

# BAQIMEHP

BUREAU DE L'ASSURANCE QUALITÉ  
& DE L'INFORMATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE  
DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE

## Formations inter-entreprises & interventions sur site

# Catalogue sanitaire 2017



Dernière MAJ : 16/03/2017

■ BAQIMEHP, 106 rue d'Amsterdam - 75009 Paris ■ Tél. : 01 56 88 03 04 ■ Fax : 01 56 88 03 05 ■  
Internet : <http://www.baqimehp.com> ■ Mail : [info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com)  
Association Loi 1901 ■ N° Siret : 414 009 928 00030 ■ Organisme de formation agréé n° 117 523 494 75





<b>PREFACE.....</b>	<b>5</b>
<b>PRESENTATION DU BAQIMEHP.....</b>	<b>7</b>
<b>LE DPC : DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU .....</b>	<b>8</b>
<b>QUALITE, CERTIFICATION, GESTION DES RISQUES.....</b>	<b>9</b>
<b>Formations inter-entreprises .....</b>	<b>9</b>
<b>Préparer sa certification V2014.....</b>	<b>9</b>
Des formations BAQIMEHP pour préparer au mieux sa certification V2014, avant et après la visite des Experts Visiteurs .....	10
« La certification V2014 et la structuration du Compte Qualité » .....	11
« Le patient traceur comme nouvelle méthode d'évaluation des pratiques professionnelles » .....	12
« Management des processus au niveau stratégique et opérationnel » .....	13
« Savoir mener un audit de processus dans le cadre de la préparation à la visite de certification V2014 » .....	14
« Faire vivre son Compte Qualité : organisation et méthodologie d'analyse » .....	15
« Revues de processus et de direction : Outils de mise à jour du compte qualité » .....	16
<b>Préparer les processus et le Compte Qualité pour la certification V2014 : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité.....</b>	<b>17</b>
« Processus management de la qualité et des risques : .....	18
« Processus de gestion du risque infectieux : .....	19
« Processus droits des patients : .....	20
« Processus parcours patient : .....	21
« Processus prise en charge de la douleur : .....	22
« Processus dossier patient : .....	23
« Processus identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge : .....	24
« Processus prise en charge médicamenteuse : .....	25
« Processus prise en charge au bloc opératoire et en endoscopie : .....	26
<b>Gérer les risques : organisation, méthode et outils .....</b>	<b>27</b>
« Devenir coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins » .....	28
« La boîte à outils du Responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse » .....	29
« Lutter contre les erreurs médicamenteuses et les never events » .....	30
« Parcours patient et prévention des infections associées aux soins » .....	31
« De l'évènement indésirable au retour d'expérience » .....	32
« Mise en place du CREX : Comité de Retour d'Expérience » .....	33

« Management et mise en œuvre des EPP » .....	34
« Elaborer et faire vivre sa cartographie des risques » .....	35
<b>Développement Professionnel Continu (DPC).....</b>	<b>36</b>
« DPC : Comment s'organiser pour suivre sa mise en œuvre ? » .....	37
<b>Indicateurs et Système d'information .....</b>	<b>38</b>
« Les Eléments d'Investigation Obligatoires (EIO) du Système d'Information » .....	39
« Savoir réaliser un Schéma Directeur des Systèmes d'Information conforme à la certification V2014 » .....	40
« La sécurité de votre Système d'Information » .....	41
« Tableaux de bord : performance et pilotage des processus » .....	42
« Dispositif IFAQ (Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité) : le comprendre et en bénéficier » .....	43
<b>Communication et travail d'équipe.....</b>	<b>44</b>
« De la prévention de la maltraitance à la promotion de la bientraitance » .....	45
« L'audit de processus et le patient traceur comme outil de management et de coordination des équipes de soins » .....	46
« L'éthique au quotidien en établissement de santé » .....	47
« Annonce d'un dommage associé aux soins » .....	48
« Pourquoi et comment devenir une équipe efficace ? » .....	49
<b>Organisation des parcours et prise en charge des patients .....</b>	<b>50</b>
« La réhabilitation améliorée après chirurgie : concept, enjeux et résultats » .....	51
« Améliorer la coordination et la continuité des soins à travers le projet personnalisé de soins »..	52
« Le bon soin au bon patient : l'identitovigilance dans les soins» .....	53
« Accompagnement des personnes en soins palliatifs et fin de vie et de leur entourage ».....	54
« La prise en charge et la prévention de la douleur » .....	55
« Le processus de prise en charge en chirurgie ambulatoire ».....	56
« Evaluer un Programme d'Education Thérapeutique autorisé ».....	57
« L'Education Thérapeutique : la comprendre et la mettre en oeuvre » (Modules 1-2).....	58
« L'Education Thérapeutique : la comprendre et la mettre en oeuvre » (Modules 3-4).....	59
« L'Education Thérapeutique : la comprendre et la mettre en oeuvre » (Module 5).....	60
<b>Prise en charge spécifique du sujet âgé.....</b>	<b>61</b>
« Démences du patient âgé et thérapies non médicamenteuses » .....	62
« Troubles du comportement de démences et thérapies non médicamenteuses de médiation » ..	63
<b>Interventions sur site (formations, accompagnements, audits) .....</b>	<b>64</b>
Explicatif .....	65
Nos tarifs .....	66
<b>Le Guide EIO pour votre procédure de certification .....</b>	<b>67</b>
Explicatif .....	68
Bon de commande.....	69

<b>Le Guide V2011 pour la V2014.....</b>	<b>70</b>
Explicatif .....	71
Bon de commande.....	72
<b>PMSI ET FACTURATION.....</b>	<b>73</b>
<b>Formations inter-entreprises .....</b>	<b>73</b>
« Maîtriser les règles et mécanismes de facturation pour optimiser ses recettes dans un établissement MCO » .....	74
« PMSI MCO de base intensive » .....	75
« PMSI MCO : perfectionnement du codage » .....	76
« PMSI SSR de base intensive » .....	77
« PMSI SSR : perfectionnement du codage » .....	78
<b>Interventions sur site.....</b>	<b>79</b>
Formations de base ou perfectionnement au codage (MCO et/ou SSR/PSY) .....	80
Audits PMSI (MCO et/ou SSR/PSY) .....	80
Nos tarifs .....	81
<b>SOCIAL ET RESSOURCES HUMAINES.....</b>	<b>82</b>
<b>Formations inter-entreprises .....</b>	<b>82</b>
« Loi El Khomri ».....	83
« Connaître et appliquer les dispositions de la Convention Collective du 18 avril 2002 » .....	84
<b>BULLETIN D'INSCRIPTION DES FORMATIONS INTER-ENTREPRISES .....</b>	<b>85</b>
<b>CONDITIONS GENERALES DE VENTE .....</b>	<b>86</b>
<b>« MERCI POUR VOS TEMOIGNAGES ».....</b>	<b>87</b>

## LE CATALOGUE 2017 DU BAQIMEHP, ENTRE CHANGEMENTS ET CONTINUITE

Qualité, sécurité des soins, avec comme point d'application principal la Certification HAS. Ainsi exprimé en termes généraux, le cœur de métier du BAQIMEHP ne change pas. Pas plus que ne change, dans une formulation générale, la mission des établissements de soins : apporter au patient la meilleure qualité de prise en charge possible aux meilleures conditions économiques.

Pourtant, la dynamique du progrès médical et l'attente des patients ainsi que leur traduction dans la réglementation et la tarification font évoluer en permanence l'environnement des établissements. A cet environnement technique et ces réglementations qui changent, le responsable d'établissement de santé doit adapter en permanence l'organisation de son établissement.

Pour y parvenir, son management prend appui sur différents leviers. Les processus qualité/sécurité sont un de ces leviers privilégiés car ils constituent un dénominateur d'action commun à l'ensemble des acteurs au service du patient.

C'est pour ces raisons que sans changer son cœur de métier, le BAQIMEHP adapte en 2017 son catalogue de formation et son organisation pour exercer au mieux sa mission d'accompagnement des établissements. En voici quelques exemples :

- Le BAQIMEHP est une association à but non lucratif au service, pour l'essentiel, des établissements adhérents de la FHP. Mais, il intervient dans un cadre concurrentiel. La fidélité de ses quelque trois cents clients annuels repose sur la démonstration que les formations qu'il délivre à leurs collaborateurs est utile à leur établissement.  
De fait, et c'est pour lui un motif de fierté, être accompagné par les formateurs du BAQIMEHP pour la certification est la quasi assurance que l'obstacle sera franchi avec succès par l'établissement et ses équipes.
- Le BAQIMEHP entretient, de longue date, des liens privilégiés avec deux producteurs majeurs de réglementations nouvelles, la DGOS et la HAS. Il est informé de la préparation des nouveaux textes. Il connaît l'esprit dans lequel ces interlocuteurs souhaitent que ces règles s'appliquent. Il peut donc en faire profiter les établissements et la FHP.
- Le catalogue annuel offre des formations toujours plus adaptées aux attentes des établissements, dans leur contenu et la façon de les délivrer. Ce parti pris pragmatique pèse sur son modèle d'organisation. Avec les années, les formations inter-entreprises sont remplacées par des formations en entreprise, plus demandées. On peut d'ailleurs regretter l'enrichissement mutuel des équipes qui résultait des contacts noués dans les formations inter-entreprises ;
- Des équipes de formateurs, permanents et vacataires, affûtées : en deux ans l'équipe des formateurs permanents s'est accrue de quatre personnes. C'est ce renforcement notamment, qui a rendu possible la rédaction à l'intention des établissements du « Guide des éléments d'investigation obligatoires » utile à la préparation de la visite de certification.

Le même état d'esprit de service pragmatique aux établissements préside au déploiement des formations vers les établissements du secteur médico-social. 2016 a vu la réalisation d'une étude de faisabilité, d'un plan de communication et le recrutement de formateurs également compétents. Le catalogue 2017 comprend plus d'une dizaine de formations nouvelles en direction de ce nouveau secteur d'activité.

Dominique COUDREAU  
Président du BAQIMEHP



Laetitia BUSCOZ  
Directrice du BAQIMEHP



## PRESENTATION DU BAQIMEHP

Le Bureau de l'Assurance Qualité et de l'Information Médico-Economique de l'Hospitalisation Privée (BAQIMEHP) est une association de la loi 1901 créée en 2002 par la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP).

Les missions du BAQIMEHP ont été élargies depuis sa réforme statutaire en 2013 :

Le BAQIMEHP a pour objet, dans les domaines sanitaire et médico-social, d'accompagner et d'assister les acteurs dans le développement et la mise en œuvre :

- ✓ d'une information médico-économique en concourant notamment à l'élaboration et à l'analyse des programmes de médicalisation des systèmes d'information ;
- ✓ des démarches qualité, de l'accréditation, de la certification, des évaluations internes et externes et des agréments proposés ou imposés par les pouvoirs publics ;
- ✓ des systèmes d'information médicale et économique proposés ou mis en œuvre par la profession et par les pouvoirs publics dans les secteurs sanitaire et médico-social.

Le BAQIMEHP conçoit et met en œuvre des programmes de Développement Professionnel Continu (DPC) dans le cadre défini par les pouvoirs publics.

A cet effet, l'Association constitue un centre d'expertise, d'audit et de formation :

- ✓ Elle réalise toute étude, évaluation, consultation, ingénierie, audit ;
- ✓ Elle dispense toute formation ;
- ✓ Elle constitue un espace de réflexion et de recherche concernant la politique d'évaluation, la qualité et la sécurité des soins et plus généralement le développement et l'organisation du système de santé.

### Notre équipe permanente

- ⇒ Madame Laetitia BUSCOZ  
Directrice  
[laetitia.buscoz@baqimehp.com](mailto:laetitia.buscoz@baqimehp.com)
- ⇒ Madame Delphine BOUTRON  
Chargée de projet  
[delphine.boutron@baqimehp.com](mailto:delphine.boutron@baqimehp.com)
- ⇒ Madame Clotilde DUBRAY-VAUTRIN  
Chargée de projet  
[clotilde.dubray-vautin@baqimehp.com](mailto:clotilde.dubray-vautin@baqimehp.com)
- ⇒ Madame Claire HAEYAERT  
Chargée de projet  
[claire.haeyaert@baqimehp.com](mailto:claire.haeyaert@baqimehp.com)
- ⇒ Madame Sophie MALLEN  
Chargée de projet  
[sophie.mallen@baqimehp.com](mailto:sophie.mallen@baqimehp.com)
- ⇒ Madame Manon TRIPONEL  
Chargée de projet  
[manon.triponel@baqimehp.com](mailto:manon.triponel@baqimehp.com)
- ⇒ Madame Corinne VARGAS  
Chargée de projet  
[corinne.vargas@baqimehp.com](mailto:corinne.vargas@baqimehp.com)

### Notre équipe de vacataires

- ⇒ Madame Michèle BELLIOU
- ⇒ Docteur Frédéric BISSET
- ⇒ Madame Béatrice CLAIS
- ⇒ Madame Jacqueline DELAUNAY
- ⇒ Docteur Jérôme FERNANDES
- ⇒ Madame Gaëlle LEBATTEUX
- ⇒ Madame Sandrine LEITAO BAERT
- ⇒ Madame Emmanuelle PAUL
- ⇒ Madame Michèle QUILES
- ⇒ Madame Martine ROUX-VOTOVIC
- ⇒ Docteur Frédéric SANGUIGNOL
- ⇒ Madame Pascale THIBAUT
- ⇒ Docteur François TORRES

### Vos contacts au BAQIMEHP

- ⇒ Madame Sandrine MEDEIROS  
Responsable formations  
[info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com)
- ⇒ Monsieur Luca RUZIC  
Comptable  
[luca.ruzic@baqimehp.com](mailto:luca.ruzic@baqimehp.com)



# LE DPC : DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Apparu dans la loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires du 21 Juillet 2009 (loi HPST), le DPC constitue, **depuis le 1er janvier 2013, une obligation pour tous les professionnels de santé** (médecins, chirurgiens dentistes, pharmaciens, sages femmes et paramédicaux dont infirmiers, aides soignants, kinésithérapeutes, etc...). Ces professionnels de santé (qu'ils soient libéraux ou salariés) doivent **mettre en œuvre tous les 3 ans un programme DPC** (ou une étape du programme pour les programmes pluriannuels).

Le DPC constitue une démarche active tout au long de l'exercice professionnel associant l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences et l'analyse par les professionnels de santé eux-mêmes de leurs pratiques professionnelles.

Seuls les organismes reconnus ODPC sont habilités à transmettre une attestation DPC qui est transmise au professionnel de santé, et, selon son mode d'exercice, soit à l'employeur, au Conseil de l'Ordre et/ou à l'ARS.

Le BAQIMEHP est reconnu Organisme de développement professionnel continu (ODPC). Dans ce cadre, toutes nos formations peuvent être intégrées dans un programme DPC dès lors qu'elles répondent aux conditions fixées par la puissance publique.

La formation constitue la première étape par une approche cognitive sous forme présentielle.

Le BAQIMEHP propose des outils pour la deuxième étape : l'analyse de la pratique réalisée par le participant à une formation inter entreprise ou par une équipe lorsque la formation est réalisée au sein de l'établissement.

La troisième étape pour le suivi des actions est réalisée en partenariat avec le formateur.

Pour votre inscription à une formation inter entreprise, nous vous remercions de mentionner cette option sur le bulletin d'inscription.

Pour une formation en intra, nous vous remercions de mentionner cette option dans votre cahier des charges.

Une attestation de participation à un programme DPC sera adressée par le BAQIMEHP au professionnel de santé et à l'organisme compétent (Conseil de l'Ordre, Employeur, ARS).

Le BAQIMEHP peut également accompagner les établissements souhaitant devenir ODPC : formation au DPC, dépôt de dossier auprès de l'ANDPC, organisation interne ...

⇒ Dans le cadre d'un programme DPC, le tarif est majoré de façon forfaitaire pour les étapes d'analyse des pratiques et de suivi des actions réalisées en partenariat avec le formateur du BAQIMEHP.

⇒ **Pour toute demande d'accompagnement, se rapprocher du BAQIMEHP : [info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com) ou tel : 01-56-88-03-04**

[www.baqimehp.com](http://www.baqimehp.com)

# QUALITE, CERTIFICATION, GESTION DES RISQUES

## Formations inter-entreprises

### Préparer sa certification V2014

## ***Des formations BAQIMEHP pour préparer au mieux sa certification V2014, avant et après la visite des Experts Visiteurs***

Le BAQIMEHP vous propose 6 journées de formations pour vous permettre d'appréhender l'ensemble des exigences de la certification V2014 ainsi que les méthodes et outils associés :

- « ***La certification V2014 et la structuration du compte qualité*** » développe notamment les nouvelles modalités de visite (patient traceur et audit de processus), la structuration du compte qualité, l'organisation de la préparation de la V2014 et le processus décisionnel.
- « ***Le patient traceur comme nouvelle méthode d'évaluation des pratiques professionnelles*** » présente la méthode du patient traceur dans la perspective d'une mise en œuvre valorisée dans le cadre des EPP.
- « ***Le management des processus au niveau stratégique et opérationnel*** » apporte les clés de mise en œuvre d'une approche processus désormais exigée par la HAS ainsi que les outils de pilotage et d'analyse utiles à la Direction et aux pilotes lors des audits qui seront réalisés par les Experts Visiteurs pendant la visite de certification.
- « ***Savoir mener un audit de processus dans le cadre de la préparation à la visite de certification V2014*** » pour acquérir la méthode de l'audit de processus dans l'optique de sa mise en œuvre au sein de la démarche d'évaluation interne de votre établissement.
- « ***Faire vivre son Compte Qualité : organisation et méthodologie d'analyse*** » permet de s'approprier l'outil SARA et développe l'organisation pour compléter efficacement le compte qualité et l'actualiser périodiquement.
- « ***Revue de processus et de direction : outils de mise à jour du compte qualité*** » : des méthodes de pilotage, de mise à jour du compte qualité et la mise à disposition d'outils pour atteindre le niveau de maturité optimal de gestion de la qualité et des risques de votre établissement.

Ces formations sont complémentaires et indépendantes les unes des autres.

Elles peuvent être complétées, pour des apports plus ciblés et plus experts, par toutes autres formations du catalogue BAQIMEHP et notamment sur celles relatives aux différents processus investigués lors des visites (qualité et gestion des risques, médicaments, bloc opératoire, etc.)

## « La certification V2014 et la structuration du Compte Qualité »

### Contexte :

Pour la nouvelle itération de la certification V2014 dont les premières visites ont débuté en janvier 2015, la HAS maintient le manuel élaboré pour la V2010. Certains éléments d'appréciations sont ajustés, des critères sont précisés. L'essentiel des nouveautés porte sur l'entrée dans la procédure par le compte qualité et sur deux nouvelles méthodes d'investigation des experts visiteurs : le patient traceur et les audits de processus, choisis à partir du profil de chaque établissement. Ce profil sera notamment déterminé sur la base du Compte Qualité qui « traduit la synthèse des engagements de l'établissement concernant son système de management de la qualité et des risques et sa démarche d'amélioration. Il permet également de répondre à l'obligation d'autoévaluation de chaque établissement prévue à l'article R.6113-13 du Code de la Santé Publique » (HAS).

### Objectifs :

- Identifier les nouvelles modalités déployées pour la V2014
- Etre capable de structurer le compte qualité et identifier son profil
- S'initier à l'approche du patient traceur et à l'audit de processus selon les modalités retenues pour la visite de certification.

**Publics concernés :** Directeurs d'établissements, médecins, responsables et coordonnateurs de soins, paramédicaux, responsables qualité, gestionnaires et coordonnateurs des risques associés aux soins...

### Introduction

#### Les spécificités de la certification V2014

- Les orientations de la HAS pour cette nouvelle itération
- Le manuel de certification et les 21 thématiques/processus HAS
- Les grands temps de la V2014

#### Les projets en parallèle : le concept d'équipe entraînée

#### L'engagement dans la procédure : transmission du compte qualité

- Préalable
- SARA
- La place des indicateurs
- La structuration du compte qualité et les thématiques obligatoires
  - **Cas pratique en atelier : l'organisation à mettre en place pour l'envoi du compte qualité**

#### La visite de certification V2014

- La personnalisation de la visite
- Les grandes étapes de la visite
- Les audits de processus (parmi les 21 processus et thématiques)
- Les différents traceurs et leur complémentarité
- Le patient traceur, représentatif du profil de l'établissement
- Exemple d'une complémentarité entre audit de processus et patient traceur
  - **Cas pratique en atelier : l'organisation à mettre en place pour se préparer à la V2014**

#### Le processus décisionnel

- La qualification des écarts
- La définition des niveaux de décisions
- Le rapport de certification
- La procédure contradictoire
- Les mesures de suivi

#### Conclusion : Synthèse de la démarche à mettre en œuvre

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Agenda

1er mars 2017 (Montpellier)

8 mars 2017 (Paris)

19 juin 2017 (Paris)

11 octobre 2017 (Paris)

*Pour les sessions à Montpellier,  
contacter Formation Conseil Santé  
au 04 67 13 89 60*

## « Le patient traceur comme nouvelle méthode d'évaluation des pratiques professionnelles »

### Contexte :

Dans le cadre de la nouvelle itération de certification V2014, la HAS déploie de nouvelles modalités d'évaluation s'appuyant notamment sur l'audit des processus et l'approche du patient traceur. Ces méthodes s'intègrent parfaitement dans les démarches d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et sont déployées et personnalisées dans les établissements selon leur profil de risque depuis janvier 2015. Au-delà de la certification, la méthode du patient traceur est également adaptée aux évaluations de pratiques professionnelles selon les recommandations de la HAS.

### Objectifs :

- Comprendre la nouvelle approche du patient traceur
- Acquérir la méthodologie pour conduire une évaluation de la prise en charge en équipe pluridisciplinaire selon l'approche du patient traceur.
- Savoir intégrer la démarche dans le cadre de la démarche continue d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, compatible avec les démarches de certification et de développement professionnel continu (DPC).

**Publics concernés :** Médecins, responsables et coordonnateurs de soins, paramédicaux, responsables qualité, gestionnaires et coordonnateurs des risques associés aux soins....

Introduction Bref rappel des modalités de la visite de certification V2014

### La méthode du patient traceur

- La présentation de la méthode
- L'approche du « patient traceur », historique
- Les expériences internationales
- Le patient traceur, révélateur de la mise en œuvre effective des processus

### L'approche des experts visiteurs

### L'approche dans le cadre d'une EPP

- La méthode au niveau institutionnel
  - o La méthode
  - o Le repérage des parcours de soins afin d'identifier le profil des patients traceurs
  - o L'identification des patients traceurs prioritaires
    - **Cas pratique en atelier**

### Les supports pour mener la démarche

- **Cas pratique en atelier**

### Les conditions favorables

### Conclusion

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

### Agenda

3 mars 2017 (Montpellier)  
10 mars 2017 (Paris)  
21 juin 2017 (Paris)  
13 octobre 2017 (Paris)

*Pour les sessions à Montpellier,  
contacter Formation Conseil Santé  
au 04 67 13 89 60*

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Management des processus au niveau stratégique et opérationnel »

### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs dans le cadre de la certification V2014 sont structurées par l'analyse des processus choisis en fonction du profil de risque de l'établissement. Ainsi, l'optimisation pour la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Le travail de fond que nécessite l'approche par processus est l'occasion de clarifier et d'optimiser votre démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins afin d'atteindre le niveau de maturité du processus attendu par la HAS.

### Objectifs :

- **S'approprier les outils de mise en place de l'approche processus développés par le BAQIMEHP**
- Acquérir les compétences pour mettre en place un système de management des processus au niveau opérationnel et stratégique
- Savoir coordonner le pilotage stratégique et opérationnel des processus

**Publics concernés** : Directeurs d'établissements, médecins, responsables et coordonnateurs de soins, paramédicaux, responsables qualité, gestionnaires et coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins....

### Introduction

- L'intérêt de l'approche par processus
- Les définitions en lien avec le système de processus

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

### Mettre en place le management opérationnel de chaque processus

- L'analyse du processus - **outil BAQIMEHP : Check list autodiagnostic**
- La formalisation du processus dans une carte d'identité - **outil BAQIMEHP : Carte d'identité**
- La détermination des activités critiques : cartographie des risques
- La formalisation des « fiches risques » - **outil BAQIMEHP : Fiche Risque**
- La mesure des performances
  - o La détermination des indicateurs pertinents de mesure de la performance
  - o Le niveau de maturité du processus
  - o La revue de processus
- La matérialisation du processus sous forme de classeur - **outil BAQIMEHP : Sommaire des classeurs processus**
  - Cas pratique en atelier

### Mettre en place le système de management des processus

- L'impact de l'approche processus sur le management et l'organigramme de la démarche qualité et gestion des risques - **outil BAQIMEHP : Organigramme fonctionnel de la démarche qualité et gestion des risques**
- L'élaboration de la « cartographie des processus de l'établissement »
- L'identification des processus prioritaires dans l'établissement
- L'identification et la nomination des pilotes - **outil BAQIMEHP : Fiche de mission Pilote de processus**
  - Cas pratique en atelier

### Organiser la coordination entre le pilotage stratégique du système de processus et le pilotage opérationnel

- La politique qualité et sécurité des soins
- Une gestion coordonnée des interfaces
- Des outils de pilotage des processus communs et partagés
- Une communication structurée

### Conclusion

#### Agenda

30 janvier 2017 (Paris)  
27 avril 2017 (Paris)  
1<sup>er</sup> juin 2017 (Montpellier)  
6 novembre 2017 (Paris)

Pour les sessions à Montpellier,  
contacter Formation Conseil Santé  
au 04 67 13 89 60

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Savoir mener un audit de processus dans le cadre de la préparation à la visite de certification V2014 »

### Contexte :

La visite de certification V2014 a pour objectif de permettre aux experts-visiteurs d'identifier des points de conformité et des écarts par rapport au manuel de certification. Pour ce faire, les experts-visiteurs mobilisent différentes méthodes d'investigation, telles que l'audit de processus et le patient traceur.

Il s'agit d'évaluer le management, l'organisation et la mise en œuvre effective d'un processus (une des thématiques V2014) afin de mesurer sa conformité aux exigences et sa capacité à atteindre les objectifs. Mené selon la logique du « PDCA » (*Plan Do Check Act*), l'audit de processus analyse les contributions respectives des responsables du processus et des acteurs de terrain, la manière dont le management mobilise les équipes opérationnelles, mais également la capacité des équipes opérationnelles à rétroagir sur les pilotes du processus. Ainsi, afin de préparer l'établissement à la visite de certification, il paraît nécessaire de savoir mener un audit de processus.

### Objectifs :

S'approprier la méthode d'audit

S'approprier la grille générique d'investigation par audit de processus et savoir l'adapter en y intégrant les exigences (manuel de certification V2014, Eléments d'Investigation Obligatoires...)

Savoir réaliser un audit de processus

Savoir analyser la maîtrise d'un processus et élaborer un rapport d'audit

**Publics concernés :** Direction, Responsable Qualité, Gestionnaire des Risques, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Encadrement, Pilotes de thématique/processus

### Introduction

#### L'audit de processus, ses objectifs et ses applications

- Les définitions
- L'audit de processus dans le cadre de la certification
- La grille générique d'investigation par audit de processus de la HAS

**1 jour, soit 7h de formation**  
De 9h30 à 17h30

#### L'audit de processus, les pré-requis

- L'organisation à mettre en place
- Les missions de l'auditeur
- Les qualités requises pour conduire un audit
- Les principes de la communication à respecter
- Le comportement à avoir

#### Les différentes étapes de l'audit de processus

- Le déclenchement
- La préparation
  - La préparation de la grille d'audit
    - o Prise en compte des exigences
    - o Identification rapide des spécificités de l'établissement
    - o Adaptation de la grille HAS au processus
- La réalisation
  - o Rencontre avec le pilote
  - o Investigation terrain
    - o Analyse de la maîtrise du processus sur la base de la grille HAS et des situations à risques
- Le rapport
- Le suivi
  - **Cas pratiques en atelier**

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

### Agenda

**31 janvier 2017 (Paris)**

**28 avril 2017 (Paris)**

**2 juin 2017 (Montpellier)**

**7 novembre 2017 (Paris)**

*Pour les sessions à Montpellier,  
contacter Formation Conseil Santé  
au 04 67 13 89 60*

## « Faire vivre son Compte Qualité : organisation et méthodologie d'analyse »

### Contexte :

Pour la nouvelle itération de la certification V2014 dont les premières visites ont débuté en janvier 2015, la HAS maintient le manuel élaboré pour la V2010. L'essentiel des nouveautés porte sur l'entrée dans la procédure par le compte qualité et sur deux nouvelles méthodes d'investigation par les experts visiteurs : le patient traceur et les audits de processus. Ce profil est déterminé sur la base du compte qualité, transmis à la HAS - via SARA (Saisie des Auto-évaluations et des Rapports de certification), 6 mois avant la visite de certification. Après la visite, les mises à jour – supplémentaires (certification niveau C, D, E) et intermédiaires (pour tous, tous les 24 mois) - sont des étapes clés dans la progression de l'établissement au regard des attentes de la HAS, à ce titre elles doivent être soigneusement préparées.

### Objectifs :

- Mettre en œuvre l'organisation nécessaire à la complétude du compte qualité
- Se repérer dans l'outil SARA afin de renseigner son compte qualité
- Savoir mobiliser les données nécessaires à intégrer dans son Compte Qualité (initial 1, intermédiaire, supplémentaires, initial 2)
- Savoir analyser ses données afin de déterminer un plan d'actions ciblé

**Publics concernés** : Directeurs d'établissements, médecins, responsables et coordonnateurs des soins, paramédicaux, responsables qualité, gestionnaires et coordonnateurs des risques associés aux soins....

### Introduction

#### L'outil SARA

- L'accès à SARA
- La caractérisation de l'établissement
- La gestion des utilisateurs

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

#### Les fonctionnalités du Compte Qualité

- La structuration par thématique du Compte Qualité
- Les rubriques du Compte Qualité : données, analyse et plans d'actions

#### Sélection des données et analyse des risques pour la mise à jour du compte qualité

- Les principes de la sélection des données et de l'analyse des risques
- Deux thématiques particulières : « management de la qualité gestion des risques » et « qualité de vie au travail »
- La mise à jour dans le cadre du compte qualité supplémentaire
- La mise à jour dans le cadre du compte qualité intermédiaire
- Le traitement du compte qualité par la HAS

#### Organisation à mettre en place pour la complétude du compte qualité

- L'organisation à mettre en place
- La communication à mettre en œuvre
- La transmission à la HAS

### Conclusion

### Agenda

2 mars 2017 (Montpellier)  
9 mars 2017 (Paris)  
20 juin 2017 (Paris)  
12 octobre 2017 (Paris)

Pour les sessions à Montpellier,  
contacter Formation Conseil Santé  
au 04 67 13 89 60

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 550 euros par participant pour la journée de formation

## « Revues de processus et de direction : Outils de mise à jour du compte qualité »

### Contexte :

Les revues de processus et de direction sont des outils de management permettant l'évaluation de l'atteinte des objectifs fixés et la pérennité de la démarche d'amélioration de la qualité.

Dans la continuité de la procédure de certification, la mise à jour du Compte Qualité – intermédiaire (pour tous, tous les 24 mois) ou supplémentaire (certification niveau C, D, E) – est une étape clé obligatoire dans la progression de l'établissement au regard des attentes de la HAS. Ainsi cette mise à jour doit être soigneusement préparée afin d'identifier les risques prioritaires à y intégrer.

Dans ce cadre, les revues de processus et de direction permettent de mesurer, au regard des résultats obtenus, les niveaux de performance et de maturité des processus et par conséquent de mettre à jour le compte qualité.

### Objectifs :

- S'approprier les revues de processus et de direction en tant qu'outils de management et de pilotage
- Rappeler les outils de pilotage du processus
- Savoir faire le lien entre la revue de processus / de direction et le compte qualité
- S'approprier les outils BAQIMEHP de la revue de processus

**Publics concernés :** Directeurs d'établissements, pilotes, encadrement, responsables et coordonnateurs de soins, responsables qualité, gestionnaires des risques et coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins....

### Introduction

- Objectifs de la revue de processus et de direction
- Le cycle : revue de processus/de direction et compte qualité

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Rappel de l'approche processus

- Pilotage stratégique et revue de direction
- Pilotage opérationnel et revue de processus

### Les trois temps de la revue de processus ou de direction

- Préparer la revue en lien avec les outils de pilotage
- Animer la revue
  - Modalités de mise en œuvre
    - **Cas pratique**
- Conclure la revue
  - Niveau de maturité du processus
  - Prise de décision et mise à jour de la description du processus
  - Communication
    - **Cas pratique**

### Agenda

16 février 2017 (Paris)  
24 avril 2017 (Paris)  
10 octobre 2017 (Paris)

### La mise à jour du Compte Qualité à l'issue de la revue de processus et de direction

- La sélection des données et l'analyse de risques
- La mise à jour dans le cadre du Compte Qualité supplémentaire
- La mise à jour dans le cadre du Compte Qualité intermédiaire
- Mettre à jour la thématique Qualité Risque suite à la revue de direction

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises

**Préparer les processus et le Compte  
Qualité pour la certification V2014 : se  
préparer à la V2014 en tant que pilote et  
compléter son compte qualité**

## **« Processus management de la qualité et des risques : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »**

**Contexte** : Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé. Le processus management de la qualité et des risques a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégré dans le compte qualité et investigué par les Experts Visiteurs. Ainsi, l'identification et l'optimisation de ce processus, dans le respect de la réglementation et des recommandations, est prioritaire pour l'ensemble des établissements.

De plus, dans le cadre de l'audit de ce processus, deux niveaux de pilotage seront évalués par les experts visiteurs : le pilotage stratégique et le pilotage opérationnel. Ces niveaux doivent être identifiés et coordonnés au sein des établissements. Enfin, la V2014 demande aux établissements d'avoir un management de la qualité et des risques installé dans la réalité quotidienne des équipes de soins et une démarche qualité véritablement continue grâce à la définition de priorités correspondant aux vrais enjeux de l'établissement.

**Objectifs** : Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus  
Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus  
Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus  
Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires  
Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés** : professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Président de CME, Coordinateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques...

### Introduction

#### Contexte externe

- Les concepts de la qualité et de la gestion des risques
- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

#### Le pilote du processus

- Les rôles et missions des pilotes
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - Cas pratique
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

#### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - Cas pratique

#### Connaître le processus management de la qualité et des risques

- Les étapes de l'engagement et du pilotage de la démarche :
  - o Pilotage stratégique
  - o Pilotage opérationnel
    - Cas pratiques
- Le management opérationnel de la démarche
  - o La veille réglementaire et normative
  - o La gestion documentaire
  - o La gestion des risques a priori
  - o La gestion des événements indésirables
  - o Les EPP (Evaluations des Pratiques Professionnelles)
  - o La gestion des plaintes et réclamations
  - o La gestion de crise
    - Cas pratique

#### Savoir compléter son compte qualité

- Engagement et pilotage
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions

#### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

#### Conclusion

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

**2 jours, soit 14h de formation**

**De 9h30 à 17h30 Jour 1**

**De 8h30 à 16h30 Jour 2**

### Agenda

**14-15 mars 2017 (Paris)**

**21-22 septembre 2017 (Paris)**

## « Processus de gestion du risque infectieux : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »

### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Le processus de gestion du risque infectieux a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégré dans le compte qualité et investigué par les Experts Visiteurs pour les établissements de MCO (médecine, chirurgie, obstétrique). Ainsi, l'identification et l'optimisation de ce processus, dans le respect de la réglementation et des recommandations, est prioritaire pour l'ensemble des établissements. En effet, la maîtrise du risque infectieux dans les établissements de santé est une priorité de santé publique identifiée notamment dans la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative au patient, par le décret du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins et par le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) 2015. Aussi, les établissements de santé doivent établir et mettre en œuvre un programme de maîtrise du risque infectieux adapté à leurs activités et tenant compte des objectifs nationaux.

### Objectifs :

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus  
Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus  
Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus  
Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires  
Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Membres de l'équipe opérationnelle d'hygiène, Médecins...

### Introduction

#### Contexte externe

- Rappel des définitions
- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

#### Le pilote du processus

- Les rôles et missions du pilote
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - **Cas pratique**
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

#### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - **Cas pratique**

#### Connaître le processus de gestion du risque infectieux

- Les étapes du pilotage du processus :
  - **Cas pratiques**
- Les étapes du processus de gestion du risque infectieux
  - o Identifier le risque infectieux
  - o Prévenir le risque infectieux
  - o Evaluer le risque infectieux
  - o Gérer le risque infectieux
  - o Surveiller le risque infectieux
    - **Cas pratique**

#### Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - **Cas pratique**

#### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

**2 jours, soit 14h de formation**

**De 9h30 à 17h30 Jour 1**

**De 8h30 à 16h30 Jour 2**

### Agenda

**6-7 juin 2017 (Paris)**

## « Processus droits des patients : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »

**Contexte :**

Les investigations des Experts Visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Le processus « Droits des patients » a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégré dans le compte qualité et investigué par les Experts Visiteurs.

Le respect des droits des patients est une dimension essentielle de la qualité de la prise en charge institutionnelle des patients, régie notamment, par la loi n° 2002-203 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Cette loi porte l'obligation du respect des droits fondamentaux relatifs à la confidentialité des informations, à l'intégrité et à la dignité de la personne malade. Un des leviers, recommandé pour assurer le respect de ces droits, est la mise en œuvre d'une démarche de promotion de la bientraitance au sein de l'établissement de santé.

L'étude du processus « Droits des Patients » permet d'évaluer le respect de l'application des multiples réglementations et recommandations et ainsi d'identifier des pistes d'amélioration.

**Objectifs :**

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus

Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus

Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus

Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires

Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins, Représentant des usagers...

IntroductionContexte externe

- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

Le pilote du processus

- Les rôles et missions du pilote
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - **Cas pratique**
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - **Cas pratique**

Connaître le processus droits des patients

- Les étapes du pilotage du processus
  - **Cas pratique**
- Les étapes du processus droits des patients
  - o Accueillir et informer le patient
  - o Recueillir le consentement libre et éclairé du patient ; en cas de refus, mettre en œuvre la procédure de refus de soins
  - o Réaliser une prise en charge bientraitante de la personne hospitalisée
  - o Favoriser la participation du patient tout au long de sa prise en charge et prendre en compte l'expression de ses attentes et de celles de son entourage
  - o Si nécessaire, mettre en œuvre des mesures de restriction de liberté
  - o En cas de dommage lié aux soins, informer le patient
  - o Respecter la liberté d'aller et venir des patients
    - **Cas pratique**

Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - **Cas pratique**

Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

**2 jours, soit 14h de formation**

**De 9h30 à 17h30 Jour 1**

**De 8h30 à 16h30 Jour 2**

**Agenda**

**8-9 juin 2017 (Paris)**

## « Processus parcours patient :

### se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »

#### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Le processus « Parcours du patient » a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégré dans le compte qualité et investigué par les Experts Visiteurs. Ainsi, l'identification et l'optimisation de ce processus, dans le respect de la réglementation et des recommandations, est prioritaire pour l'ensemble des établissements.

La coordination pluridisciplinaire centrée sur le patient étant une valeur essentielle pour une prise en charge de qualité, l'optimisation des parcours s'impose comme un axe fort de notre système de santé.

#### Objectifs :

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus

Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus

Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus

Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires

Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Président de CME, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins...

#### Introduction

##### Contexte externe

- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

##### Le pilote du processus

- Les rôles et missions des pilotes
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - Cas pratique
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

##### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - Cas pratique

##### Connaître le processus « Parcours du patient »

- Les étapes du pilotage du processus :
  - o Pilotage stratégique
  - o Pilotage opérationnel
    - Cas pratique
- Les étapes du processus « Parcours du patient »
  - o La prise en charge du patient : de l'accueil du patient et de son entourage à sa sortie
    - Cas pratique

##### Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - Cas pratique

##### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

#### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

2 jours, soit 14h de formation

De 9h30 à 17h30 Jour 1

De 8h30 à 16h30 Jour 2

#### Agenda

20-21 avril 2017 (Paris)

## **« Processus prise en charge de la douleur : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »**

**Contexte :**

Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

La prise en charge de la douleur est une priorité de santé publique reconnue par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Aussi, le processus de prise en charge de la douleur a été identifié par la HAS comme un des processus à intégrer systématiquement dans le compte qualité.

**Objectifs :**

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus

Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus

Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus

Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires

Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins...

IntroductionContexte externe

- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

Le pilote du processus

- Les rôles et missions du pilote
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - **Cas pratique**
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - **Cas pratique**

Connaître le processus de prise en charge de la douleur

- Les étapes du pilotage du processus :
  - **Cas pratiques**
- Les étapes du processus de prise en charge de la douleur
  - o Evaluation de la douleur
  - o Traitement de la douleur
  - o Suivi de la douleur
  - o Réajustement
    - **Cas pratique**

Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - **Cas pratique**

Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

**2 jours, soit 14h de formation**  
De 9h30 à 17h30 Jour 1  
De 8h30 à 16h30 Jour 2

**Agenda**

**3-4 juillet 2017 (Paris)**

## « Processus dossier patient : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »

**Contexte :** Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé. De plus, le dossier patient est la pierre angulaire sur laquelle se base la méthode d'investigation « Patient Traceur ». Le processus dossier patient a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégré dans le compte qualité et investigué par les Experts Visiteurs. Ainsi, l'identification et l'optimisation de ce processus, dans le respect de la réglementation et des recommandations, est prioritaire pour l'ensemble des établissements.

En effet, le dossier patient, élément primordial pour la qualité et la sécurité des soins, est un outil de communication et de coordination de l'ensemble des acteurs participant à sa prise en charge et permettant de suivre et retracer tout le parcours du patient ainsi que la mise en œuvre effective de tous les processus de prise en charge.

**Objectifs :** Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus  
Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus  
Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus  
Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires  
Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, médecins...

### Introduction

#### Contexte externe

- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

#### Le pilote du processus

- Les rôles et missions du pilote
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - Cas pratique
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

#### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - Cas pratique

#### Connaître le processus Dossier Patient

- Les étapes du pilotage du processus
  - Cas pratiques
- Les étapes du processus Dossier Patient :
  - o Création/ouverture du dossier
  - o Recueil et traçabilité des données relatives à la prise en charge
  - o Transmission des données
    - Transmission interne : entre les professionnels chargés de la prise en charge
    - Transmission externe :
      - aux correspondants externes, établissements d'aval...
      - au patient et/ou à son ayant droit
  - o Codage et facturation
  - o Archivage
  - o Destruction
    - Cas pratique

#### Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - Cas pratique

#### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

#### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

**2 jours, soit 14h de formation**  
De 9h30 à 17h30 Jour 1  
De 8h30 à 16h30 Jour 2

### Agenda

**5-6 septembre 2017 (Paris)**

## « Processus identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge :

**se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »**

### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Le processus « identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge » a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégrés dans le compte qualité.

L'identification fiable et unique du patient est un enjeu majeur pour la continuité et la sécurité des soins des établissements de santé. Ce processus doit faire l'objet d'une analyse approfondie afin d'identifier des barrières en terme de prévention, de réduction et d'atténuation de ces erreurs de par leurs gravités ainsi que leurs caractères évitables.

### Objectifs :

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus

Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus

Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus

Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires

Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins...

### Introduction

#### Contexte externe

- Les définitions
- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

#### Le pilote du processus

- Les rôles et missions du pilote
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - Cas pratique
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

#### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - Cas pratique

#### Connaître le processus identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge

- Les étapes du pilotage du processus :
  - Cas pratiques
- Les étapes du processus identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge :
  - o Rechercher et/ou créer l'identité du patient
  - o Vérifier la concordance entre l'identité et le patient à toutes les étapes de la prise en charge
  - o Tracer la vérification de l'identité
  - o Archiver l'identité
    - Cas pratique

#### Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - Cas pratique

#### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

2 jours, soit 14h de formation

De 9h30 à 17h30 Jour 1

De 8h30 à 16h30 Jour 2

Agenda

20-21 mars 2017 (Paris)

## « Processus prise en charge médicamenteuse : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »

**Contexte :** Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Le processus de prise en charge médicamenteuse a été identifié par la HAS comme l'un des processus systématiquement intégré dans le compte qualité et investigué par les Experts Visiteurs. Ainsi, l'identification et l'optimisation de ce processus, dans le respect de la réglementation et des recommandations, est prioritaire pour l'ensemble des établissements.

En établissement de santé, ce processus est un processus complexe faisant intervenir de multiples acteurs.

De plus, ce processus fait l'objet de nombreuses réglementations et recommandations en vue d'en maîtriser le risque.

**Objectifs :** Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus

Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus

Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus

Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires

Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés :** professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Pharmacien, Directeur des soins, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins...

### Introduction

#### Contexte externe

- Rappel des définitions de l'iatrogénie médicamenteuse
- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

#### Le pilote du processus

- Les rôles et missions du pilote
- Les outils de pilotage du processus
  - o La carte d'identité du processus
    - **Cas pratique**
  - o Le manuel qualité
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

#### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - **Cas pratique**

#### Connaître le processus de prise en charge médicamenteuse

- Les étapes du pilotage du processus :
  - **Cas pratiques**
- Les étapes du processus de prise en charge médicamenteuse :
  - o Prescription
  - o Dispensation
  - o Préparation
  - o Approvisionnement
  - o Détention et stockage
  - o Transport
  - o Information
  - o Administration
  - o Surveillance
    - **Cas pratique**

#### Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - **Cas pratique**

#### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

#### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

**2 jours, soit 14h de formation**

**De 9h30 à 17h30 Jour 1**

**De 8h30 à 16h30 Jour 2**

### Agenda

**10-11 avril 2017 (Paris)**

## « Processus prise en charge au bloc opératoire et en endoscopie : se préparer à la V2014 en tant que pilote et compléter son compte qualité »

### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le pilotage en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Les processus de prise en charge au bloc opératoire et en endoscopie ont été identifiés par la HAS comme des processus systématiquement intégrés dans le compte qualité et investigués par les Experts Visiteurs. En tant que secteurs à risque, la maîtrise de ces processus relève de nombreux enjeux en termes d'efficacité, de maîtrise des risques, de qualité et de sécurité des prises en charge...

Ainsi, l'identification et l'optimisation de ces processus, dans le respect de la réglementation et des recommandations, sont prioritaires pour l'ensemble des établissements.

### Objectifs :

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification relatives au processus

Se positionner en tant que pilote du processus au sein du système de processus

Connaître les outils de pilotage et d'évaluation du processus

Etre capable de décrire l'ensemble du processus et d'identifier les risques prioritaires

Identifier l'ensemble des éléments permettant la complétion du processus dans le compte qualité

**Publics concernés** : professionnels impliqués dans le pilotage du processus : Directeur, Directeur des soins, Cadre de bloc, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins...

### Introduction

#### Contexte externe

- Les exigences réglementaires et normatives
- Les exigences de la certification V2014

#### Le pilote du processus

- Les rôles et missions des pilotes
- Les outils de pilotage des processus
  - o La carte d'identité du processus
    - **Cas pratique**
  - o Le manuel qualité
  - o La cartographie des risques du processus
  - o Les indicateurs et tableau de bord de pilotage
  - o Le programme d'actions et la revue de processus
  - o Le compte qualité

#### La coordination avec le système de processus

- La coordination avec les processus en interfaces
- La coordination avec les clients extérieurs
  - **Cas pratique**

#### Connaître les processus de prise en charge au bloc opératoire et en endoscopie

- Les étapes du pilotage du processus :
  - **Cas pratiques**
- Les étapes du processus de prise en charge au bloc opératoire et en endoscopie :
  - o La phase pré interventionnelle
  - o La phase per interventionnelle
  - o La phase post interventionnelle
    - **Cas pratique**

#### Savoir compléter son compte qualité

- Identifier ses risques prioritaires
- Identifier les données à intégrer au compte qualité
- Analyser les données et définir le plan d'actions
  - **Cas pratique**

#### Se préparer à l'audit de processus réalisé par les Experts Visiteurs

- Se préparer à l'entretien en tant que pilote :
  - o Savoir répondre aux questions des Experts Visiteurs lors de l'audit de processus
  - o Savoir identifier et préparer les documents clés du processus
- Préparer les équipes à l'investigation terrain des Experts Visiteurs

### Conclusion

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

2 jours, soit 14h de formation  
De 9h30 à 17h30 Jour 1  
De 8h30 à 16h30 Jour 2

### Agenda

28-29 juin 2017 (Paris)

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises



**Gérer les risques : organisation,  
méthode et outils**

## « Devenir coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins »

### **Contexte :**

Les dispositions relatives à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins, parues dans le décret du 12 novembre 2010, ont été précisées dans la circulaire du 18 novembre 2011. Cette circulaire indique notamment les modalités de gouvernance de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé ainsi que les missions et activités du coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

L'accomplissement de cette mission nécessite des connaissances en matière de gestion des risques liés à la prise en charge des patients mais également en terme de démarche qualité et de gestion de projet. Ainsi, sa formation et son positionnement dans la structure sont des enjeux primordiaux pour le succès de la gestion des risques associés aux soins de l'établissement.

### **Objectif :**

Connaître la mission du coordonnateur des risques associés aux soins au sein du dispositif de la démarche qualité et sécurité des soins de l'établissement

Savoir animer une démarche en matière de qualité et de sécurité des soins en tant que coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins

**Public concerné :** Directeurs, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables qualité, Gestionnaires des risques, Présidents de CME, Médecins, Directeurs de soins, Cadres de santé.

### Introduction

#### Le contexte

- Enjeux et cadre réglementaire relatif à la lutte contre les événements Indésirables associés aux soins
- Les concepts de la qualité et des risques
- La culture de sécurité des soins en établissement de santé

#### La gouvernance de la démarche et le pilotage opérationnel

- Le positionnement du coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
- Les interfaces et la cohérence des actions contribuant à la sécurité des soins
- L'identification d'orientations stratégiques en matière de qualité et de sécurité des soins

#### La sécurité des soins à travers la démarche de gestion des risques

- La gestion des événements indésirables associés aux soins
- L'identification a priori des risques associés aux soins

#### De l'élaboration à la mise en œuvre opérationnelle du programme d'actions pour l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins

- Les différentes étapes de la gestion de projet
- L'identification des actions d'amélioration
- L'élaboration du plan d'actions
  - **Cas pratique**
- Le suivi de la mise en œuvre du plan d'actions
- La communication

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – cas pratique – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

**1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30**

### **Agenda**

**7 décembre 2017 (Paris)**

## « La boîte à outils du Responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse »

### Contexte :

Depuis avril 2012, la Direction des établissements de santé, en concertation avec le Président de CME, doit nommer un responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse (arrêté du 6 avril 2011).. Les compétences requises pour assurer les missions inscrites dans cet arrêté notamment en matière d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques sont indispensables. Par ailleurs, dans le cadre de la Certification V2014, les attentes en matière d'organisation du système de management de la qualité évoluent vers une appropriation de la culture de sécurité des soins à tous les niveaux de l'organisation ainsi qu'une décentralisation des compétences en la matière. Ainsi, la formation et l'opérationnalité de ce responsable deviennent des enjeux principaux pour le succès de la gestion des risques associés aux soins de l'établissement. L'ambition de cette formation est de présenter et d'utiliser une « boîte à outils » qualité et gestion des risques, renforçant les compétences du responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse dans ce domaine et lui permettant de pouvoir assurer pleinement son rôle.

### Objectif :

Connaître la mission du responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse au sein de l'établissement.  
Savoir utiliser les outils en matière d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et la gestion des risques adaptés au système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse.

**Public concerné :** Directeurs, Responsables du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables qualité, Gestionnaires des risques, Présidents de CME, Médecins, Directeurs de soins, Cadres de santé.

### Introduction

#### Le contexte

- Enjeux et synthèse du cadre réglementaire relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé
- Les concepts de la qualité et des risques

#### La gouvernance de la démarche et le pilotage opérationnel

- Le positionnement du responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse
- La place du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse au sein du système de management de la qualité de l'établissement

#### Les méthodes, outils et dispositifs à disposition du responsable du management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse :

- Le système documentaire
  - La gestion documentaire
  - Le Manuel Qualité
- L'étude des risques par l'analyse du processus
  - L'identification des points critiques
  - La hiérarchisation des risques
  - La définition des actions d'amélioration
    - **Cas pratique en atelier**
- Le traitement et l'analyse des déclarations des événements indésirables, erreurs médicamenteuses ou dysfonctionnements
  - Le circuit des déclarations internes et externes
  - La présentation des méthodes, outils et dispositif adaptés (CREX, REMED et 7M)
    - **Cas pratique en atelier**
- Le programme d'actions :
  - La déclinaison d'objectifs opérationnels
  - La planification des actions
  - Le choix d'indicateurs de suivi
  - Le bilan annuel
    - **Cas pratique en atelier**

**1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30**

### Agenda

**21 novembre 2017 (Paris)**

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – fiches techniques BAQIMEHP - cas pratique – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Lutter contre les erreurs médicamenteuses et les never events »

### Contexte :

Bien qu'encore peu signalées, les erreurs médicamenteuses sont parmi les principaux facteurs d'évènements indésirables graves dans les établissements de santé.

La loi HPST, et plus particulièrement l'arrêté du 6 avril 2011 inscrivent la lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse comme priorité de santé publique. Cette priorité est également reprise par la HAS dans le cadre de sa démarche de certification pour laquelle la formation des professionnels au risque d'erreurs médicamenteuses est requise. Pour que la lutte contre les erreurs médicamenteuses devienne un enjeu primordial partagé par tous les professionnels de santé, il est indispensable de les accompagner pour développer la prise de conscience collective face à ce risque.

### Objectifs :

Contribuer à améliorer la maîtrise du risque iatrogène médicamenteux  
Prendre conscience des risques liés à la prise en charge médicamenteuse  
Comprendre les enjeux du signalement des erreurs médicamenteuses

**Publics concernés :** Médecins, Pharmaciens, Préparateurs en pharmacie, Directeurs de soins, Cadres de santé, Infirmiers, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Présidents de CME...

### Introduction

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

#### Contexte

- Bref rappel du cadre réglementaire
- Les exigences de la certification
- Les erreurs médicamenteuses identifiées aux niveaux national et international

#### Des risques à chacune des étapes de la prise en charge médicamenteuse

- Rappel des définitions de l'iatrogénie médicamenteuse
- Identification des risques à chaque étape de la prise en charge médicamenteuse
  - o Le processus de prise en charge médicamenteuse
  - o Les facteurs contributifs des erreurs médicamenteuses et risques spécifiques
    - Les comportements à risques et organisations en lien
    - Les médicaments à risques
    - Les populations à risques
    - Les never events
- Maîtriser le risque iatrogène médicamenteux (conciliation médicamenteuse...)

#### Le signalement et le traitement des erreurs médicamenteuses

- Le signalement des erreurs médicamenteuses
  - o Signalement interne
  - o Signalement externe
- L'analyse des erreurs médicamenteuses
  - o Dispositifs (REMEDI, CREX...)
  - o Outils (7M, ORION...)
    - **Cas pratique**
- Le retour d'expérience

### Agenda

9 mai 2017 (Paris)

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Parcours patient et prévention des infections associées aux soins »

**Contexte :** Depuis 1994, les programmes de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales (IN) sont élaborés tous les quatre à cinq ans. Le précédent programme (2009-2013) préconise des orientations en suivant le parcours patient/résident. Ces orientations sont reprises dans le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) 2015.

Le patient et son parcours constituent le fil conducteur du PROPIAS, avec, comme enjeu afin de développer une culture de la prévention des infections, la transversalité entre les secteurs, en impliquant les patients/résidents et en renforçant la maîtrise de l'antibio-résistance et la vigilance pour les actes invasifs. Les établissements de santé et les ESMS doivent répondre aux objectifs de ce PROPIAS

### Objectifs :

Identifier les programmes et actions de prévention de prise en charge des IAS afin de répondre aux attendus du PROPIAS au sein des établissements de santé

Organiser le signalement des infections associées aux soins (IAS) et les coordonner

Maîtriser l'application des précautions « standard » et complémentaires en hygiène

Savoir analyser les causes pour les IAS déclarées

Associer le patient/résident comme partenaire de l'équipe soignante dans son projet

Actualiser les connaissances en hygiène, en particulier concernant les actes invasifs

**Publics concernés :** Directeur des soins, Cadre de santé, Idec, Psychologues, Tout professionnel impliqué dans la mise en œuvre du projet thérapeutique, professionnels médicaux et paramédicaux

### Introduction

- Contexte
- Cadre réglementaire et recommandations HAS

1 jour, soit 7h de formation

De 9h30 à 17h30

### Organisation de la prévention des IAS

- Définition des infections associées aux soins
- Dispositifs de prévention et d'accompagnement sur le territoire national : surveillance et signalements
- Attentes réglementaires et missions élargies des équipes opérationnelles d'hygiène

#### Cas pratique en atelier

### Compétences des professionnels de santé et connaissances des usagers

- Pré requis en hygiène hospitalière :
  - Précautions « standard »
  - Pertinence de la mise en œuvre des précautions complémentaires
- Actions de sensibilisation dans le cadre de la formation continue des professionnels
- Promotion de l'observance des bonnes pratiques auprès des professionnels et des usagers
- Evaluation des pratiques, indicateurs d'hygiène, analyse des causes des infections associées aux soins attendus et perspectives

#### ▪ Cas pratique en atelier : « Hygiène des mains et sensibilisation »

### Risques infectieux associés aux actes invasifs

- Sécurité des professionnels et bonnes pratiques partagées
- Cas particulier des secteurs interventionnels et ambulatoires
- Antibiothérapie et antibioprofylaxie

#### ▪ Cas pratique en atelier : « Surveillance et prévention des infections du site opératoire »

### Agenda

27 février 2017 (Paris)

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « De l'évènement indésirable au retour d'expérience »

### Contexte :

La publication de nombreuses réglementations relatives à la lutte contre les évènements indésirables encourage les établissements à optimiser leur gestion des évènements indésirables et à mettre en œuvre une organisation de retour d'expérience.

Ce soutien passe notamment par l'instruction ministérielle du 28 septembre 2012 relative à l'organisation de retours d'expérience et de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en établissement de santé qui permet aux établissements de s'engager dans ces démarches auprès de leur ARS en contrepartie d'une aide financière à la contractualisation.

De plus, la gestion des évènements indésirables reste une Pratique Exigible Prioritaire dans le cadre de la Certification V2014 qui portera sur l'engagement du management, la clarté du circuit et des responsabilités, la réactivité du traitement et le retour d'information à l'ensemble des personnes concernées (déclarants, usagers, etc.).

Ces démarches contribuent fortement à renforcer la culture de sécurité et à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au sein des établissements de santé.

### Objectifs :

Savoir prioriser et organiser les analyses d'évènements indésirables en équipe pluridisciplinaire

Permettre aux professionnels, dans le cadre de la gestion des évènements indésirables, d'acquérir les méthodes et outils, validés par la HAS et indispensables à la mise en place de démarches de retours d'expérience

Acquérir les connaissances afin d'organiser le retour d'expérience au sein de l'établissement en prenant en compte l'articulation des différents dispositifs existants d'analyse des évènements indésirables

**Public concerné :** Directeurs, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Responsables qualité, Gestionnaires des risques, Présidents de CME, Médecins, Directeurs de soins, Cadres de santé, Pilotes de processus...

### Le contexte

- Cadre réglementaire
- Principales exigences de la certification et du programme national pour la sécurité des patients

### Les enjeux liés à la démarche de gestion des évènements indésirables

- Rappel des principales définitions pour un langage partagé
- Articuler le signalement des évènements indésirables et la gestion des risques au vu des différents dispositifs pouvant être mis en place (Comité gestion des risques, CREX, RMM...)
- Renforcer la culture de sécurité des soins de l'établissement

### Le traitement immédiat et la sélection des évènements indésirables à analyser

- Organiser la collecte des évènements
- Définir le circuit de signalement en interne et en externe ainsi que le traitement immédiat
- Savoir qualifier les évènements indésirables
- Choisir les évènements indésirables devant faire l'objet d'une analyse systémique

### L'analyse d'un évènement indésirable

- Les principes communs à toutes les démarches
- La présentation des méthodes et outils : ALARM, arbre des causes, 5M et 7M, ORION
  - **Cas pratique**
- Le choix et le suivi des actions

### Mettre en place et capitaliser les retours d'expérience au niveau de l'établissement

- Le RETEX : points clés des différentes étapes
- La fiche de retour d'expérience et l'exploitation de la base de données
  - **Cas pratique**
- Les actions de communication et d'information au service de la démarche

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – cas pratiques – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

### Agenda

19 janvier 2017 (Paris)

## « Mise en place du CREX : Comité de Retour d'Expérience »

### Contexte :

Chaque jour de nombreux dysfonctionnements ont lieu au sein des établissements de santé. Partir de ces éléments pour insuffler une culture positive de l'erreur permet de renforcer la démarche de qualité et sécurité des soins de la structure. En outre, l'instruction du 28 septembre 2012 ainsi que le Programme National pour la Sécurité des Patients 2013-2017 plébiscitent la mise en œuvre des retours d'expérience et de l'analyse collective des événements indésirables. Le CREX se situe au niveau de « la boucle courte de la gestion des risques » permettant l'implication directe des professionnels du soin dans la sécurité du patient. Ce dispositif, initialement expérimenté sur les thèmes de la sécurité du médicament, cancérologie, urgences et radiothérapie, peut s'adapter à l'ensemble des secteurs de soins.

### Objectifs :

Savoir positionner le CREX au niveau de la démarche qualité et sécurité des soins de l'établissement  
Savoir mettre en place le dispositif CREX  
Savoir utiliser la méthode ORION®

**Publics concernés** : ces formations s'adressent aux professionnels qui sont impliqués dans la démarche qualité et sécurité des soins des établissements (Directeur, Directeur des soins, Pharmacien, Cadre de santé, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Médecins, Responsable de la Qualité de la prise en charge médicamenteuse,...)

### Introduction

- Bref rappel du cadre réglementaire
- Le CREX dans le cadre de la certification
- Rappel des principales définitions pour un langage partagé

### La mise en œuvre institutionnelle du CREX au sein de l'établissement

- La position du dispositif dans la démarche de gestion des risques de l'établissement
- L'organisation à mettre en œuvre

### Le dispositif CREX

- La présentation du dispositif
- Le rôle et missions de chacun
  - Cas pratique

### La méthode ORION®

- La présentation de la méthode
- L'identification des actions
  - Cas pratique

### Savoir communiquer et faire progresser la culture de la sécurité

- S'inscrire dans le cadre du retour d'expérience de l'établissement
- Les supports utiles

### Conclusion

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

### Agenda

13 mars 2017 (Paris)

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Management et mise en œuvre des EPP »

**Contexte :** Les EPP (Evaluations de Pratiques Professionnelles) constituent une exigence de la certification depuis la seconde itération en 2004. La V2010 a renforcé et précisé les attendus dans les éléments d'appréciations du critère 1f du manuel « Politique et organisation de l'évaluation des pratiques professionnelles » ciblé en Pratique Exigible Prioritaire et des trois critères de la référence 28 sur « L'évaluation des pratiques professionnelles ».

Pour la V2014, le manuel V2010 est maintenu et les critères sont inchangés mais pour atteindre le niveau de maturité attendu, l'évaluation est une étape fondamentale. Ainsi, parmi de nombreux autres moyens d'évaluation, l'EPP est un outil de management et d'implication des équipes dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles. Par ailleurs, depuis janvier 2013, la mise en œuvre des EPP peut valider une partie d'un programme de DPC, déposé par un organisme de DPC, à condition que les modalités et méthodes soient valides. La coordination au niveau institutionnel est donc essentielle.

### Objectifs :

- Structurer la démarche globale de coordination des EPP au niveau de l'établissement
- S'assurer de la conformité des approches et des méthodes utilisées pour mettre en place l'Evaluation des Pratiques Professionnelles
- Savoir coordonner la mise en œuvre des EPP

**Publics concernés :** responsables d'établissement, présidents de CME, encadrement, responsables qualité et gestion des risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins...

### Introduction

- Rappel des définitions
- Rappel historique sur le déploiement des EPP dans les établissements de santé

### Contexte

- Contexte national
- Le lien avec le développement professionnel continu (DPC)
- Les exigences à satisfaire dans le cadre de la V2014
  - o L'EPP dans le manuel de certification
  - o L'EPP dans la thématique « Management de la qualité et de la gestion des risques »
  - o L'EPP dans les autres thématiques/processus de la V2014

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Organisation et management des EPP

- Définir la politique EPP et les modalités de choix des thèmes d'EPP
  - **Cas pratique en atelier**
- Structurer l'ensemble de la démarche
  - o La direction et la CME
  - o Les instances de pilotage des EPP (comité de pilotage, commission EPP...) et la coordination avec les instances et comités
    - o Le référent EPP
    - o Le pilote EPP
    - o Les groupes de travail EPP
- Définir la stratégie de communication sur les EPP

### Mise en œuvre des EPP

- Fixer les modalités d'entrée dans une EPP
- Choisir la méthode d'évaluation
  - o Les différentes méthodes d'EPP
  - o Le choix de la méthode
    - **Cas pratique en atelier**
- Définir les modalités de mesure d'impact des EPP : indicateur de suivi de l'EPP
  - **Cas pratique en atelier**
- Elaborer et/ou harmoniser la fiche projet EPP
  - **Cas pratique en atelier**
- Organiser le suivi des groupes EPP

### Evaluer l'organisation et la mise en œuvre des EPP

- Evaluer et suivre la mise en œuvre des EPP
  - o Le tableau de bord des EPP
    - **Cas pratique en atelier**
  - o Les bilans périodiques des EPP
- Evaluer et réviser la stratégie de développement des EPP

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

**Agenda**  
**13 novembre 2017 (Paris)**

## « Elaborer et faire vivre sa cartographie des risques »

### Contexte :

Dans le cadre de la certification V2014, les établissements doivent connaître leurs risques prioritaires et mettre en place les actions nécessaires à leur maîtrise. Cela implique de mieux les identifier dans le cadre de l'élaboration d'une cartographie des risques. Pour se faire, il convient de savoir alimenter cette cartographie des risques avec des événements indésirables, prioriser ces risques et déterminer les actions de prévention, récupération et atténuation nécessaires à leur maîtrise sans omettre de communiquer sur ces risques. De plus, les établissements doivent faire vivre leur cartographie des risques et anticiper leur actualisation en lien avec leur compte qualité.

### Objectifs :

Connaître les méthodes d'évaluation et de priorisation des risques  
Savoir élaborer une cartographie des risques (identifier les risques et les hiérarchiser)  
Savoir identifier ses risques prioritaires  
Faire vivre sa cartographie des risques

**Publics concernés** : Directeurs, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Responsables qualité, Gestionnaires des risques, Présidents de CME, Médecins, Directeurs de soins, Cadres de santé, Pilotes de processus...

### Introduction

- Rappel des définitions
- Objectifs

### Contexte

- Cadre réglementaire et normatif
- Enjeux liés à la certification V2014
  - o L'identification des risques pour chaque thématique
  - o L'identification des risques prioritaires nécessaire à la complétude du compte qualité

### Management de la démarche

- Engagement de la direction
- La gestion du projet « élaboration de la cartographie des risques »
  - o Définir le périmètre
  - o Identifier le responsable du projet
  - o Constituer le(s) groupe(s) de travail
  - o Définir le calendrier de mise en œuvre
- Choix des méthodes
  - o La méthode d'identification des risques (par typologie de risques ou par processus)
  - o La méthode d'évaluation des risques (AMDEC, APR, niveau de maîtrise...)
  - o La méthode de priorisation des risques (seuils minimaux, matrices de décision...) et le lien avec le compte qualité
- Définir la stratégie de communication et de formation

### Savoir élaborer la cartographie des risques

- Identifier les risques et/ou facteurs de risques
  - **Cas pratique en atelier**
- Evaluer les risques
  - **Cas pratique en atelier**
- Hiérarchiser ses risques et identifier ses risques prioritaires
  - **Cas pratique en atelier**
- Définir les objectifs et actions à mettre en œuvre
  - **Cas pratique en atelier**

### Faire vivre sa cartographie des risques

- o Communiquer sur les risques prioritaires, les objectifs et les actions d'amélioration
- o Actualiser sa cartographie des risques et faire le lien avec la gestion des risques à posteriori

### Conclusion

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Agenda

14 novembre 2017 (Paris)

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises

### Développement Professionnel Continu (DPC)

## « DPC : Comment s'organiser pour suivre sa mise en œuvre ? »

**Contexte :** Le Développement Professionnel Continu (DPC) constitue, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, une obligation pour tous les professionnels de santé (médecins, chirurgiens dentistes, pharmaciens, sages femmes et paramédicaux dont infirmiers, aides soignants, kinésithérapeutes, etc...). La loi de modernisation du système de santé de Janvier 2016 et ses textes d'application a modifié le dispositif.

Ainsi les établissements de santé, qu'ils soient ou non Organisme de DPC (ODPC), doivent mettre en place une organisation interne leur permettant de s'assurer de la mise en œuvre effective de cette obligation pour leurs professionnels.

### **Objectif :**

Anticiper l'impact du suivi du DPC sur les organisations des établissements de santé, tant en lien avec la gestion des ressources humaines qu'avec les démarches d'Evaluation de Pratiques Professionnelles (EPP).

Mettre en place une organisation pour assurer le suivi des démarches déployées par les Organismes de DPC  
S'assurer du respect de l'obligation réglementaire de DPC pour les professionnels de santé.

**Public concerné :** professionnels concernés par le suivi du DPC : Directeurs d'établissements, Directeurs des ressources humaines, Responsables des ressources humaines, Présidents de CME, Responsables paramédicaux, Coordonnateurs de la gestion des risques, Responsables assurance qualité, ...

### Introduction

#### Le pilotage de la démarche

- Structurer l'ensemble de la démarche : l'organisation à mettre en place et sa coordination avec les structures existantes
- Définir la stratégie de déploiement du DPC
- Communiquer sur le DPC

#### Le suivi du DPC dans le processus de management de la qualité et des risques

- Impact sur la politique qualité et gestion des risques
- Impact sur le management et la mise en œuvre des EPP
- Impact sur la gestion des risques

**1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30**

#### Le suivi du DPC dans le processus de gestion des ressources humaines

- Impact sur la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
- Impact sur la procédure de recrutement
- Impact sur l'enregistrement et le suivi des données individuelles des salariés
- Impact sur les départs des salariés
- Suivi du DPC pour les professionnels libéraux
- Rôle de la direction et de la CME
- Organisation du suivi

#### Le suivi du DPC pour les organismes de DPC

- Suivi des organismes de DPC
- Suivi du dossier de l'organisme de DPC
- Suivi des programmes de DPC

### **Agenda**

**18 mai 2017 (Paris)**

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP,

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises

### Indicateurs et Système d'information



## « Les Éléments d'Investigation Obligatoires (EIO) du Système d'Information »

### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs dans le cadre de la certification V2014 sont maintenant réalisées par thématique. Les EIO sont des points de passage obligés visant à garantir que la thématique est investiguée sous tous ses angles. Les EIO définis par la HAS concordent aussi avec les attentes du programme Hôpital Numérique. Ainsi, ces EIO contribuent à l'appréciation du niveau de maturité du système d'information de l'établissement.

### Objectifs :

- Comprendre les enjeux liés à chaque EIO
- Comprendre la politique de gestion de la qualité appliquée au Système d'Information
- Savoir établir la démarche permettant la mise en œuvre de chaque EIO
- Savoir quels documents produire pour chaque EIO

**Publics concernés :** Directeur d'établissement, Directeur ou Responsable des Systèmes d'Information, Directeur ou Responsable Qualité, DIM,....

### Introduction

- Les EIO du Système d'Information (SI)
- La politique de gestion de la qualité appliquée au Système d'Information.

### Comprendre la politique de gestion de la qualité du SI

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

- La stratégie de mise en œuvre de l'approche
- L'identification des points clés, critiques, stratégiques

### Décrire, analyser et évaluer les performances du SI : le management qualité

- La spécification et la description de chaque EIO
- Revue de chaque EIO et de ses attendus
  - Cas pratique en atelier
- Les outils de la DGOS : oSIS (Observatoire des Systèmes d'Information de Santé) et DIPISI (Dossier d'Instruction des Projets d'Investissements du Système d'Information)
- Le lien avec le Compte Qualité
  - Cas pratique en atelier

### Maîtriser les EIO

- Le maintien en condition de chaque EIO
- L'agenda qualité du Système d'Information

### Conclusion

### Agenda

21 mars 2017 (Paris)

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP,

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Savoir réaliser un Schéma Directeur des Systèmes d'Information conforme à la certification V2014 »

### Contexte :

Le schéma directeur est un instrument de diagnostic, d'information et de formulation des objectifs sur la base de la stratégie d'établissement et de l'analyse de l'existant. Le schéma directeur est aussi une méthode pour préparer l'avenir en identifiant les opportunités métiers et technologiques tout en tenant compte des contraintes existantes. Le schéma directeur permet aussi de fixer les budgets opérationnels et d'investissement ainsi que pour l'ensemble des activités de la fonction informatique. C'est clairement un outil de management indispensable et nécessaire aux démarches d'amélioration de la qualité.

### Objectifs :

Comprendre les enjeux d'un schéma directeur, comment identifier les leviers de croissance pour l'établissement. Comprendre comment piloter son système d'information et comment celui-ci est au service de la stratégie de la direction. Analyser les méthodes, les techniques et les outils. S'appropriier la méthodologie

**Publics concernés :** Direction, Directeur ou Responsable des Systèmes d'Information

### Introduction

#### Objectifs et démarche générale

- Les définitions
- L'Urbanisation
- La démarche

#### Diagnostic de l'existant du Système d'Information (SI)

- Valider et actualiser la cartographie du SI existant
- Evaluer la couverture fonctionnelle du SI existant et l'adéquation par rapport aux besoins
- Analyser les aspects relatifs à l'architecture du SI, du socle technique et de l'infrastructure IT (Information Technology)
- Analyser l'organisation de la fonction SI
- Analyser le budget consacré au SI
- Enquête de satisfaction

#### Analyse de la période écoulée

- Synthèse des constats

#### Analyse des besoins et de la vision stratégique

- Actualiser et valider les axes stratégiques et objectifs opérationnels
- Présenter un benchmark des solutions
- Définir le SI cible et en fixer les principes d'urbanisation

#### Plan d'actions

- Constituer le portefeuille de projets
- Définir les scénarii de mise en œuvre du SDSI (Schéma Directeur du Système d'Information)
- Sélectionner le scénario nominal
- Elaborer le plan d'actions
- Initier le plan de mise en œuvre

### Conclusion

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

### Agenda

22 mars 2017 (Paris)

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP,

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « La sécurité de votre Système d'Information »

### Contexte :

Le nombre des actions malveillantes à l'encontre des systèmes d'information des établissements de santé ne cesse de croître. Les données de Santé sont désormais une cible de choix pour les cybercriminels. Les risques qui impactent la confidentialité, la disponibilité ou l'intégrité des données des patients sont également dus à une connaissance imparfaite des principes fondamentaux de sécurité, dont le périmètre ne se limite pas à l'informatique. La prise en compte de la sécurité des données à caractère personnel par les autorités nationales et européennes donne lieu à de nouvelles lois et réglementations auxquelles les établissements de santé doivent se soumettre.

### Objectifs :

Sensibiliser les décideurs à la démarche de sécurité des SIH (Système d'Information Hospitalier). Clarifier le rôle des acteurs nationaux : FSSI (Formation Sécurité des Systèmes d'Information), DGOS (Direction Générale de l'Organisation et des Soins), ASIP (Agence des Systèmes d'Information Partagés) Santé, ANSSI (Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information), CNIL (Commission Nationale de l'Information et des Libertés), HAS (Haute Autorité de Santé)...

Appréhender l'impact des nouvelles lois, réglementations et politiques relatives à la sécurité des données de santé au niveau des établissements de Santé. Partager les principaux éléments de langage de la SSI (Sécurité du Système d'Information)

Maîtriser les principes fondamentaux de la SSI

Construire et mettre en œuvre une démarche SSI pragmatique au sein de son établissement.

Décliner la démarche SSI au niveau du compte qualité et de la certification

**Publics concernés :** Direction Générale, Responsable des Systèmes d'Information, Responsable d'Assurance Qualité, Chargé de la sécurité des Systèmes d'Information.

### Introduction :

- Pourquoi sécuriser les données de Santé
- La confiance, levier essentiel de la qualité et de la sécurité
- Les enjeux et les objectifs de la sécurité

**1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30**

### Les acteurs à l'échelon national :

- Les fonctionnaires, directions, agences, autorités dans le domaine de la SSI
- Rôle et missions des acteurs nationaux

### Lois, réglementations, politiques, programmes et procédures :

- Impact de la « Nouvelle Loi Santé » sur les SIH
- La nouvelle réglementation européenne sur la protection des données personnelles
- PSSIE (Politique de Sécurité des Systèmes d'Information de l'Etat) et PGSSI-S (Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé)
- Hôpital Numérique et Certification

### Éléments de langage et définitions :

- Objectifs, critères et besoins de sécurité
- Menaces, événements redoutés et risques
- Analyses de risques et Politiques de Sécurité

### Agenda

**23 mars 2017 (Paris)**

### Construire et mettre en œuvre sa démarche SSI :

- Identifier les risques : approche simplifiée de la méthode EBIOS (Expression des Besoins et Identification des Objectifs de Sécurité)
- Elaborer sa Politique : les principales composantes, le formalisme...
- Mesures, procédures et plan d'actions : les plus importantes, les priorités...
- Mettre en place la gouvernance : DG (Directeur Général), RSSI (Responsable de la Sécurité du Système d'Information), RSI (Responsable du Système d'Information), RAQ (Responsable Assurance Qualité)... et bientôt DPD (Directive de Protection des Données)
- Suivi de la démarche SSI : indicateurs, événements de sécurité...
- Quelques conseils pour une démarche pragmatique et progressive

### Compléter son compte qualité :

- Sélectionner les données à intégrer au compte qualité
- Synthétiser le plan d'actions

### Préparer une visite de Certification :

- Préparer les documents clés.
- Retour d'expérience sur les questions / réponses les plus courantes
- Préparer les équipes à la visite des experts-visiteurs

### Conclusion.

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP,

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Tableaux de bord : performance et pilotage des processus »

### Contexte :

Dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé, les établissements de santé sont dans l'obligation de produire des soins de qualité au meilleur coût. La puissance publique rend obligatoire la production d'indicateurs (IQSS, CPOM, CBUM...) dont certains, dans le cadre du dispositif IFAQ, peuvent conditionner une allocation de ressources. Par ailleurs, la HAS exige des évaluations qualitatives et quantitatives dans le cadre de la certification. Les évaluations, mesures, mesures d'impact, font aujourd'hui partie du quotidien du management de la qualité et du pilotage des processus. Les tableaux de bord s'adressent, sous différentes formes, à tous les acteurs de l'établissement et à tous les acteurs du système de santé (ARS, usagers...). Leur exploitation, sur la base des objectifs stratégiques et opérationnels et dans une perspective d'aide à la décision, est un maillon essentiel de la performance du management.

### Objectifs :

S'approprier l'approche du pilotage de processus à l'aide de tableaux de bord d'indicateurs  
Comprendre les exigences de la certification V2014 en matière de mesure et d'évaluation des processus  
Savoir choisir ses indicateurs selon les priorités stratégiques et opérationnelles consolidées dans le compte qualité

**Publics concernés** : Direction, Responsable Qualité, Gestionnaire des Risques, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Encadrement, Pilotes de thématique/processus

### Introduction

#### Rôle et objectifs des tableaux de bord

- Cohérence entre la stratégie d'établissement et la prise de décision
- Tableaux de bord versus reporting
- Attendus de la certification HAS V2014
- IFAQ / CAPES / contrôles : des ressources conditionnées

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

#### Le système de pilotage

- Organisation à mettre en place
- Missions du pilote
- Identifier les points critiques de ses processus
- Mesurer la performance des processus

### Agenda

23 octobre 2017 (Paris)

#### Les types d'outils : Balanced Score Card (BSC), tableaux de bord

- BSC : principes, méthode, limites
- Tableaux de bord : principes, méthodes, limites

#### Les indicateurs : construction, pertinence, utilité, suivi

- Exploiter l'existant (HN, IPAQSS, TBIN, CPOM, CBUM, indicateurs internes)
- Définition des objectifs (SMARTE) et indicateurs clés ou stratégiques (Key Performance Indicator)
- Choix des indicateurs selon leur typologie (indicateurs de structure, processus, résultat...) : pertinence, validité
- Fiche indicateur : comment, pourquoi ?
- Analyse des résultats : biais et limites des indicateurs
  - **Cas pratiques en atelier**

#### Besoins des professionnels et modèles de présentation des tableaux de bord

- Des besoins différents : direction, encadrement, personnels de terrain, usagers
- Organiser le suivi et la communication (pilote, système de management de la qualité – COPIL, usagers)
  - **Cas pratiques en atelier**

### Conclusion

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Dispositif IFAQ (Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité) : le comprendre et en bénéficier »

### Contexte :

En 2012, le ministère de la Santé et la Haute Autorité de Santé ont lancé une expérimentation sur l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ). En décembre 2014, 93 établissements ont reçu une enveloppe pouvant aller jusqu'à 600 000 €. Le modèle actuel est construit à partir des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) généralisés - E-Satis, Indicateurs transversaux, Indicateurs de spécialités, Tableau de Bord des Infections Nosocomiales - complétés par les scores de la certification et les résultats de l'établissement en termes d'informatisation des systèmes d'information hospitaliers.

La montée en charge du dispositif se poursuit en 2015 afin d'aboutir en 2016 à une généralisation du processus à **tous les établissements de santé MCO (hospitalisation complète et ambulatoire), Hospitalisation à Domicile (HAD) ainsi qu'aux centres de Dialyse ; et en 2017, une généralisation pour les établissements SSR.**

Ainsi, il devient stratégique pour un établissement de santé d'appréhender ce dispositif et de mettre en place une organisation permettant de maîtriser l'ensemble de ses composantes afin de bénéficier d'une valorisation financière.

### Objectifs :

Comprendre le dispositif et ses enjeux stratégiques

Maîtriser les composantes

Mettre en place une organisation permettant d'obtenir une valorisation financière

Optimiser le recueil des différents éléments

**Publics concernés :** Direction, Encadrement, Responsable Qualité, Gestionnaire des risques, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins

### Introduction

#### Historique et présentation de la démarche

- Contexte international
- Réglementation
- Genèse du dispositif : expérimentations IFAQ1 et IFAQ2

#### Présentation du dispositif IFAQ

- Critères d'éligibilités
- Différentes composantes, leurs cotations et leur pondération
- Le calcul des scores
- Valorisation financière
- Contrôle qualité
- Charge de travail pour les établissements

#### Organisation à mettre en œuvre et modalités de recueil des différentes composantes afin d'atteindre le niveau de performance attendu

Au niveau des indicateurs qualité et sécurité des soins

- Au niveau de la certification
- Au niveau de E-Satis
- Au niveau du tableau de bord des infections nosocomiales
- Au niveau de l'informatisation du dossier patient / hôpital numérique
  - Cas pratique en atelier

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Agenda

6 février 2017 (Paris)  
24 octobre 2017 (Paris)

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises

### Communication et travail d'équipe



## « De la prévention de la maltraitance à la promotion de la bientraitance »

**Contexte** : si des recommandations de bonnes pratiques relatives à la bientraitance ont été publiées en 2009 par l'ANESM, dès la V2010, la HAS a incité, à travers les mesures de certification, les établissements de santé à développer la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance au sein des structures de soin. Ces concepts fondamentaux concernent de nombreux domaines. Actuellement, la démarche est à poursuivre et à renforcer afin de garantir aux personnes soignées une qualité de soins et d'accueil optimales.

**Objectif** : Acquérir les connaissances et méthodes nécessaires pour définir et mettre en œuvre une politique de bientraitance. Evaluer les actions déjà mises en œuvre et poursuivre les démarches entreprises.

**Public concerné** : Responsable d'établissement, Président de CME, encadrement, responsable qualité.

### ⇒ 1<sup>er</sup> jour

#### Du contexte aux exigences posées depuis la certification V2010

- Historique et contexte
- Les définitions et les exigences de la certification V2014
- De l'état des lieux des situations de maltraitance aux actions à mettre en place pour les prévenir
  - analyses de situations cliniques

2 jours, soit 14h de formation  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2

### ⇒ 2<sup>ème</sup> jour

#### La définition de la politique de la bientraitance et sa mise en œuvre

- Définir ou identifier des valeurs d'établissement qui incluent la bientraitance dans la prise en charge des patients
- Définir des objectifs et actions mettant en valeur la bientraitance dans le projet d'établissement et ses différentes composantes (projet médical, projet de soins, projet social, projet hôtelier...)
- Identifier et élaborer des stratégies permettant de faire face aux difficultés, limites et résistances liées à la mise en œuvre de projets de bientraitance
- Préparer l'évaluation de la réalisation des objectifs et de l'efficacité des actions mises en œuvre

### Agenda

18-19 octobre 2017 (Paris)

**Supports pédagogiques** : Supports de formation - fiches techniques BAQIMEHP.

**Intervenant** : Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur l'intervenant, et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 840 euros par participant pour les 2 jours de formation / déjeuner libre

## « L'audit de processus et le patient traceur comme outil de management et de coordination des équipes de soins »

### Contexte :

Les investigations des experts visiteurs, dans le cadre de la certification V2014, sont en partie structurées par des audits de processus choisis en fonction du profil de l'établissement. Ainsi, le management des équipes en vue de la maîtrise des processus devient un enjeu majeur pour les établissements de santé.

L'implication du management des secteurs d'activité dans les démarches qualité et gestion des risques est primordiale pour la mise en œuvre des bonnes pratiques et des exigences réglementaires sur le terrain et contribue au développement de la culture qualité et sécurité des soins. En ce sens, la HAS renforce ses attentes sur la stratégie concourant à sensibiliser et à impliquer les professionnels dans les démarches qualité et sécurité des soins, cette dimension constituant un élément obligatoirement investigué par les experts visiteurs.

Ainsi, l'optimisation du management des équipes de soins par la qualité et la gestion des risques permet l'appropriation de ces démarches par les professionnels de terrain et la fédération des équipes autour d'objectifs communs.

### Objectifs :

Comprendre le rôle de l'encadrement des secteurs d'activités dans l'approche processus et la méthodologie du patient traceur

Savoir utiliser les méthodes d'audit de processus et du patient traceur comme outil de management

Identifier le lien entre le management stratégique, le management opérationnel et les outils de coordination

Repérer les outils de management par la qualité et la gestion des risques

Savoir utiliser le projet personnalisé de soins comme outil de management des équipes de soins

Identifier les outils facilitateurs pour valoriser l'implication des équipes pluridisciplinaires

**Publics concernés :** Directeur, Directeur des soins, Cadre de santé, Infirmier référent, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, président de CME, médecins....

### Introduction

2 jours, soit 14h de formation

de 9h30 à 17h30 Jour 1

de 8h30 à 16h30 Jour 2

Le contexte : Rappel des exigences réglementaires et certification HAS

L'approche processus : du pilotage à la mise en œuvre

- Comprendre le système processus et le rôle du management de l'établissement
- Identifier et analyser les processus prioritaires en impliquant les professionnels de terrain
- Le Projet personnalisé de soins comme outil fédérateur des équipes de soins dans la prise en charge du patient
- Le Projet personnalisé de soins comme outil de management opérationnel
  - **Cas pratique en atelier : repérage des outils de management de proximité à travers l'audit de processus**

Le patient traceur comme méthode d'évaluation de la mise en œuvre des processus au service du management

- Au niveau institutionnel
  - o Le rôle du management stratégique
  - o Le rôle du management opérationnel
  - o L'implication et la participation des professionnels de terrain dans l'évaluation de leurs pratiques
    - **Cas pratique en atelier : identification des patients traceurs prioritaires et stratégie managériale**
- Au niveau d'un service
  - o Les étapes de la mise en œuvre
  - o L'utilisation du patient traceur comme outil de management des équipes de soins
    - **Cas pratique en atelier : repérage des outils de management à travers la mise en œuvre du patient traceur**

Le management des équipes de soins par la qualité et la gestion des risques

- Le rôle de l'encadrement des soins dans la gestion des risques associés aux soins
- L'optimisation des outils de management opérationnel
- L'optimisation de l'implication des équipes pluridisciplinaire et le partage d'expérience

### Conclusion

### Agenda

22-23 mai 2017 (Paris)

4-5 décembre 2017 (Paris)

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les deux jours de formation**

## « L'éthique au quotidien en établissement de santé »

**Contexte :** La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des patients et de la qualité du système de santé demande aux établissements de « mener en leur sein une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale ». Cette disposition est reprise dans le cadre de la certification V2014 (thème/processus management stratégique, gouvernance).

Au quotidien, les équipes soignantes sont de plus en plus souvent confrontées à des situations complexes dans ce domaine.

Les enjeux du développement d'une éthique au quotidien sont importants pour l'amélioration de la qualité de la réponse soignante aux besoins des personnes soignées.

### Objectif :

Permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances et méthodes nécessaires afin qu'ils puissent mettre en œuvre une réflexion éthique en fonction des situations qu'ils rencontrent.

**Public concerné :** Médecins, responsables de soins, directions, responsables qualité...

### ⇒ 1<sup>er</sup> jour

#### 1 : Contexte et historique

- Rappel du contexte de la certification et des obligations
- Ethique en France et à l'étranger
- **Cas pratique**
  - Qu'est-ce que l'éthique pour moi ?
  - Identifier la difficulté à formaliser clairement ce qu'est l'éthique
  - Repérer quelques notions clés communes
  - Repérer les différences de compréhension et d'identification des problèmes

**2 jours, soit 14h de formation**  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2

#### 2 : Apport théorique et philosophique sur l'éthique

- Différence entre éthique, morale et déontologie
- Normes, valeurs et lois
- Notion de responsabilité individuelle et collective

#### 3 : Ethique pour l'équipe soignante

- Finalité et difficultés
- Repérage des tensions et des incertitudes
- Posture individuelle et collective
- Rapport soignant/patient

### ⇒ 2<sup>ème</sup> jour

- **Cas pratique**
  - Formaliser les principes d'une éthique clinique
  - Principe de discussion et d'action collective.
  - Principe d'une parole efficace et accompagnatrice
  - Posture individuelle et posture collective

#### 4 : Comités d'éthique

- Principe de fonctionnement et déontologie
- Finalité

#### 5 : Reprise des acquis pour le développement d'une culture éthique partagée

#### 6 : Que faire pour partager une éthique commune ?

### Agenda

**15-16 novembre 2017 (Paris)**

**Supports pédagogiques :** Supports de formation - fiches techniques BAQIMEHP – documentation.

**Intervenant :** Deux formateurs du BAQIMEHP : un pharmacien (philosophe, docteur en éthique médicale) et une cadre supérieure de santé (titulaire d'un DU d'éthique).

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 840 euros par participant pour les 2 jours de formation / déjeuner libre**

## « Annonce d'un dommage associé aux soins »

**Contexte** : Le code de la Santé Publique impose aux professionnels d'informer le patient en cas de dommage associé aux soins dans un délai de 15 jours après la découverte d'un dommage. La Haute Autorité de Santé, dans le cadre de la certification, exige que les professionnels soient formés à cette annonce.

**Objectif** :

Comprendre les enjeux et le rôle de chacun, les modalités dans lesquelles l'annonce doit se réaliser et d'acquérir les méthodes et techniques pour la mettre en œuvre.

**Public concerné** : Responsables d'établissement, Présidents de CME, Médecins, Directeurs de soins, Cadres de santé, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Responsables qualité...

Contexte et enjeux

- Comprendre les enjeux juridiques et réglementaires sur l'information du patient
- Les attendus de la certification : critère 11.c.  
« Information du patient en cas de dommage lié aux soins » inscrit dans la thématique relative aux droits des patients
- Inscrire l'annonce d'un dommage associé aux soins dans sa politique de gestion des risques et renforcer la culture de sécurité des soins

1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30

Rappel des définitions

- **Cas pratique : analyse critique d'une annonce**
  - (support vidéo HAS)

Comment améliorer ses pratiques d'annonce

- Harmoniser les pratiques d'annonce par la mise en place d'une procédure interne à l'établissement
- Former les professionnels aux principes d'une communication adaptée au patient, à son entourage, à l'équipe
- Reconnaître un dommage et le signaler
- Structurer l'annonce (avant – pendant – après)

- **Cas pratique : mise en situation des conditions favorables à une annonce réussie**

Retour d'expérience

**Agenda**

**5 octobre 2017 (Paris)**

**Supports pédagogiques** : Supports de formation – Vidéo HAS.

**Intervenant** : Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur l'intervenant, et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Pourquoi et comment devenir une équipe efficace ? »

### Contexte :

La HAS a placé comme priorités les concepts de la qualité de vie au travail et la notion d'équipe efficace car ils sont des leviers de la sécurité des soins. Son communiqué du 18 juin 2013 énonçait que « Les équipes efficaces produisent des soins plus sûrs ». L'enjeu est double : lutter ensemble, chacun dans son domaine de compétence contre les risques associés aux soins et de fait contribuer à l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Ainsi, dans le cadre de votre visite de certification V2014, **la HAS souhaite valoriser ces travaux par la reconnaissance d'un point digne de mention** lorsqu'une équipe aura conduit une telle démarche.

Les publications des travaux réalisés en Suisse dès 1994, (MTT (Medical Team Training) qui part du principe qu'« une équipe ne naît pas spontanément, elle se construit », repris aux Etats Unis dès le début des années 2000 (Hôpitaux des Vétérans) attestent d'une baisse significative de la morbidité/mortalité dans les secteurs à risque. Il s'agit de travailler sur la construction de l'équipe au-delà des savoir techniques, en donnant une place à chacun, autour de projets communs. C'est dans ce contexte que la HAS développe cette approche dans l'expérimentation **PACTE** (Projet d'amélioration continue du travail en équipe).

### Objectifs :

**Clarifier les stratégies possibles pour se lancer dans un projet d'amélioration du travail en équipe :**

- Clarifier la notion d'équipe et les modalités à mettre en œuvre pour la construire et la pérenniser
- Identifier les fondements d'une équipe efficace et ses liens avec les démarches de gestion des risques.

**Public concerné :** Directeurs, Coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Responsables du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, Responsables qualité, Gestionnaires des risques, Présidents de CME, Médecins, Directeurs de soins, Cadres de santé, Pilotes de processus...

### Introduction

#### Les définitions liées à la notion d'équipe efficace

- L'équipe
  - o Définitions et évolution des concepts
  - o Les différents modèles
- Le travail en équipe
  - o Identification des forces et des faiblesses d'une organisation collective
    - Savoir reconnaître toutes les alertes, savoir communiquer, donner sa juste place au patient, exercer un leadership fédérateur
    - La conjugaison des actions de chacun pour contribuer à un soin sûr
- La composition d'une équipe
  - o Le choix d'un modèle en fonction du projet
  - o Le patient membre de l'équipe (concept HAS) avec a minima 2 soignants

**1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30**

### Agenda

**6 octobre 2017 (Paris)**

#### L'historique des expérimentations pour comprendre le concept d'équipe efficace

- L'analyse de la littérature ayant contribué à construire le projet PACTE :  
Les expériences du MTT (Medical team training) à Bale en Suisse puis au sein des Hôpitaux des Vétérans aux USA
- Un modèle issu de l'aéronautique ; le CRM (Crew Ressource Management) en Santé :
- Les étapes du diagnostic au regard d'une problématique d'une équipe
- La conduite de l'amélioration du travail en équipe

▪ **Cas pratique en atelier : Les techniques de communication en équipe**

#### Comment réaliser le diagnostic du fonctionnement de l'équipe et construire un projet d'équipe efficace

- Choisir une problématique partagée et définir le périmètre de l'équipe
- Clarifier la composition de l'équipe pour chacun de ses membres, choisir les outils adaptés à la situation et établir un planning de travail
  - o Choisir les outils d'aide au diagnostic de la problématique
  - o S'assurer que les compétences techniques sont acquises : évaluation, formation, staff
  - o Choisir les outils d'aide au diagnostic du fonctionnement de l'équipe
    - Les outils : CRM-santé, grille d'autodiagnostic du leadership et culture de la sécurité, briefing et débriefing
  - o Organiser le suivi et la mesure de la progression de l'équipe
- Obtenir un consensus sur des axes de progrès, le choix du ou des indicateurs pour mesurer l'impact du travail sur la sécurité des soins

**Supports pédagogiques :** Supports de formation– documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) formateurs (s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises

**Organisation des parcours et prise en charge des patients**

## « La réhabilitation améliorée après chirurgie : concept, enjeux et résultats »

### Contexte :

Née dans les années 90 en plein marasme économique et initiée par une équipe danoise dirigée par le Professeur KEHLET en chirurgie digestive, la réhabilitation améliorée (aussi appelée récupération rapide après chirurgie ou fast-track) consiste à réduire au maximum le délai de récupération de la capacité fonctionnelle initiale d'un patient après chirurgie et à anticiper les risques de complications postopératoires.

La mise en place de ce principe va dans le sens d'une amélioration de la qualité de prise en charge des patients, puisqu'ils vont profiter des dernières avancées médicales et chirurgicales, d'une prise en charge personnalisée et mieux sécurisée. Les praticiens retrouvent la cohésion d'équipe autour d'un projet fédérateur et jouissent de méthodes de travail simplifiées et mises en conformité. Il en résulte une durée d'hospitalisation et une convalescence significativement raccourcies ce qui implique une diminution des ressources utilisées et aboutit alors à une amélioration de l'efficacité.

Enfin, ce concept répond en tout point aux exigences de la HAS notamment via la sécurisation du parcours patient. Le questionnement par les équipes autour des besoins du patient constitue le fil conducteur de cette démarche novatrice. La structure de soins s'adapte désormais au patient et non plus l'inverse.

### Objectifs :

Maîtriser le concept de réhabilitation améliorée en acquérant un niveau de connaissances avancé sur le sujet.

Identifier les compétences professionnelles nécessaires à sa mise en œuvre au sein d'une structure de soins.

Identifier les écarts existants au niveau des pratiques professionnelles de l'établissement.

Repérer les outils et l'organisation adaptés dans le cadre de son développement.

**Publics concernés :** Tous les acteurs du secteur de la santé : secteur médical, paramédical, administratif, etc.

### Introduction

## I – PARTIE THÉORIQUE

1 jour soit 7h de formation

De 9h30 à 17h30

### 1. Définitions

### 2. Contexte

- i. Historique
- ii. Économique
- iii. Juridique

### 3. Les clés de cette prise en charge

- i. Information & Anticipation des soins
- ii. Pratiques professionnelles & Organisation des soins
- iii. Suivi des patients à domicile

### 4. Les résultats

## II – CAS PRATIQUE : Analyse d'un dossier patient

A partir d'un dossier patient :

- Identification des différents thèmes (pratiques professionnelles, gestion et organisation des soins, etc.) retrouvés dans le dossier patient
- Confrontation de ces thèmes avec les bonnes pratiques énoncées lors de l'exposé
- Mesure des écarts entre les principes conformes à la réhabilitation améliorée et les pratiques professionnelles retrouvées dans le dossier patient
- Analyse des résultats → À partir des écarts, réalisation d'une trame de plan d'action dans le but de la mise en œuvre de la réhabilitation améliorée au sein de l'établissement

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** Supports de formation – Cas pratiques – Documentation

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP – chirurgien, anesthésiste ou manager en activité de la société HCM, spécialisée dans le conseil en efficacité hospitalière

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. À l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur l'intervenant, et sur les modalités pratiques d'organisation

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

**Agenda**

**28 mars 2017 (Paris)**  
**19 septembre 2017 (Paris)**

## « Améliorer la coordination et la continuité des soins à travers le projet personnalisé de soins »

### Contexte :

La certification HAS V2014 met en évidence le concept de coordination et de continuité des soins par l'attribution d'une nouvelle pratique exigible prioritaire (PEP) dans le manuel de certification, concernant le critère 18a « coordination et continuité des soins » applicable à tous les types de prise en charge. De plus, les exigences relatives au projet de soins personnalisé, reprises dans le critère 17a du manuel de certification, constituent un excellent levier d'amélioration de la qualité de la coordination et de la continuité des soins.

Les deux nouvelles méthodologies d'investigation des experts visiteurs lors de la visite de certification V2014 (audit de processus et patient traceur) accentuent l'évaluation de la coordination des interfaces et de la collaboration interdisciplinaire dans le cadre du parcours du patient.

Le projet personnalisé de soins témoigne ainsi d'une prise en charge individualisée, adaptée et coordonnée dans le dossier du patient. Il devient un outil fédérateur majeur des équipes tout au long du parcours du patient.

### Objectifs :

Appréhender l'ensemble des enjeux liés à la formalisation du projet personnalisé de soins (PPS) et les modalités de suivi dans le dossier du patient

Savoir piloter le projet personnalisé de soins (PPS) en tant que projet fédérateur des équipes médicales et soignantes

Repérer la place du PPS dans la certification V2014 et le lien avec le processus « Parcours du patient »

Repérer les prises en charge spécifiques au regard du profil de l'établissement et savoir les formaliser dans le PPS

Acquérir les outils et méthodes pour la formalisation, la mise en œuvre et le suivi

**Publics concernés :** Directeur, Direction des soins, Président de CME, Médecins, Cadres et responsables de soins, Psychologues, Assistantes sociales et l'ensemble des paramédicaux intervenant dans le parcours du patient,...

### Introduction

Le projet personnalisé de soins : un impact attendu sur la qualité des prises en charge des patients

#### - Définitions, Enjeux, Usages

- o Définitions et notions de projet
- o Les étapes et les principes de bases d'un projet
- o La formalisation selon le type de prise en charge
- o Les exigences réglementaires

**2 jours, soit 14h de formation**

**De 9h30 à 17h30 Jour 1**

**De 8h30 à 16h30 Jour 2**

#### - Le PPS dans la certification V2014

- o La place du PPS dans le processus « Parcours du patient »
- o Le rôle de chaque acteur dans le pilotage, l'organisation et la mise en œuvre
- o L'enjeu du PPS pour la mise en œuvre du patient traceur ?

Le projet personnalisé de soins : du pilotage à la mise en œuvre

#### - Le pilotage : Elaboration d'un outil de coordination et de continuité des soins

- o Lien avec le management stratégique de l'établissement
- o Lien avec le management opérationnel du processus « Parcours du patient »
- o Le PPS comme élément fédérateur des équipes de soins

##### ▪ Cas pratique en atelier

#### - La mise en œuvre : Repérage des outils facilitateurs et état des lieux méthodologique et organisationnel

- o Le bilan de l'existant à travers le repérage des typologies de parcours (*parcours spécifiques*)
- o Le bilan de l'existant à travers le repérage des typologies de populations spécifiques (*PEC spécifiques*)
- o Le bilan de l'existant à travers des outils de communication, de coordination et d'organisation des soins

(évaluation initiale des besoins et risques des patients, planification des soins, transmissions inter-équipes, staffs pluridisciplinaires, dossier patient...)

##### ▪ Cas pratique en atelier

Le suivi et l'amélioration du parcours du patient à travers l'évaluation du PPS

#### - L'évaluation du pilotage et de la mise en œuvre du PPS en tant que projet

- o L'évaluation du pilotage : méthode et outils
- o L'évaluation de la mise en œuvre : méthode et outils

#### - L'évaluation du projet personnalisé de soins à travers le parcours d'un patient

- o La prise en charge évaluée et réajustée
- o La méthodologie du patient traceur dans l'évaluation du parcours d'un patient

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

### Agenda

**2-3 octobre 2017 (Paris)**

## « Le bon soin au bon patient : l'identitovigilance dans les soins »

### Contexte :

La complexité du processus d'identification du patient et ses multiples interfaces accentuent les risques dans la prise en charge du patient au quotidien et à toutes les étapes de son parcours. Les exigences réglementaires et les recommandations nationales mettent en évidence l'importance du sujet à la fois au niveau du management de l'établissement, du management de proximité et des équipes de terrain qui engagent leur responsabilité et la sécurité du patient.

L'identification fiable et unique du patient est un enjeu majeur pour la continuité et la sécurité des soins des établissements de santé. Ce processus doit faire l'objet d'une analyse approfondie afin d'identifier des barrières en terme de prévention, de réduction et d'atténuation de ces erreurs en raison de leur potentielle gravité et de leur caractère évitable.

L'implication des professionnels de terrain dans la prévention des erreurs d'identité est un élément majeur dans la gestion des risques associés aux soins.

### Objectifs :

Clarifier les exigences de la réglementation et de la certification HAS relatives au processus d'identification du patient

Identifier les facteurs contributifs des erreurs d'identité au regard du profil de l'établissement

Identifier les risques prioritaires en lien avec les soins et leur niveau de maîtrise

Repérer les outils et l'organisation nécessaires dans le cadre de la gestion des risques associés aux soins

**Publics concernés :** Directeur des soins, Cadre de santé, Tout professionnel impliqué dans la mise en œuvre du processus, Professionnels médicaux et paramédicaux, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsable qualité et gestionnaire des risques, Professionnels d'accueil...

### Introduction

Le contexte : constats, exigences réglementaires, certification HAS

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### L'identitovigilance

- Rappel des définitions
- Le processus d'identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge
- Les facteurs contributifs des erreurs d'identité
  - o Les comportements à risques
  - o Les populations à risques
  - o Les situations à risques

▪ **Cas pratique en atelier : l'identification des facteurs contributifs spécifiques**

### L'implication des professionnels de terrain dans la gestion des risques

- L'implication dans la gestion des risques a priori
  - o Rôles, missions, et méthodologies associées
- L'implication dans la gestion des risques a posteriori
- La gestion des points critiques
- La formalisation d'un plan d'action
  - o L'étude des risques spécifiques

▪ **Cas pratique en atelier : l'identification des risques prioritaires**

▪ **Cas pratique en atelier : le repérage des dispositifs de maîtrise en place**

### Conclusion

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation** : Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

### Agenda

15 septembre 2017 (Toulouse)  
26 octobre 2017 (Paris)

Pour les sessions à Toulouse,  
contacter SANITEC Midi-Pyrénées  
au 05 61 62 55 33

## « Accompagnement des personnes en soins palliatifs et fin de vie et de leur entourage »

**Contexte :** Le développement des soins palliatifs et le renforcement des droits des malades sont reconnus par la loi relative aux droits du malade et à la fin de vie du 22 avril 2005, dite loi LEONETTI, largement rediscutée en 2015. La prise en charge des soins palliatifs des patients accueillis dans les établissements constitue un axe prioritaire de santé publique dans tous les lieux de soins (point 2 de la loi HPST). Concernant la qualité des soins, les exigences relatives à la prise en charge des patients en fin de vie et de leur entourage sont inscrites dans le critère 13.a « Prise en charge et droits des patients en fin de vie » constituant une PEP (Pratique Exigible Prioritaire) depuis la certification V2010 et reprises dans la certification V2014.

### Objectif :

Permettre aux participants d'acquérir les bases indispensables pour dispenser des soins de qualité aux personnes en soins palliatifs et en fin de vie, s'engager dans un cheminement individuel et une démarche collective pour assurer leur accompagnement et celui de leur entourage.

**Public concerné :** Médecins, responsables de soins, personnel paramédical, ...

### ⇒ 1<sup>er</sup> jour

- Définitions et contexte historique du développement des soins palliatifs
- Les aspects législatifs et réglementaires : actualisation des connaissances
  - Loi Léonetti : personne de confiance, obstination déraisonnable
  - Evolutions des Plans successifs de soins palliatifs et bilan du plan 2008-2012
- Identification des besoins et des attentes des personnes en soins palliatifs et fin de vie et de ceux de leur entourage
- Traitements des différents symptômes en soins palliatifs et en fin de vie :
  - Douleur,
  - Alimentation,
  - Sommeil,
  - Comportement, etc.
- Concept de deuil,
- Notions relatives à l'attachement et au détachement,
- Rites de fin de vie et de deuil
- Démarches administratives lors du décès
  - **Cas pratiques**

**2 jours, soit 14h de formation**  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2

### Agenda

**10-11 mai 2017 (Paris)**

### ⇒ 2<sup>ème</sup> jour

- Spécificités des relations et de la communication avec la personne en soins palliatifs et en fin de vie, les relations avec l'entourage, la relation d'aide,
- Conséquences du travail auprès des personnes en fin de vie pour les personnels soignants : identification de leurs besoins (formation, écoute, etc.)
- Notion de projet de soin individualisé
- Analyses de situations vécues par les participants ou proposées par le formateur
- Conditions du développement d'une réflexion éthique
  - **Cas pratiques**

**Supports pédagogiques :** Supports de formation - fiches techniques BAQIMEHP – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 840 euros par participant pour les 2 jours de formation / déjeuner libre**

## « La prise en charge et la prévention de la douleur »

**Contexte :** Depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, « toute **personne** a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, prise en compte et traitée ». En 2011, le bilan du 3<sup>e</sup> plan de lutte contre la douleur soulignait la nécessité de poursuivre les efforts entrepris depuis plusieurs années pour améliorer la prévention et la prise en charge de l'ensemble des douleurs supportées par les personnes soignées, en établissement comme lors de leur retour à domicile après une hospitalisation. Les exigences en matière de prise en charge de la douleur sont évaluées dans le cadre de la certification V2014, le processus relevant d'une Pratique Exigible Prioritaire (PEP). Des avancées ont vu le jour ces dernières années concernant en particulier les méthodes non médicamenteuses. L'attention doit être d'autant plus importante de la part des soignants que les personnes présentent des critères de vulnérabilité (handicap, difficultés de communication liées à leur état ou leur âge), ce qui rend l'évaluation de leur état plus complexe.

**Objectif :**

Maintenir et/ou améliorer la qualité de prévention et de prise en charge des patients atteints de douleurs aiguës et/ou chroniques.

**Public concerné :** Personnels de soins médicaux et paramédicaux des établissements de soins.

⇒ 1<sup>er</sup> jour

- Actualisation des connaissances sur les aspects législatifs et réglementaires relatifs à la prévention et à la prise en charge de la douleur
- Survol historique de la prise en charge de la douleur
  - Evolution des pratiques de soin
  - Evolution des structures
  - Evolution des connaissances sur la douleur, son évaluation, ses traitements
- Notions d'épidémiologie de la douleur
- Définitions des différents types de douleur, différenciation des signes de douleur, souffrance, stress
- Physiologie de la douleur, facteurs favorisant la douleur physique
- Amélioration de l'identification et de l'évaluation des situations douloureuses quel que soit l'état des patients
- Connaissance et appropriation de la démarche d'évaluation de la douleur
  - Présentation des outils d'évaluation adaptés aux patients accueillis en établissement de soins
  - Identification des étapes de l'évaluation de la douleur
  - **Cas pratique**
  - Analyse de situations rencontrées par les participants
  - Identification des difficultés rencontrées
  - Repérage des limites et des résistances à l'évaluation de la douleur
- Présentation des ressources existantes : Sociétés savantes, CNRD, sites Internet, bibliographie et filmographie, etc.

2 jours, soit 14h de formation

de 9h30 à 17h30 Jour 1

de 8h30 à 16h30 Jour 2

**Agenda**

**21-22 septembre 2017 (Paris)**

⇒ 2<sup>ème</sup> jour

- Connaissance des traitements antalgiques non médicamenteux et médicamenteux
- Adaptation de leur utilisation en fonction du contexte du patient
- Spécificité des questions posées par les douleurs provoquées par les soins
- Identification du rôle de chaque soignant au sein des équipes
- Participation des personnels au développement d'une dynamique de prise en charge au niveau de l'établissement par le développement du rôle de référent douleur et la participation aux instances de l'établissement (CLUD par exemple), intégration de la démarche qualité en douleur
- Développement de stratégies pour faire face aux phénomènes de résistances des personnels.

**Supports pédagogiques :** Supports de formation - fiches techniques BAQIMEHP – documentation.

**Intervenant :** Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 840 euros par participant pour les 2 jours de formation / déjeuner libre**

## « Le processus de prise en charge en chirurgie ambulatoire »

**Contexte :** La chirurgie ambulatoire est un axe majeur de Santé Publique dont le développement constitue un enjeu stratégique pour les établissements de santé. La connaissance de la réglementation, dont le décret du 20 août 2012 qui modifie certaines conditions techniques de fonctionnement ainsi que les recommandations de la HAS et de l'ANAP, sont autant d'éléments à prendre en compte pour optimiser l'organisation de la prise en charge des patients en chirurgie ambulatoire. Aussi, la prise en charge en chirurgie ambulatoire a été identifiée comme prioritaire par la HAS et, dans le cadre de la visite V2014, fera l'objet d'évaluation par les Experts Visiteurs dans le cadre d'un audit de processus mais aussi d'un patient traceur.

### Objectifs :

- Acquérir et/ou approfondir ses connaissances pour améliorer la qualité et la sécurité des soins en chirurgie ambulatoire.
- Améliorer et optimiser le processus de prise en charge du patient en chirurgie ambulatoire dans le respect de la réglementation, des exigences de la certification et des recommandations de l'ANAP et de la HAS.

**Publics concernés :** cette formation s'adresse aux professionnels qui sont impliqués dans l'organisation de la prise en charge des patients en chirurgie ambulatoire (Directeurs, Directeurs des soins, Cadres de santé et Responsables du secteur, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, Responsables qualité et gestionnaire des risques, Médecins...)

**Introduction :** Définition de la prise en charge en chirurgie ambulatoire et présentation du processus

### Contexte

- Le contexte national et international
- Les exigences réglementaires
- Les autres exigences (dont certification et recommandations)

**2 jours, soit 14h de formation**

**De 9h30 à 17h30 Jour 1**

**De 8h30 à 16h30 Jour 2**

### Organisation et pilotage du processus de prise en charge en chirurgie ambulatoire

- Le management de l'activité
  - o Inscrire la chirurgie ambulatoire dans son projet d'établissement
  - o Le médecin coordonnateur
  - o La charte de fonctionnement
- Le management de la qualité et de la sécurité des soins
  - o Le rôle du coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins et du responsable du management de la qualité de la prise en charge en chirurgie ambulatoire
  - o Le manuel qualité et la gestion documentaire
  - o L'évaluation du processus (audit de processus, patient traceur...)

### Les processus support à la prise en charge en chirurgie ambulatoire

- La gestion des ressources humaines (personnel dédié, formation...)
- La gestion du système d'information (procédures...)
- Les fonctions logistiques (matériel, flux...)

### Le parcours du patient en chirurgie ambulatoire

- Prise en charge avant l'hospitalisation
  - o Eligibilité du patient
  - o Organisation de la prise en charge du patient éligible
  - o Action à mener la veille ou l'avant-veille de l'intervention prévue
- Prise en charge du patient le jour de son intervention
- Continuité des soins
  - o Suivi immédiat après la sortie et à distance de la sortie
    - **Cas pratique en atelier**

### Maîtriser les risques en chirurgie ambulatoire

- Les risques spécifiques au secteur
- Les risques spécifiques à une population
- Les risques post opératoires

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

### Agenda

**6-7 mars 2017 (Paris)**

## « Evaluer un Programme d'Education Thérapeutique autorisé »

**Contexte :** La Loi « Hôpital, Patient, Santé, Territoire » a confié à la Haute Autorité de Santé, la mission d'évaluation des programmes d'éducation thérapeutique (ETP) autorisés par les Tutelles. Tout établissement de santé bénéficiant d'un programme d'éducation thérapeutique autorisé par l'Agence Régionale de Santé doit assurer des évaluations annuelles pédagogiques et une évaluation quadriennale afin de renouveler son autorisation et poursuivre cette activité. La Haute Autorité de Santé a élaboré de nombreux guides et recommandations de bonnes pratiques sur le sujet, encadrés par des exigences réglementaires récentes, pour accompagner les établissements dans le cadre de leurs évaluations. Ces nouveaux textes permettent de structurer les démarches d'éducation thérapeutique, d'orienter les établissements vers une prise en charge adaptée à la population soignée et encadrée par des équipes bénéficiant de compétences précises et spécifiques.

### Objectifs :

Comprendre et s'appropriier les exigences réglementaires, les attentes de la HAS et des Tutelles relatives à l'ETP  
Intégrer la démarche d'autoévaluation annuelle pédagogique recommandée par la HAS  
Anticiper et optimiser l'évaluation quadriennale dans une approche processus  
Assurer la pertinence du renouvellement de l'autorisation d'un programme ETP

**Publics concernés :** Direction d'établissement de santé, Responsable Qualité, Gestionnaire des risques, Coordonnateur de programme ETP, Professionnels impliqués dans un programme ETP

### Introduction

#### Le programme d'éducation thérapeutique autorisé

- Le contexte et les enjeux réglementaires
- Les recommandations de bonnes pratiques
- Rappel des définitions et objectifs
- Rappel de la structuration d'un programme ETP
- Les critères de la qualité de l'ETP et les modalités de coordination des soins
- Les évaluations annuelles et quadriennales

#### L'auto-évaluation annuelle pédagogique

- Les caractéristiques de l'autoévaluation annuelle pédagogique
- Les programmes concernés et les domaines d'évaluation
- Les objectifs de l'autoévaluation annuelle
- L'implication des équipes concernées
- Les différentes étapes de l'évaluation annuelle
- Le choix et la mise en place des indicateurs de suivi
- La formalisation du rapport synthétique
- L'analyse et la communication des résultats

#### ▪ Cas pratique en atelier

#### La préparation à l'autoévaluation quadriennale

- L'orientation et le déroulement de l'autoévaluation quadriennale
- La spécification et la formalisation du parcours spécifique ETP
- L'évaluation de l'efficacité et de la performance du programme
- Le choix et la mise en place des indicateurs qualité
- L'optimisation et la maîtrise du parcours spécifique ETP
- La formalisation de l'évaluation quadriennale

#### ▪ Cas pratique en atelier

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Agenda

25 octobre 2017 (Paris)

## « L'Education Thérapeutique : la comprendre et la mettre en oeuvre » (Modules 1-2)

**Contexte** : la loi HPST a inscrit l'Education thérapeutique « ETP » comme faisant partie du parcours de soins du patient, les décrets d'application de cette disposition, notamment pour les demandes d'autorisation, imposent un certain nombre de règles dont notamment l'application des recommandations de la HAS dans ce domaine. Le BAQIMEHP propose donc des sessions de formations, animée par un expert du sujet afin de permettre aux établissements et aux professionnels qui y exercent, de pouvoir acquérir les connaissances nécessaires pour mettre en œuvre une démarche d'ETP conforme aux textes et recommandations

**Objectifs** :

Permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances, compétences et outils nécessaires pour comprendre ce que sont l'Education Thérapeutique et les modalités de sa mise en oeuvre

**Public concerné** : professionnels concernés par la mise en œuvre de l'Education Thérapeutique : directions, praticiens, responsables paramédicaux, professionnels concernés par l'ETP

⇒ 1<sup>er</sup> jour :

**1 : Définition et contexte**

- Qu'est-ce que l'ETP ? définition et finalités
- Le contexte institutionnel de sa mise en œuvre :
  - Les recommandations de la HAS
  - De la loi HPST au rapport JACQUAT
  - La réglementation applicable
- Compétences requises à l'ETP
  - **Cas pratique avec les stagiaires : retours d'expériences**
- Comment la mise en place de l'ETP facilite la certification V2014

2 jours, soit 16h de formation  
de 9h30 à 18h30 Jour 1  
de 8h30 à 17h30 Jour 2

Agenda

⇒ 2<sup>ème</sup> jour :

**Identifier les besoins du patient dans un contexte de maladies chroniques**

Le diagnostic éducatif-mise en pratique

Relation soignant-patient

Les différents types d'objectifs éducatifs

Formuler des objectifs éducatifs et les négocier ; des besoins des patients aux objectifs éducatifs

**Motiver le patient à commencer et poursuivre son projet d'éducation thérapeutique**

Le concept de motivation

Définition

Motivation du patient et du soignant

Mise en œuvre principes et outils de l'entretien motivationnel

Reperer et utiliser les ressources du patient

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation - bibliographie

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP expert de l'ETP - formateur de formateurs - Secrétaire général de la société d'éducation thérapeutique européenne (SETE) – Membre du comité de pilotage des recommandations HAS sur l'ETP – Membre du groupe de travail tarification de l'ETP à la DGOS – Président de la société d'ETP du sud ouest (SETSO)

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 990 euros par participant pour les deux jours de formation

## « L'Education Thérapeutique : la comprendre et la mettre en oeuvre » (Modules 3-4)

**Contexte** : la loi HPST a inscrit l'Education thérapeutique « ETP » comme faisant partie du parcours de soins du patient, les décrets d'application de cette disposition, notamment pour les demandes d'autorisations, imposent un certain nombre de règles dont notamment l'application des recommandations de la HAS dans ce domaine. Le BAQIMEHP propose donc des sessions de formations, animée par un expert du sujet afin de permettre aux établissements et aux professionnels qui y exercent, de pouvoir acquérir les connaissances nécessaires pour mettre en œuvre une démarche d'ETP conforme aux textes et recommandations

### **Objectifs** :

Permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances, compétences et outils nécessaires pour comprendre ce que sont l'Education Thérapeutique et les modalités de sa mise en oeuvre

**Public concerné** : professionnels concernés par la mise en œuvre de l'Education Thérapeutique : directions, praticiens, responsables paramédicaux, professionnels concernés par l'ETP

⇒ 3<sup>ème</sup> jour :

### **Les stratégies pédagogiques adaptées à l'ETP en individuel et en groupe**

- Distinguer les différents modèles de stratégie pédagogique
  - Comment les utiliser dans la mise en place d'un programme
  - Découvrir les différents outils pédagogiques
  - Identifier les étapes d'une séance éducative
  - Animer des séances éducatives en utilisant des outils variés

2 jours, soit 16h de formation  
de 9h30 à 18h30 Jour 1  
de 8h30 à 17h30 Jour 2

⇒ 4<sup>ème</sup> jour :

### **Mise en place du programme ETP**

Comment le définir  
Comment le planifier et le mettre en place

### **Evaluation du programme ETP**

Comment réaliser l'évaluation des compétences acquises  
Comment évaluer le déroulement du programme  
Comment réaliser l'évaluation pédagogique des soignants

Agenda

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation - bibliographie

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP expert de l'ETP - formateur de formateurs - Secrétaire général de la société d'éducation thérapeutique européenne (SETE) – Membre du comité de pilotage des recommandations HAS sur l'ETP – Membre du groupe de travail tarification de l'ETP à la DGOS – Président de la société d'ETP du sud ouest (SETSO)

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 990 euros par participant pour les deux jours de formation

## « L'Education Thérapeutique : la comprendre et la mettre en oeuvre » (Module 5)

**Contexte** : la loi HPST a inscrit l'Education thérapeutique « ETP » comme faisant partie du parcours de soins du patient, les décrets d'application de cette disposition, notamment pour les demandes d'autorisations, imposent un certain nombre de règles dont notamment l'application des recommandations de la HAS dans ce domaine. Le BAQIMEHP propose donc des sessions de formations, animée par un expert du sujet afin de permettre aux établissements et aux professionnels qui y exercent, de pouvoir acquérir les connaissances nécessaires pour mettre en oeuvre une démarche d'ETP conforme aux textes et recommandations

**Objectifs** :

Permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances, compétences et outils nécessaires pour comprendre ce que sont l'Education Thérapeutique et les modalités de sa mise en oeuvre

**Public concerné** : professionnels concernés par la mise en oeuvre de l'Education Thérapeutique : directions, praticiens, responsables paramédicaux, professionnels concernés par l'ETP

⇒ 5ème jour :

1 jour, soit 8h de formation  
de 9h30 à 18h30

**Evaluation de l'ETP**

- Développement d' outils
- Autoévaluation d'un projet
- Retour d'expériences partagées
- Comment faire évoluer, pérenniser une activité d'ETP ?

Agenda

**Supports pédagogiques** : supports de formation – cas pratiques - documentation - bibliographie

**Intervenant** : un formateur du BAQIMEHP expert de l'ETP - formateur de formateurs - Secrétaire général de la société d'éducation thérapeutique européenne (SETE) – Membre du comité de pilotage des recommandations HAS sur l'ETP – Membre du groupe de travail tarification de l'ETP à la DGOS – Président de la société d'ETP du sud ouest (SETSO)

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 495 euros par participant pour la journée de formation

# Qualité, certification, gestion des risques

## Formations inter-entreprises

**Prise en charge spécifique du sujet âgé**

## « Démences du patient âgé et thérapies non médicamenteuses »

**Contexte :** Les patients ayant une démence neuro-dégénérative (Alzheimer ou apparentée) présentent souvent des troubles du comportement perturbateurs (TCP) dangereux pour le patient ou pour son entourage. Il est recommandé d'utiliser en première intention des techniques de soins non médicamenteuses appropriées aux TCP. Elles peuvent permettre d'éviter le recours à des traitements médicamenteux. Les interventions non médicamenteuses peuvent être, tant en ambulatoire qu'en institution, un élément de la prise en charge thérapeutique globale. Elles peuvent être proposées à titre individuel ou collectif et doivent être pratiquées par un personnel formé.

### Objectifs :

Appréhender la population accueillie et en tirer un état des besoins  
 Identifier les pathologies de démences rencontrées à partir de la clinique  
 Consolider une stratégie thérapeutique combinée, alternative et complémentaire des médicaments  
 Organisation et territoires de soins en établissement

**Publics concernés :** Directeur des soins, Cadre de santé, Idec, Psychologues, Tout professionnel impliqué dans la mise en œuvre du projet thérapeutique, professionnels médicaux et paramédicaux

### Introduction

- Le contexte :
  - o Cadre réglementaire et synthèse recommandations HAS et ANESM
  - o Cadre sociologique et prévalence des démences

2 jours, soit 14h de formation

De 9h30 à 17h30 Jour 1

De 8h30 à 16h30 Jour 2

### Les pathologies de démences

- Définition de la démence
- Clinique des démences
- Etiologie des démences
- Evolution et symptômes associés : les symptômes psychologiques et comportementaux des démences (SPCD)

▪ **Cas pratique en atelier : « Profil patient âgé dément et capacités préservées »**

### La stratégie thérapeutique non médicamenteuse

- Evaluation globale de la situation et du patient
- Accompagnement clinique centré sur les besoins et les capacités préservées du patient âgé
- Algorithme des thérapies en phase chronique et aigue

▪ **Cas pratique en atelier : « Troubles aigus du comportement/thérapie de médiation »**

### Plan Personnalisé de Santé : Organisation des soins et besoins structurels

- Séquence et fréquence des thérapies cognitivo-comportementales
- Pilotage terrain : un « manager » de proximité, l'Assistant de Soins en Gériatrie
- Espaces dédiés aux thérapies en USLD, UCC, SSR Gériatrique
- La place des aidants et de l'entourage

▪ **Cas pratique en atelier : « Plan Personnalisé de Santé d'un patient âgé »**

### Agenda

26-27 juin 2017 (Paris)

### Conclusion

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques - documentation

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 840 euros par participant pour les 2 jours de formation / déjeuner libre**

## « Troubles du comportement de démences et thérapies non médicamenteuses de médiation »

**Contexte :** Dans un contexte de population vieillissante, les professionnels de santé se retrouvent confrontés à de nouveaux profils gériatriques :

- prévalence de la démence.
- symptômes psycho-comportementaux induits.

Afin d'appréhender de la meilleure façon ces situations et proposer des solutions adaptées aux besoins, les professionnels doivent se familiariser avec les pathologies de la psycho gériatrie et proposer des accompagnements adaptés.

**Objectifs :**

- Connaître les éléments de sémiologie et de pathologie : démences
- Identifier les troubles du comportement induits et savoir les caractériser
- Comprendre les thérapies non médicamenteuses et la place de la thérapie de médiation pour l'accompagnement des patients atteints de démence dans les contextes aigus et chroniques.
- Mettre en pratique des séances thérapeutiques adaptées aux patients âgés déments ayant des difficultés d'adaptation à leur environnement avec utilisation des activités flash dans l'aiguë et des médiations par le jeu dans le chronique

**Publics concernés :** Directeurs de soins, Cadres de santé, Psychologues, Ergothérapeutes/Psychomotriciens, AS/AMP/ASG travaillant en unité protégée

**2 jours, soit 14h de formation**

De 9h30 à 17h30 J1

De 8h30 à 16h30 J2

**Agenda**

**20-21 mars 2017 (Paris)  
18-19 décembre 2017 (Paris)**

Introduction

Journée 1 (J1) Matinée

- Apport académique de sémiologie pratique et des notions gérontologiques autour de la pathologie de démence.
- Retour d'expérience des participants et réponse aux questions.
- Identification, analyse et appréhension du symptôme : le(s) trouble(s) du comportement du patient dément.

▪ **Cas pratique en atelier : « Evaluation du patient âgé dément »**

Journée 1 (J1) Après Midi - Cas pratiques en situation

- Appropriation des activités attentionnelles de la prise en charge des situations aiguës : « Activités Flash »
- Coordination pluridisciplinaire et appropriation des transmissions ciblées
- Identification, analyse et appréhension du symptôme : le(s) troubles du comportement du patient dément.

Journée 2 (J2) Matinée

- Intérêt de l'utilisation du jeu comme outil thérapeutique auprès du patient dément.
- Analyse et état des lieux des difficultés dans l'utilisation du jeu dans la conduite thérapeutique.
- Présentation du concept du cadre ludique : méthode d'analyse du support (jeu), principes généraux et spécifiques d'aménagement d'espace, rôle et posture du professionnel.

Journée 2 (J2) Après Midi - Cas pratiques en situation

- Appropriation des espaces dédiés et des outils thérapeutiques par les équipes
- Mise en œuvre du cadre ludique et travail en situation réelle sur les postures d'accompagnement
- Transmissions ciblées et continuité de la prise en charge pour imprégnation psychologique

**Supports pédagogiques :** supports de formation – cas pratiques – documentation - exemples de jeux à manipuler

**Intervenant :** un formateur du BAQIMEHP/un formateur de FM2J

**Modalités d'évaluation :** Pendant les formations, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin des formations. A l'issue de celles-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 840 euros par participant pour les 2 jours de formation / déjeuner libre**

# Qualité, certification, gestion des risques

**Interventions sur site (formations,  
accompagnements, audits)**



## Explicatif

**Le BAQIMEHP intervient, sur site, dans les établissements de façon ponctuelle mais aussi sur la durée. Ces interventions, selon leur nature, se réalisent soit sous forme de formations, soit sous forme d'audits et conseils.**

**Tous les programmes de formation proposés en inter établissement peuvent être adaptés et/ou approfondis sur site.**

**D'autres programmes de formation sur demande peuvent-être proposés et peuvent par exemple se décliner de la façon suivante :**

### **A titre d'exemple, pour ce qui concerne les formations de ce catalogue réalisées en intra et sur mesure**

- Certification V2014 : Savoir compléter son compte qualité : de la méthode à la mise en œuvre  
→ 2 ou 3 jours, selon l'activité ou la taille de l'établissement
- Savoir formaliser le programme d'actions : comment concevoir son programme d'actions d'amélioration, comment en assurer le suivi et comment en mesurer l'efficacité  
→ 1 jour
- Savoir formaliser son projet d'établissement en articulant les différents volets en cohérence avec les orientations stratégiques  
→ 3 à 4 jours, selon l'activité et la taille de l'établissement
- Savoir organiser la gestion des risques, gérer le risque a priori et le risque a posteriori  
→ 2 jours
- Savoir mettre en œuvre les EPP : comment s'organiser, comment identifier les thèmes, comment conduire les EPP  
→ 2 à 4 jours en fonction du nombre de projets à conduire
- Savoir préparer sa visite de certification  
→ 2 jours avec 2 ou 3 formateurs selon l'activité et la taille de l'établissement

Ces formations peuvent être dispensées dans le cadre d'une intervention globale auprès de l'établissement pour lui permettre de remplir les étapes nécessaires à sa démarche de certification. Dans ce cas, le chargé de projet du BAQIMEHP qui est affecté à l'établissement correspond avec lui tant que de besoin, à distance, pour la validation des travaux réalisés.

### **A titre d'exemple, pour ce qui concerne l'accompagnement, les audits, le programme DPC et autres formations sur demande**

Le BAQIMEHP peut, par ailleurs, intervenir ponctuellement en fonction des besoins et demandes, pour assurer un soutien périodique dans la mise en œuvre du programme d'actions et/ou de la mise en œuvre d'actions spécifiques :

- Prise en charge médicamenteuse (audit et mise en place des actions)
- Circuits de prise en charge du patient (audit et mise en place des actions)
- Circuit au bloc opératoire (audit et mise en place des actions)
- Evaluation de la prise en charge du patient en chimiothérapie (audit et mise en place des actions)
- Evaluation de l'organisation des soins et/ou de la charge de travail (formation des professionnels à l'évaluation de la charge de travail)
- Bien-être (formation des professionnels pour identifier les actions à mettre en œuvre)
- Prise en charge de la douleur
- Prise en charge de la douleur en psychiatrie
- ...

## Nos tarifs

Le coût journalier est de 1 700 euros, ramené à 1 400 euros dès le 5<sup>ème</sup> jour pour les actions de formations (soumis à TVA pour les actions d'audit et de conseils).

Le coût journalier pour les demandes de formations sur site dispensées à l'identique de celles habituellement réalisées en interentreprises est de 1700€ par jour pour 6 personnes + 200€ par participant supplémentaire, plafonné à 2500 € pour un maximum de 20 participants.

Dans les deux cas, les frais de transport, hébergement et restauration sont en sus et remboursables sur justificatifs.

Nous rappelons que toutes nos formations peuvent être proposées sous format « Programme DPC » afin de répondre à l'obligation annuelle des professionnels concernés, dès lors qu'elles répondent aux exigences de la puissance publique.

Dans le cadre d'un programme DPC, le tarif est majoré de façon forfaitaire pour les étapes d'analyse des pratiques et de suivi des actions réalisées en partenariat avec le formateur du BAQIMEHP.

**Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à contacter le BAQIMEHP par téléphone au 01.56.88.03.04 ou par mail à l'adresse [info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com)**

# Qualité, certification, gestion des risques

## Le Guide EIO pour votre procédure de certification

Comprendre les Éléments d'Investigation Obligatoires (EIO) de la Haute Autorité de Santé



## Explicatif

### Le BAQIMEHP publie un nouveau guide pour mieux comprendre les Eléments d'Investigation Obligatoires (EIO).

Ces nouveaux points de passage obligatoires lors de la visite de certification mettent en exergue les éléments à préparer de façon incontournable ainsi que les situations devant être maîtrisées en amont de l'arrivée des experts visiteurs, appelés respectivement « éléments d'investigation obligatoires » et « situations à risques observées en V2010 ».

L'orientation prise pour la rédaction de ce guide a obéi à un triple objectif :

- Aider les professionnels à faire des liens entre les EIO et le manuel de certification V2010,
- Aider les pilotes de processus à se poser les bonnes questions par rapport aux exigences de chaque EIO et proposer des éléments de réponse pour guider les professionnels et les pilotes dans les démarches à mettre en œuvre,
- Identifier des éléments de preuve permettant de répondre aux EIO.

**Ce guide a été conçu en trois tomes, pouvant être utilisés indépendamment les uns des autres.**

#### TOME 1 :

**Processus de management** : qualité de vie au travail, management qualité gestion des risques, gestion du risque infectieux.

**Processus de prise en charge** : droits des patients, parcours patient, prise en charge de la douleur, prise en charge en droits des patients en fin de vie, dossier patient, identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge, management de la prise en charge médicamenteuse.

**Fonctions support** : gestion du système d'information, gestion des équipements et produits au domicile du patient.

#### TOME 2 :

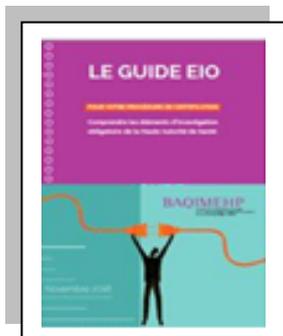
**Processus de prise en charge** : prise en charge des urgences et des soins non programmés, management de la prise en charge au bloc opératoire, management de la prise en charge dans les secteurs à risque (radiothérapie, médecine nucléaire, imagerie interventionnelle, endoscopie, salle de naissance).

#### TOME 3 :

**Processus de management** : management stratégique et gouvernance.

**Processus de prise en charge** : biologie médicale.

**Fonctions support** : Gestion des ressources humaines, gestion des infrastructures et des équipements, processus de gestion du linge, gestion de l'eau, gestion de l'air.



*Bon de commande*

## « LE GUIDE EIO »

À renvoyer au :

**BAQIMEHP**  
**106, rue d'Amsterdam**  
**75009 PARIS**

### Commande passée par :

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Établissement : \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_

### Adresse de livraison et de facturation :

N° : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

### TARIFS (frais de port inclus)

	Choix	Quantité
Tome 1 : 139 € TTC	<input type="checkbox"/>	.....
Tome 2 : 99 € TTC	<input type="checkbox"/>	.....
Tome 3 : 79 € TTC	<input type="checkbox"/>	.....
Lot de 3 : 250 € TTC	<input type="checkbox"/>	.....

Au-delà de 3 exemplaires, nous contacter

Montant total  €

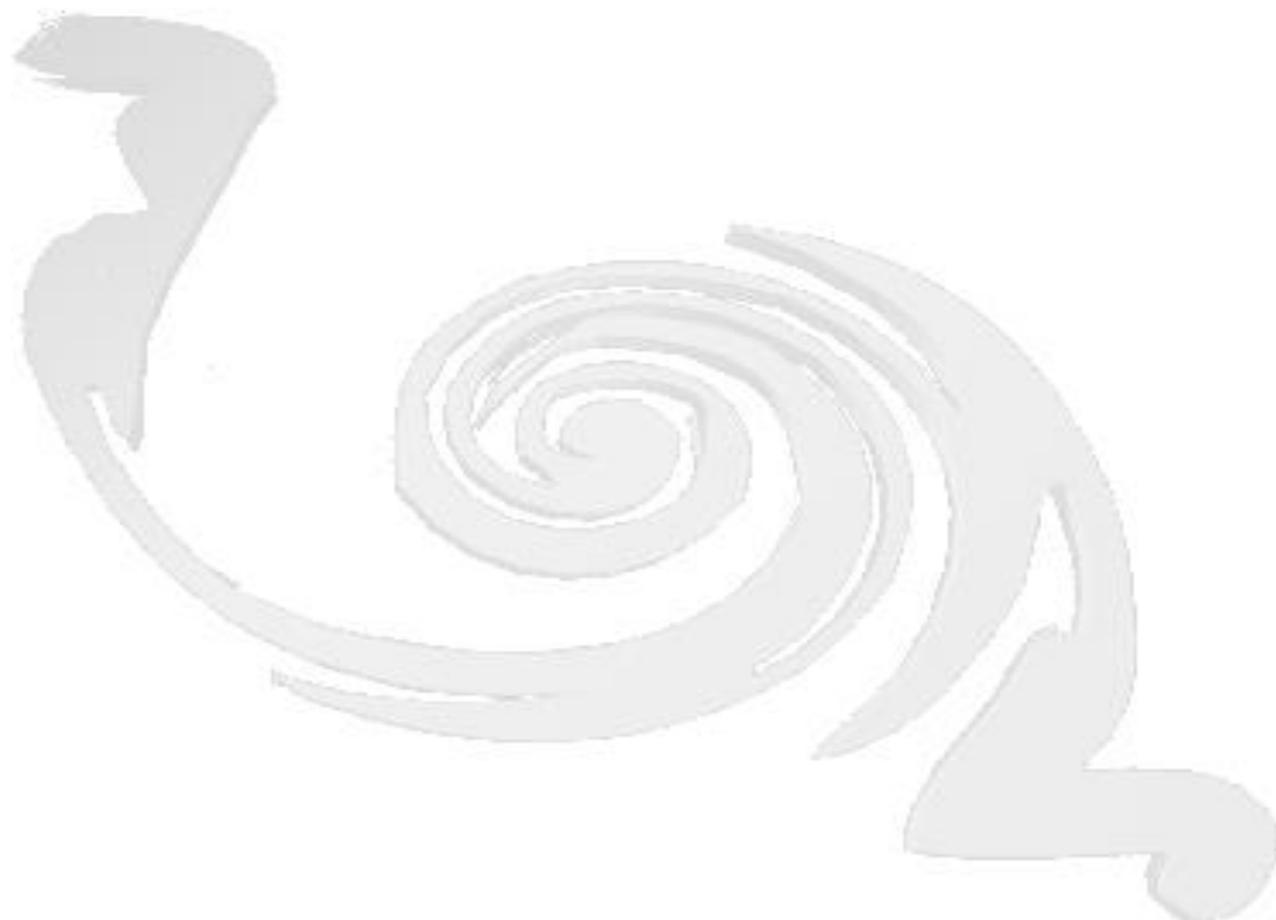
Date

Signature

Toute commande ne sera prise en compte qu'accompagnée de son règlement à l'ordre du BAQIMEHP

# Qualité, certification, gestion des risques

## Le Guide V2011 pour la V2014 (Certification V2010/V2014)



## Explicatif

Comme il l'avait fait pour la version 1 de la procédure d'accréditation puis pour la version 2 de la procédure de certification, le BAQIMEHP a rédigé un guide pratique sur la version 3 : la V2010.

La HAS ayant apporté des modifications au manuel de certification en 2011, une nouvelle version de ce guide pratique dit « le guide 2011 » a été élaborée.

Ce guide sert toujours de référentiel dans le cadre de la certification V2014. En effet, le manuel est inchangé, les pratiques exigibles prioritaires sont maintenues, les éléments d'appréciation de l'ensemble des critères également.

Seuls, quelques éléments d'appréciations vont être ajustés dans le cadre des indicateurs Hôpital numérique notamment.

L'orientation prise pour la rédaction de ce document a obéi à un triple objectif :

- Guider les établissements à se poser les bonnes questions par rapport aux exigences posées par chacun des éléments d'appréciation
- Guider les établissements, par une série d'exemples, dans les démarches et les actions qu'ils peuvent mettre en œuvre pour répondre le mieux possible à ces exigences
- Aider les établissements à faire des liens entre les nouvelles exigences et celles issues des deux premières itérations

Nous conseillons donc l'utilisation de ce guide, le plus en amont de la procédure de certification, pour :

- Poser un diagnostic et repérer au plus tôt les critères pour lesquels une cotation en C ou D serait particulièrement discriminante
- Identifier les actions à conduire et les hiérarchiser
- Les planifier dans un programme d'actions intégrant l'ensemble des paramètres pour mener à bien la démarche d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles

Ce guide peut, bien entendu, être également utilisé dans le cadre de l'autoévaluation que les établissements, déjà engagés dans la procédure de certification, doivent réaliser quelques mois avant la visite des experts-visiteurs de la HAS.

Ce guide ne dispense aucunement d'une lecture très attentive des fiches du guide pratique de la HAS sur la certification V2014 ainsi que « Les éléments de vérification V2010 du manuel révisé 2011 » qui sont les documents de référence régulièrement actualisés par la HAS sur son site.

Comme il l'a fait dans le cadre de la montée en charge de la version 1 puis des versions 2 et 3, le BAQIMEHP poursuivra son action d'aide aux établissements en diffusant, notamment à l'ensemble de ses adhérents, des documents sur des sujets sur lesquels il lui apparaît nécessaire d'apporter son soutien.

Pour le compléter, vous trouverez, en annexe, un tableau des correspondances entre les critères de la V2010 et ceux des précédents manuels.

# BAQIMEHP

BUREAU DE L'ASSURANCE QUALITÉ  
& DE L'INFORMATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE  
DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE

## « LE GUIDE V2011 POUR LA V2014 »

### Bon de commande

À renvoyer au :

**BAQIMEHP**  
**106, rue d'Amsterdam**  
**75009 PARIS**

**Commande passée par :**

**(ECRIRE EN LETTRES CAPITALES)**

Nom, Prénom : .....

Fonction : .....

Etablissement : .....

☎ : .....

Adresse de livraison et de facturation :

N° : ..... Rue : .....

CP : ..... Ville : .....

### Tarifs (frais de port inclus)

Nombre d'exemplaire(s)  X Prix unitaire

Montant total :  €

**Toute commande ne sera prise en compte qu'accompagnée de son règlement à l'ordre du BAQIMEHP**

## **PMSI ET FACTURATION**

### **Formations inter-entreprises**



## « Maîtriser les règles et mécanismes de facturation pour optimiser ses recettes dans un établissement MCO »

**Objectif** : La maîtrise du dispositif de facturation est un élément incontournable pour optimiser ses recettes. Cette formation a pour objectif d'acquérir l'ensemble des règles et mécanismes permettant d'établir une facture dans un établissement MCO, conformément aux obligations qui s'imposent. Cette formation peut être l'occasion, pour tout salarié d'un établissement MCO, d'acquérir les bases indispensables de la facturation ou d'approfondir ses compétences sur le sujet. Elle peut également apporter des éléments de réponse aux professionnels travaillant en lien étroit avec les facturières (TIM, personnel administratif, comptables ...)

**Public concerné** : facturière, TIM, personnel administratif et admissions, comptables

### Présentation générale

- Le circuit facture/noemie
- De la s3404 (les 3 parties)
- Le rôle de la facturation
- L'exhaustivité des informations
- La norme B2, vidage, flux informatiques

1 jour, soit 7h de formation  
De 9h30 à 17h30

### Présentation détaillée par partie

- Partie administrative : importance des informations avec les services d'admissions, savoir lire une carte vitale, les modes d'entrées et de sorties...
- Partie haute : détail des codes que l'on peut retrouver, déterminer le code d'exonération, règles de facturation des FJ, EXH, SRC ....
- Partie médiane : les codes en sus du GHS
- Partie basse : les honoraires des praticiens
- Partie la plus basse : les références bancaires pour les télétransmissions

#### ▪ **Fiches récapitulatives, exercices pratiques**

### Les cas particuliers

- Les Prestations Inter Etablissements (receveur et destinataire)
- Les interruptions de séjours
- Dans quel cas y a-t-il de la facturation complémentaire en MCO ?
- La maternité
- Le mécanisme du 80%

### Quelques informations pratiques et des liens pour trouver les documents

- Ameli
- Atih
- Etc.

Les rejets et les impayés

### Agenda

27 mars 2017 (Paris)  
23 novembre 2017 (Paris)

**Supports pédagogiques** : Supports de formation

**Intervenant** : Un formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur l'intervenant, et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 550 euros par participant pour la journée de formation

## « PMSI MCO de base intensive »

**Objectif** : apprendre dans la 11<sup>ème</sup> version de la classification des GHM, les bases du PMSI "court séjour" pour être immédiatement opérationnel sur la production de données, en intégrant l'utilisation de la CIM-10.

**Public concerné** : personnel chargé du recueil de l'information médicale (médecins DIM, TIM, secrétaires médicales) et personnels débutant dans le codage PMSI.

### → 1<sup>er</sup> jour

#### Matin

##### Généralités

- Définitions
- RUM
- Groupage, RSS, GHM

#### Après midi

##### PMSI / Facturation

- GHM, GHS
- CMA
- Actes externes, FFM, SEH

### → 2<sup>ème</sup> jour

#### Matin

##### CIM 10

- Codes
- Règles de codage
- Caractéristiques des diagnostics
- Exemples

#### Après midi

##### Codage des diagnostics

- Principes de la V11
- Hiérarchie V11
- Situations de codage
- Particularités de la V11

### → 3<sup>ème</sup> jour

#### Matin

##### Codage et groupages

- GHM et GHS
- SRC
- Item et confirmation
- Règles de codage PMSI

#### Après midi

##### Exercices pratiques de codage

3 jours, soit 21h de formation  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2 et Jour 3

#### Agenda

22-23-24 mars 2017 (Paris)  
18-19-20 octobre 2017 (Paris)

### Les stagiaires doivent se munir de la CIM-10 volumes 1 et 3

**Supports pédagogiques** : supports de formation. CIM-10 volume 1 et 3 apportée par le stagiaire.

**Intervenant** : un spécialiste du PMSI, formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation** : 1600 euros par participant pour les 3 jours de formation

## « PMSI MCO : perfectionnement du codage »

**Objectif** : Dans le cadre de la mise en place de la 11ème version de la classification des GHM du PMSI MCO, cette formation vous permettra d'actualiser vos connaissances sur les règles "fines" de codage des diagnostics, mais aussi d'approfondir les notions de groupage et de valorisation des séjours.

**Public concerné** : Personnel chargé du recueil de l'information médicale (médecins DIM, secrétaires TIM) et personnel médical déjà initié au codage en V10 de la classification des GHM.

### → 1<sup>er</sup> jour

#### Matin

##### La V11

- Changements, nouvelles définitions
- Manuels des GHM
- Guide de production
- Impact sur groupage et facturation

##### Algorithmique

- V11
- Arbre de décision

#### Après midi

##### OVALIDE

- Description de l'outil
- Utilisations possibles

##### Rappel des situations cliniques

- Fiches techniques
- Discussions

### → 2<sup>ème</sup> jour

#### Matin

##### Exercices pratiques de codage des diagnostics

#### Après midi

##### Exercices pratiques de codage des diagnostics

2 jours, soit 14h de formation  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2

#### Agenda

6-7 avril 2017 (Paris)  
9-10 novembre 2017 (Paris)

**Pour les exercices pratiques, apporter la CIM-10 volumes 1 et 3**

**Supports pédagogiques** : supports de formation. CIM-10 volume 1 et 3 apportée par le stagiaire.

**Intervenant** : un spécialiste du PMSI, formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

## « PMSI SSR de base intensive »

**Objectif** : Apprendre les bases du PMSI SSR pour être opérationnel sur la production des données en maîtrisant le codage.

**Public concerné** : Personnel chargé du recueil de l'information médicale (médecins DIM, secrétaires TIM) et personnel médical et paramédical.

→ 1<sup>er</sup> jour

## Matin

## Généralités

- PMSI SSR (public ciblé = DIM, TIM, médecins, secrétaires médicales, facturières, DAF, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, surveillantes, infirmières, aides-soignants, ...)
  - o Les "PMSI"
  - o Le PMSI SSR
  - o Les RHS
  - o La DMA SSR
  - o Le groupage (GME)
  - o L'organisation

2 jours, soit 14h de formation  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2

## Après midi

## Dépendances / Rééducation

- Dépendances (public ciblé = DIM, TIM, surveillantes, infirmières, aides-soignants)
  - o Scores de dépendance
  - o Variables, cotation
  - o Modalités
- Rééducation (public ciblé = DIM, TIM, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, ...)
  - o Actes du CSARR
  - o Variables, cotation
  - o Modalités

→ 2<sup>ème</sup> jour

## Matin

## Codage des diagnostics

- CIM10 (public ciblé = DIM, TIM, médecins, secrétaires médicales)
  - o La CIM10
  - o Les règles
  - o PMSI et CIM10
  - o Les caractéristiques des diagnostics
  - o L'utilisation de l'index

## Après midi

- Codage / Hiérarchie (public ciblé = DIM, TIM, médecins, secrétaires médicales)
  - o Guide de production
  - o FPPC, MMP, AE, DAS
  - o Situations de codage
  - o Règles
  - o Exemples

## Agenda

27-28 avril 2017 (Paris)  
7-8 septembre 2017 (Paris)

**Les stagiaires doivent se munir de la CIM-10 volumes 1 et 3**

**Supports pédagogiques** : support de formation fourni par le BAQIMEHP. CIM-10 volume 1 et 3 apportée par le stagiaire.

**Intervenant** : un spécialiste du PMSI, formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

## « PMSI SSR : perfectionnement du codage »

**Objectif** : Dans le cadre de la mise en place d'une nouvelle version de groupage, cette formation vous permettra d'actualiser vos connaissances sur les règles "fines" de codage des variables (Diagnostics, Dépendances, CSARR,...), mais aussi d'approfondir les notions de groupage et de valorisation des journées d'hospitalisation.

**Public concerné** : personnel chargé du recueil de l'information médicale (médecin DIM, secrétaires TIM, personnel médical et paramédical), déjà initié au codage dans la classification actuelle du PMSI SSR.

→ 1<sup>er</sup> jour**Matin**Rappels généraux

- Le nouveau modèle de financement DMA SSR
- Le groupage
- Le recueil et traitement des données

**Après midi**Groupage

- CMC, GN, GME
- Les aspects administratifs
- L'algorithme

Fiches cuisine

- Des exemples de codages courants

2 jours, soit 14h de formation  
de 9h30 à 17h30 Jour 1  
de 8h30 à 16h30 Jour 2

**Agenda**

30-31 mars 2017 (Paris)  
14-15 septembre 2017 (Paris)

→ 2<sup>ème</sup> jour**Matin et après midi**Exercices pratiques de codage**Les stagiaires doivent se munir de la CIM-10 volumes 1 et 3**

**Supports pédagogiques** : supports de formation. CIM-10 volume 1 et 3 apportée par le stagiaire.

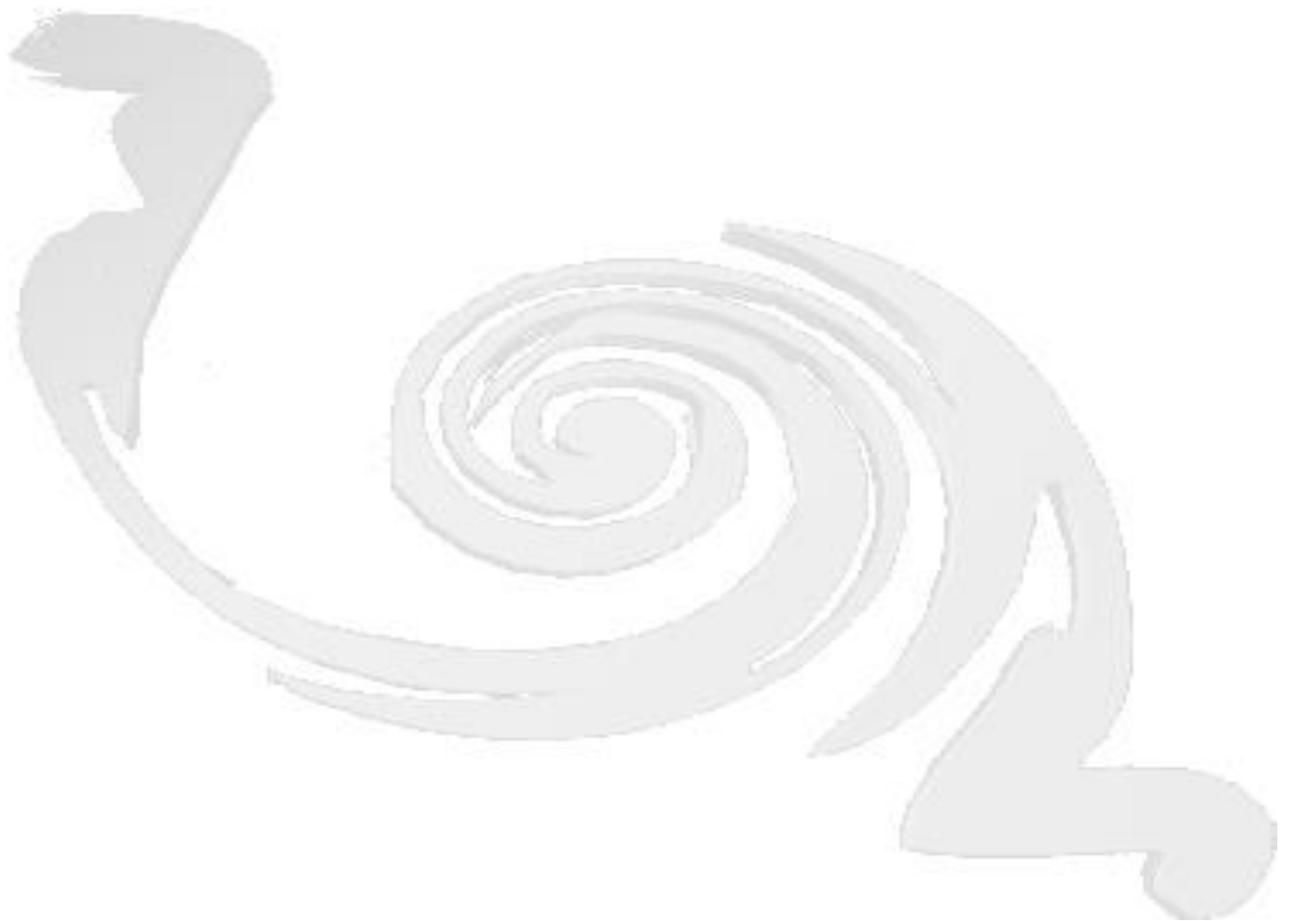
**Intervenant** : un spécialiste du PMSI, formateur du BAQIMEHP.

**Modalités d'évaluation** : pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 990 euros par participant pour les 2 jours de formation**

# **PMSI**

**Interventions sur site**  
**Formations, accompagnements**  
**Audits**



**Le BAQIMEHP intervient, sur site, dans les établissements de façon ponctuelle mais aussi sur la durée. Ces interventions, selon leur nature, se réalisent soit sous forme de formations, soit sous forme d'audits et conseils.**

**Tous les programmes de formation proposés en inter établissement peuvent être adaptés et/ou approfondis sur site.**

## **Formations de base ou perfectionnement au codage (MCO et/ou SSR/PSY)**

Dans ce cadre, le BAQIMEHP décline les formations en tenant compte du contexte de l'établissement demandeur.

### **Audits PMSI (MCO et/ou SSR/PSY)**

L'institution de la T2A dans les établissements augmente la complexité du circuit de facturation, en imposant le recueil et le codage d'éléments figurant dans le dossier médical.

Le circuit du dossier médical, et son traitement "PMSI" par le Département d'Information Médicale, font (ou feront) désormais partie du circuit de facturation.

2 audits possibles (indépendamment ou associés), qui s'accompagnent de propositions d'amélioration :

#### **1) Audit codage PMSI**

Il a pour but de repérer les atypies de codage qui risquent de déclencher les contrôles, et de repérer les situations qui pourraient bénéficier d'une optimisation.

1 journée analyse de données

1 journée rédaction rapport

1 journée sur site :

matin : confrontation de l'analyse aux dossiers de l'établissement

après-midi : restitution des résultats

La qualité de codage s'analyse selon trois axes :

- La propreté : utilisation correcte des codes diagnostics pris isolément, au regard des préconisations de l'ATIH
- La cohérence : respect des règles de codage du PMSI et associations correctes des codes entre eux
- L'optimisation : qui se divise en deux groupes :

Utilisation pertinente de codes ou d'associations de codes

Organisation médicale de prise en charge efficace au regard des spécificités de la T2A

#### **2) Audit de fonctionnement**

Il a pour but d'évaluer les organisations et les pratiques de la fonction PMSI mises en place dans l'établissement.

Nombre de journées variable selon la taille des établissements, et les spécifications souhaitées.

La "fonction PMSI" est analysée sur site. L'analyse est basée sur les entretiens menés avec les différents acteurs de l'établissement, les vérifications menées sur place (dossiers, archive, codage, ...), l'étude de l'organisation des circuits, le fonctionnement technique du Département d'Information Médicale ...

## Nos tarifs

Le coût journalier est de 1 700 euros, ramené à 1 400 euros dès le 5<sup>ème</sup> jour pour les actions de formations (HT pour les actions d'audit et de conseils).

Le coût journalier pour les demandes de formations sur site dispensées à l'identique de celles habituellement réalisées en interentreprises est de 1700€ par jour pour 6 personnes +200€ par participant supplémentaire, plafonné à 2500 € pour un maximum de 20 personnes.

Dans les deux cas, les frais de transport, hébergement et restauration sont en sus et remboursables sur justificatifs.

***Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à contacter le BAQIMEHP par téléphone au 01.56.88.03.04 ou par mail à l'adresse [info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com)***

## **SOCIAL ET RESSOURCES HUMAINES**

### **Formations inter-entreprises**



## « Loi El Khomri »

**Contexte :**

Après de nombreux mois de débats et polémiques, la Loi dite « El Khomri » relative à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, a finalement été adoptée le 8 août 2016. Ce texte amorce la future architecture du code du travail et un nouveau positionnement des sources de droit.

**Objectifs :**

Faire un premier point sur cette loi qui apporte des changements importants dans les relations collectives (en matière notamment de négociation collective, de fonctionnement des instances du personnel, sur le principe de neutralité) et individuelles de travail (forfait jours, médecine du travail, inaptitude au travail licenciement pour motif économique, droit à la déconnexion).

**Publics concernés :**

Directeurs d'établissement  
 Directeur des Ressources Humaines / Responsable des Ressources Humaines  
 Responsable des membres des services juridiques

**1. La négociation collective et les IRP**

- Nouvelles règles de négociation
- Généralisation de l'accord majoritaire
- Les acteurs de la négociation
- Le fonctionnement des institutions représentatives du personnel

1 jour, soit 7h de formation  
 De 9h30 à 17h30

**2. Les nouveaux thèmes de la négociation d'entreprise**

- La durée du travail et les congés
- La sécurisation des forfaits jours
- L'accord de préservation ou de développement de l'emploi

**Agenda**

2 février 2017 (Paris)  
 14 mars 2017 (Toulouse)  
 12 septembre 2017 (Paris)

*Pour les sessions à Toulouse,  
 contacter SANITEC Midi-Pyrénées  
 au 05 61 62 55 33*

**3. Les relations individuelles de travail**

- La définition du licenciement économique
- La réforme de l'inaptitude et du suivi de la santé au travail
- Le principe de neutralité
- Divers

**Supports pédagogiques :** supports de formation.

**Intervenant :** Thierry HAUTIER, Avocats en droit social au Cabinet Barthélémy & Associés.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**

## « Connaître et appliquer les dispositions de la Convention Collective du 18 avril 2002 »

### **Objectif :**

La convention collective du 18 avril 2002 encadre les dispositions applicables dans le secteur de l'hospitalisation privée. Elle regroupe de nombreuses thématiques, à savoir notamment, les congés, les indemnités de rupture du contrat de travail, les congés pour événements familiaux, etc. Cette session de formation a pour objectif de présenter l'ensemble des dispositions conventionnelles.

**Public concerné :** Directeurs d'établissement, Directeurs / Responsables des ressources humaines, Responsables paie.

### **REMUNERATIONS ET ACCESSOIRES**

#### 1 : Les classifications conventionnelles

Positionnement dans la grille de classification conventionnelle

Reprise d'ancienneté

Détermination du coefficient

Déroulé de carrière

#### 2 : Les rémunérations conventionnelles

Salaire de base conventionnel

Rémunération annuelle garantie (RAG)

Avenant 25

Indemnité différentielle d'emploi conventionnelle (IDEC)

#### 3 : Les indemnités de sujétion

Indemnité pour travail de nuit

Indemnités pour travail effectué les dimanches et jours fériés

Astreintes

Non cumul des indemnités de sujétions

#### 4 : La prévoyance conventionnelle

Garantie et prestations obligatoires

Organismes recommandés

Financement du régime

Portabilité des droits

### **LES CONGES**

#### 1 : Les congés payés

L'ouverture du droit à congés payés

Calcul des congés payés

Report des congés payés

Fractionnement des congés payés

#### 2 : Les jours fériés

#### 3 : Congés pour événements familiaux

#### 4 : Congés pour enfants malade

### **LE CONTRAT DE TRAVAIL**

#### 1. Les périodes d'essai

#### 2 : La rupture du contrat de travail

Le départ et la mise à la retraite

Le licenciement

La rupture conventionnelle

### **LA DUREE DU TRAVAIL**

#### 1 : Les durées maximales de travail

Durées quotidiennes de travail

Durées Hebdomadaires de travail

**1 jour, soit 7h de formation  
de 9h30 à 17h30**

### **Agenda**

**3 mai 2017 (Paris)  
5 octobre 2017 (Paris)**

#### 2 : La pause – Les repos

Repos quotidien

Repos hebdomadaire

La pause

#### 3 : Le travail de nuit

#### 4 : Le contingent d'heures supplémentaires

### **IRP**

#### 1 : Le budget des activités sociales et culturelles

#### 2 : Le financement du congé de formation économique, sociale et syndicale

#### 3 : Désignation d'un suppléant du CHSCT

### **ANNEXES**

Classification des emplois

Classifications des cadres

**Supports pédagogiques :** supports de formation.

**Intervenant :** Un(e) juriste de la Direction des relations sociale et des ressources humaines de la FHP.

**Modalités d'évaluation :** Pendant la formation, le formateur vérifie la progression pédagogique homogène du groupe. Il s'assure que l'ensemble du groupe a bien assimilé le programme à la fin de la formation. A l'issue de celle-ci, un questionnaire d'évaluation, complété par chaque participant, portera sur le déroulement de la formation (rythme, programme, support de cours), sur le (ou les) intervenant(s), et sur les modalités pratiques d'organisation.

**Coût pédagogique de la formation : 550 euros par participant pour la journée de formation**



# BULLETIN D'INSCRIPTION DES FORMATIONS INTER-ENTREPRISES

**Intitulé de la formation :** .....

**Date de session :** .....

**Etablissement : (ECRIRE EN LETTRES CAPITALES)**

N° Finess : ..... / Spécialité(s) : .....

Nom : .....

Adresse : .....

CP : ..... / Ville : .....

☎ : ..... / 📠 : .....

Personne à contacter (**nécessaire**) : ..... / ☎ : .....

Mail (**nécessaire**) : .....

**Personne(s) à inscrire pour le compte de l'établissement : (ECRIRE EN LETTRES CAPITALES)**

• M. / Mme ..... / Prénom .....

Fonction (**nécessaire**) : .....

Mail (**nécessaire**) : .....

• M. / Mme ..... / Prénom .....

Fonction (**nécessaire**) : .....

Mail (**nécessaire**) : .....

• M. / Mme ..... / Prénom .....

Fonction (**nécessaire**) : .....

Mail (**nécessaire**) : .....

**OPTION DPC (Développement Professionnel Continu) RETENUE : OUI  (supplément de 140 euros)\***  
**\* valable pour certains programmes (consulter le BAQIMEHP)**

Soit ..... (nombre de stagiaires) x ..... € = .....€ (montant total coût pédagogique)\*

\* Pauses et déjeuners inclus / Frais de transport et d'hébergement des stagiaires à la charge de l'établissement.

**Pour toute inscription définitive, merci de joindre à ce bulletin le chèque de règlement libellé à l'ordre du BAQIMEHP et d'envoyer le tout à l'adresse suivante : BAQIMEHP – 106, rue d'Amsterdam 75009 PARIS**

J'ai lu et j'accepte les conditions générales de vente au verso

Cachet de l'établissement

Date et signature du Directeur



## CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

### Inscription

Toute inscription, précédée ou non d'une réservation téléphonique, doit faire l'objet d'une confirmation écrite par courrier, fax ou e-mail avec le bulletin téléchargeable en ligne sur le site du BAQIMEHP. Dès que votre inscription nous parvient, nous vous adressons un accusé de réception, accompagné d'une convention de formation en double exemplaire. Toute inscription vaut acceptation sans réserve des présentes conditions générales de vente.

### Déroulement d'une formation

#### • Avant la formation

##### **Convocation**

Sept jours au plus tard avant le début de la formation, une convocation vous est adressée précisant l'intitulé de la formation, les horaires ainsi que le lieu de la formation (un plan d'accès est joint à la convocation). Le lieu de la formation peut être le siège du BAQIMEHP à Paris ou tout autre site à Paris, ou en province quand la formation est prévue en région.

#### • Pendant la formation

##### **Horaires**

En règle générale, les formations se déroulent de 9h30 à 17h30 le premier jour et de 8h30 à 16h30 le deuxième jour.

Les horaires de début et de fin de stage sont précisés sur la convocation du participant.

##### **Déroulement**

A l'ouverture de la formation, l'intervenant vous rappelle l'objectif de la formation, son découpage pédagogique et recense vos attentes lors d'un tour de table de présentation. Une équipe formation est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

#### • A la fin de la formation

##### **Evaluation de la formation**

Nous portons une attention particulière au contrôle de la qualité de nos prestations. A l'issue de la formation, le formateur vous remet un questionnaire d'évaluation. Nous vous remercions de le remplir avec le plus grand soin, l'analyse de vos critiques permettant de vérifier la conformité de la formation réalisée avec les objectifs et le contenu du programme prévus. Ce questionnaire sert également à apprécier la qualité du formateur et des prestations annexes (accueil, supports de formation, restauration...).

##### **Attestation de formation ou de DPC**

Une attestation de présence est signée par chaque participant à l'issue de la formation. L'original est envoyé à l'établissement avec la facture.

### Annulation/Remplacement/Report

L'annulation tardive occasionne de nombreuses difficultés. Dans certains cas, un nombre de stagiaire insuffisant ne permet pas une interaction efficace durant la formation. Vous avez bien évidemment la possibilité de reporter votre inscription sur une session ultérieure prévue au catalogue. Vous pouvez également vous faire remplacer par un collaborateur en nous communiquant ses coordonnées par écrit (fax : 01.56.88.03.05 ou mail : [info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com)).

**En cas d'annulation de la part de l'établissement**, et si vous ne pouvez ni effectuer de report ni vous faire remplacer, le BAQIMEHP applique les frais suivants :

- Pour toute annulation plus de 14 jours avant le début de la formation, le BAQIMEHP remboursera intégralement l'établissement ;
- Pour tout annulation moins de 14 jours avant le début de la formation, 30% du coût total seront facturés ;
- Pour toute annulation 48 heures avant le début de la formation, la totalité du prix d'inscription sera facturée.

**Aucune annulation non confirmée par lettre, fax ou mail ne sera prise en compte.**

Si le nombre de participants à une formation est jugé insuffisant sur le plan pédagogique, le BAQIMEHP se réserve le droit d'annuler la session au plus tard 7 jours avant la date prévue. Le BAQIMEHP se réserve également le droit de reporter la formation, de modifier le lieu de son déroulement ou de remplacer un animateur si des circonstances indépendantes de sa volonté l'y obligent.

**En cas d'annulation de la part du BAQIMEHP**, un mail sera envoyé à l'établissement 7 jours avant la date de la formation.

**Aucune indemnisation ne pourra être demandée dans ces conditions.**

### Tarifs/Règlement

**Tous les prix sont indiqués nets de taxes.** Toute formation à laquelle le participant ne s'est pas présenté ou n'a assisté que partiellement est due en totalité. Nos tarifs sont forfaitaires.

N'hésitez pas à contacter notre service formation par téléphone au 01 56 88 03 04 ou par mail [info@baqimehp.com](mailto:info@baqimehp.com)

## « **MERCI POUR VOS TEMOIGNAGES** »

Quelques extraits de témoignages :



**Mme Corinne FAU - PDG  
CRF L'Eau Vive – Turriers**

« BAQIMEHP ?

Longue histoire avec l'EAU VIVE.....

De la première accréditation au patient traceur en cours.

Depuis 1999 le BAQIMEHP n'a eu de cesse de répondre à nos questions, de nous aider, booster, conseiller, motiver, diagnostiquer, auditer, mettre en garde....supporté..... !

MERCI aux chargés de missions, auditeurs, directrices venus chez nous et avec lesquels j'ai travaillé , avec lesquels nous avons travaillé : Claude GUELDRY Mireille FABRE PAYAN, Audrey JONCOUR-NOEL, Laetitia BUSCOZ, Mr CHEVALLIER, Stéphanie DELARUE, Corinne VARGAS, Clotilde DUBRAY VAUTRIN, Claire HAEYAERT, Stéphane HEDONT , j'en oublie , j'en suis sûre...pardon !

Mais ..... Je n'oublie pas les liens forts tissés avec certaines de ces belles personnes.

Notre expérience avec le BAQIMEHP ?

Une aide précieuse, riche, incontournable.

Une aide et des conseils avisés pour mettre à profit la théorie dans notre quotidien, organiser nos pratiques pour qu'elles s'appuient sur les recommandations et correspondent aux attendus, pointer nos dysfonctionnements, tirer des enseignements de nos points faibles, valoriser nos points forts.

Audits, analyses, formations, informations, identifications, valorisations, évaluations, plans d'actions, actions, améliorations et j'en passe.....

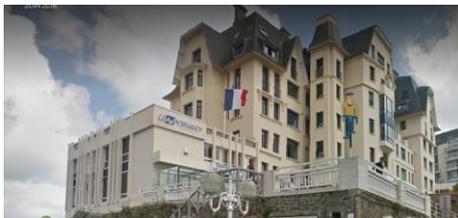
Précieux soutien, tant sur l'expertise que moral.

Adaptation à l'établissement, à ses besoins, ses professionnels, ses spécificités.

Disponibilité, Patience, Ecoute.

Merci »





**M. Franck LEBON – Directeur  
CRRRF LE NORMANDY - Granville  
Certification (A) - V 2014**

« Le Centre Régional de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle est implanté en Basse-Normandie ouvert depuis mai 1967.

En 2016 le CRRRF le Normandy c'est

- plus de 500 professionnels.
- 4 000 patients par an :

Une activité est répartie sur deux secteurs :

HTC :

- 155 lits de rééducation polyvalente
- 60 lits de neurologie sectorielle
- 40 lits de neurologie lourde
- 20 Lits affections respiratoires
- 8 lits éveil de coma
- 5 lits affections de brûlés

HTP / HDJ :

- 91 places rééducation polyvalente et neurologique

**Préparation de la visite avec le BAQIMEHP :**

En amont d'une visite de certification, les établissements sont confrontés à de nombreuses interrogations.

Nous participons, Direction et qualicien, à une réunion BAQIMEHP, organisée par la FHP Normandie. Le thème est évidemment la V4 dans les établissements avec retour d'expérience.

Nous prenons alors conscience que si nous semblons au point sur le système qualité dans l'établissement, la démarche V4 n'est pas totalement assimilée.

Nous décidons alors de faire réaliser un audit à blanc par le BAQIMEHP.

**Les retours suite à cette visite :**

**Direction :**

- Constat qu'il restait un travail de formalisation des processus afin de s'approprier la méthode PDCA (l'établissement disposait de tous les éléments, mais l'absence de formalisation des processus ne permettait pas une restitution maîtrisée et valorisant le travail effectué)
- Rappel que la nouvelle méthodologie de visite de la HAS implique tous les niveaux de hiérarchie de l'établissement (managérial, encadrement et professionnels de terrain)
- Prise de conscience de la complexité de la V2014 par un regard croisé sur de multiples données provenant :
  - ✓ des parcours "patients traceurs"
  - ✓ des processus avec la méthode PDCA
  - ✓ du compte qualité
  - ✓ des cartographies des risques
  - ✓ du PAQSS
  - ✓ des orientations stratégiques (projet de d'établissement)
  - ✓ des indicateurs nationaux, régionaux et internes...

### Professionnels sur le terrain :

- Contact au plus près des personnels du terrain très apprécié car préoccupation en lien avec l'activité des professionnels (questionnement concret),
- Valorisation des professionnels au travers de leur activité journalière
- Mise en exergue des points sensibles avec pédagogie
- Valorisation des points forts
- Approche faisant de chaque professionnel un acteur au cœur de la certification
- