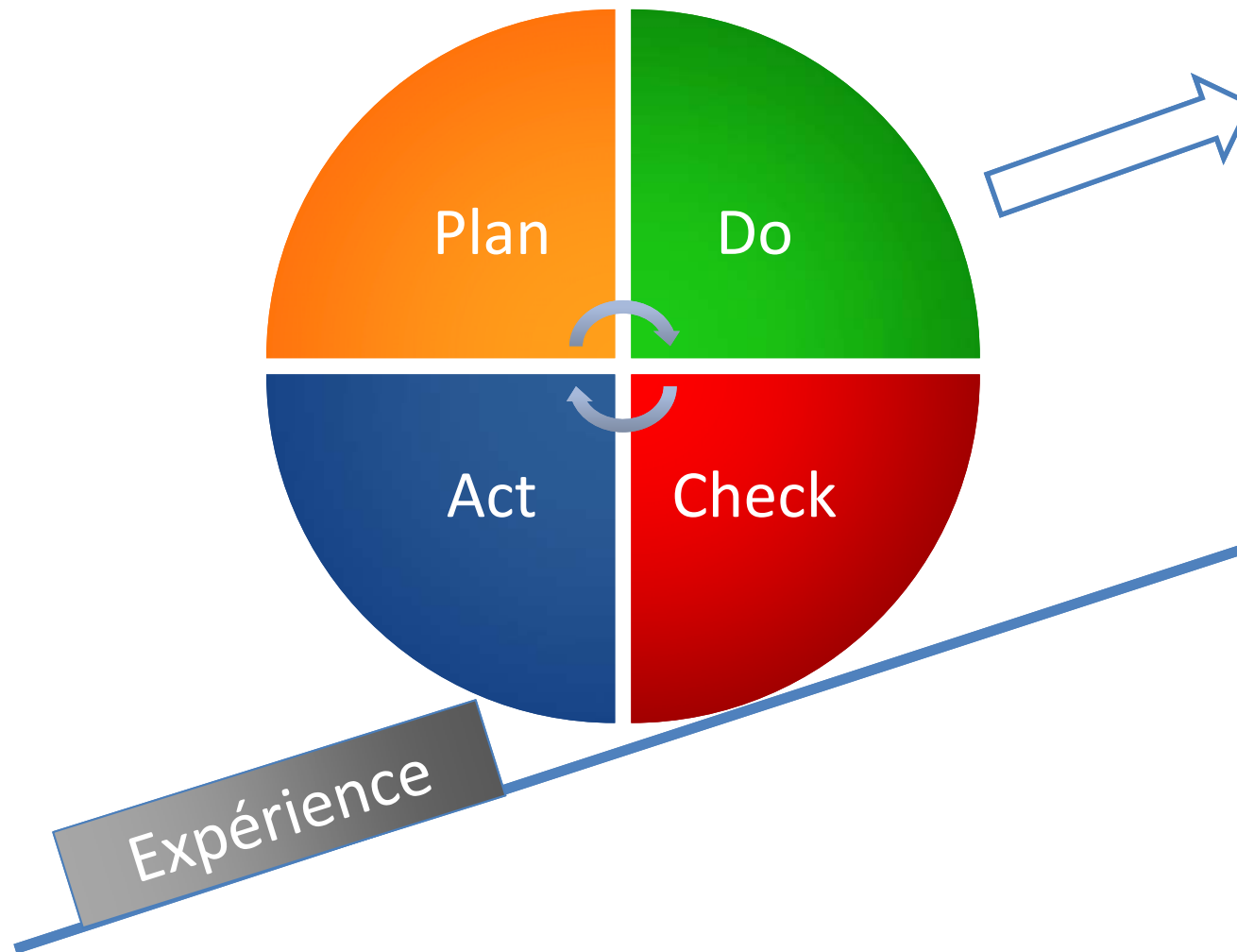
- Experts Visiteurs lors de la visite de certification

