

Démarche qualité en EHPAD

Y. Wolmark
Hôpital Bretonneau (Paris 18)

LA QUALITE

Aptitude à satisfaire les besoins exprimés
ou implicites des utilisateurs

La qualité des soins OMS

- Garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé
- Conformément à l'état actuel de la science
- Au meilleur coût pour un même résultat
- Au moindre risque iatrogénique
- Pour sa plus grande satisfaction en terme de procédures, de résultats et de contacts humains

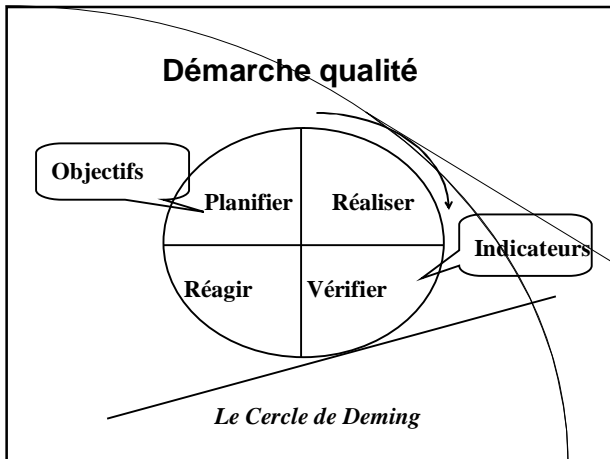
Spécificité de la démarche qualité en gériatrie

- Prise en compte de l'aspect transversal de l'activité de soins
- Pratique habituelle d'une prise en charge multidisciplinaire
- Importance de l'environnement du patient: famille, entourage, qualité hôtelière

spécificités de la démarche qualité en gériatrie

- Moyens limités des structures gériatriques pour mener à bien la démarche qualité
- Difficultés à établir des référentiels de qualité et de bonnes pratiques cliniques du fait des caractéristiques des patients
- Structures gériatriques hétérogènes :
 - hospitalières certifiées par l'HAS
 - EHPAD selon les références validées par l'ANESM

Les méthodes de la démarche Qualité



Deux démarches complémentaires

- Amélioration continue de la qualité :
Connaître le fonctionnement de la structure pour l'améliorer en fonction d'objectifs fixés
- Gestion des risques et des dysfonctionnements par les vigilances

Les outils d'évaluation de la qualité

Les référentiels de qualité

1) Structures des référentiels:

- référence : objectif à atteindre
- critère de qualité : énoncé d'un moyen ou d'un élément permettant de satisfaire une référence

2) exemples:

- Référentiel HAS de certification
- Référentiel normes AFNOR
- Référentiel ANGELIQUE
- Référentiel SFGG/ AP-HP

les recommandations de bonnes pratiques cliniques et l'évaluation des pratiques professionnelles

- L'EPP consiste « en une analyse professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la HAS et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques »
- Les recommandations de bonnes pratiques:
 - HAS, sociétés savantes
 - Recommandations de pratiques en EHPAD
 - MOBIQUAL: douleurs, soins palliatifs, dépression

Les méthodes d'évaluation

- L'auto-évaluation : évaluation pratiquée en équipe par les professionnels en fonction d'un référentiel
- Audit : processus méthodique et indépendant d'évaluation interne ou externe

La démarche Qualité à l'hôpital

La Haute Autorité en Santé (HAS)

La qualité à l'hôpital

Historique et évolutions

- 1989 Le développement du **concept d'évaluation de la Qualité des soins** au cours des années 80 a conduit à la Création de l'ANDEM
- La **loi du 31 juillet 1991** obligation « **d'une politique d'évaluation** de toute action concourrant à la **prise en charge globale** du patient ».
- Ordonnance 1996 et décret 1997 fixe le cadre de l'accréditation associant évaluation interne et externe conduite par l'ANAES
- 2004 Création de l'HAS qui est chargée de la certification

La qualité à l'hôpital

Décision de l'HAS: le processus décisionnel

Les 5 niveaux de certification

- Certification**
- Certification avec recommandation:**
valable pour 4 an, avec un suivi à échéance déterminée par rapport de suivi ou production d'un plan d'actions avec échéancier.
- Certification avec réserve:**
valable pour 4 an, avec un suivi à échéance déterminée par rapport de suivi
- Si une réserve majeure: **décision de surseoir à la décision de certification.** Le suivi est assuré par une visite de suivi.
- Non certification**

La démarche d'amélioration de la qualité en EHPAD

L'Agence Nationale d'Évaluation Sociale et Médico-sociale

Aspects législatifs

- **décrets du 26 avril 99 et arrêté du 26 avril 99 : cahier des charges médecin coordonnateur**
- **loi 2001-647 (APA) loi du 2 janvier 2002 : périodicité de l'évaluation**
- **loi du 4 mars 2002 : droits des malades**
- **Décret du 15 mai 2007: nécessité d'une évaluation interne et externe**

Les principes de la démarche d'amélioration de la qualité en EHPAD

- Formalisation dans le cadre des conventions signées entre chaque établissement, l'assurance maladie et le conseil général
- Les conventions doivent s'appuyer sur une évaluation interne défini par l'Agence National de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM)
- Définition par l'établissement des projets d'amélioration ainsi que les moyens nécessaires

Le processus d'évaluation du secteur social et médico-social

- Evaluation interne selon références et recommandations tous les 5 ans
- Bilans d'évaluation interne adressés à la DDASS et Conseil Général
- Evaluation externe par des organismes Indépendants habilités dans les 7 ans après autorisation et au moins 2 ans avant renouvellement

Objectifs de l'ANESM

- Evaluation interne et externe des activités et de la qualité des prestations des établissements et services
- Validation des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- Habilitations des organismes extérieurs pour l'évaluation externe

Missions de l'ANESM (1)

- Valider, élaborer ou actualiser, valoriser et diffuser les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- Définir les principes garantissant la qualité en matière d'évaluation interne et externe
- Favoriser et promouvoir toute action d'évaluation ou d'amélioration de la qualité

Missions de l'ANESM (2)

- Proposer des évolutions législatives ou réglementaires de nature à développer la qualité
- Concevoir et exploiter l'information sur les évaluations et les habilitations des organismes d'évaluation

Le programme de travail de l'ANESM

- Cahier des charges de l'évaluation interne
- Déclinaisons du cahier des charges par type d'établissements
- Définition et suivi des indicateurs
- Élaboration du cahier des charges des bilans transmis aux tutelles
- Analyse et élaboration du programme des recommandations
- Promotion de la démarche et assistance méthodologique

Les référentiels qualité en EHPAD

Le référentiel ANGELIQUE

- 1- Attentes et satisfaction des résidents et de leurs familles,**
- 2 - Réponses aux besoins en termes d'autonomie, d'accompagnement et de soins**
- 3 - L'établissement dans son environnement,**
- 4 -Démarche qualité.**

Le questionnaire d'auto-évaluation «Bien-traitance »

- Données sur l'établissement
- Évaluation initiale du résident
- Mise en œuvre du projet personnalisé
- équilibre entre autonomie , indépendance et sécurité
- Participation collective
- Gestion des ressources humaines et ouverture vers l'extérieur
- Organisation de l'établissement
- Projets dans l'axe bien-traitance

Données sur l'établissement

- Nombre de lits
- % Alzheimer
- % Fin d vie
- Age moyen
- GMP
- ETP
- Turnover
- Postes non pourvus

Évaluation initiale du résident

- Visite préalable
- Accord à l'entrée
- Temps d'observation
- Attentes de la personne et entourage
- Évaluation des risques
- Besoins de soins
- Habitudes

Mise en œuvre du projet personnalisé

- Projet personnalisé
- Coordination
- Évaluation de l'impact
- Actualisation du projet
- Réévaluation du projet

équilibre entre autonomie , indépendance et sécurité

- Évaluation des risques
- Liberté d'aller et venir
- Protocole pour les risques majeurs, les événements indésirables, maltraitance, contention

Participation collective

- Animation
- Recueil des plaintes et compliments
- Sollicitation des personnes incapables de s'exprimer
- Place de l'entourage
- Analyse de l'expression
- Impact de l'expression collective sur le changement dans l'établissement

Gestion des ressources humaines et ouverture vers l'extérieur

- Formation
- Impact des formations
- Utilisation des références ANESM pour les formations
- Partenariats extérieurs

Organisation de l'établissement

- Transmission de l'information
- Réunions de direction
- Identification des compétences
- Accueil des nouveaux arrivants
- Continuité des soins
- Activités individuelles des résidents
- Activités culturelles et qualité

Le processus d'amélioration de la qualité

- **auto évaluation,**
- **identification des points forts**
- **identification des points faibles et choix des priorités,**
- **rédaction du plan d'action,**
- **validation interne de ce plan,**
- **rédaction du rapport d'évaluation initial**
- **Négociation de la convention :**
 - **objectifs qualité et actions,**
 - **moyens alloués,**
 - **modalités d'évaluation**

Les enjeux de la qualité

- Respects des règles éthiques, droits, libertés
- La satisfaction des besoins des personnes et des familles
- Une maîtrise des organisations pour améliorer la sécurité
- Une amélioration des ressources humaines
- Une bonne image de l'établissement
- Une maîtrise des coûts liés à la non qualité