Le **niveau d'implication collective** des professionnels dans les EPP,

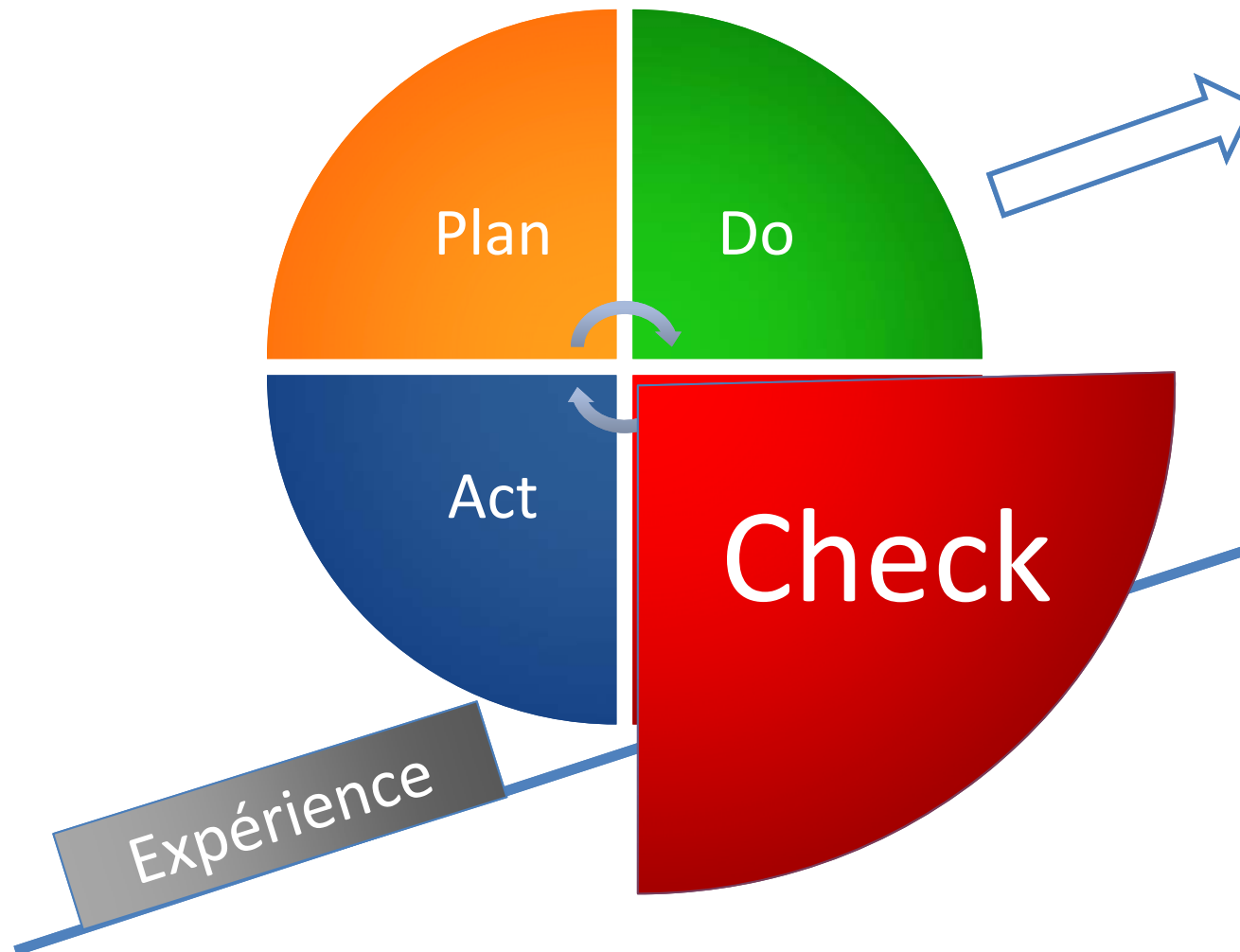
Le **déploiement** des EPP dans les **différents secteurs**

La réalité de certaines formes d'EPP (**RCP, RMM**).

Où situer les EPP sur le PDCA de la V2014 ?



Où situer les EPP sur le PDCA de la V2014 ?



Des EPP pour évaluer les objectifs du processus

- En lien avec les objectifs définis en fonction des risques identifiés dans le P
- Utiliser les indicateurs nationaux et autres indicateurs :
 - DEL (DD), SURMIN (surveillance mini), PECI-HPPI (prise en charge HPP immédiate),
 - DPA (dossier patient), DAN (dossier anesth), DTN (troubles nutritionnels), ...
- Utiliser les outils existants :
 - Audit du partogramme
 - Pertinence des césariennes programmées
 - La classification Robson
 - ...

En conclusion

- Répondre aux priorités institutionnelles en même temps qu'à celles d'un secteur d'activité : un exercice inconciliable ?
- Les démarches d'amélioration de la Qualité et de Gestion des Risques sont des outils pour le management des services hospitaliers
- La certification est un exercice obligé que nous pouvons et devons utiliser pour améliorer nos soins

MERCI DE VOTRE ATTENTION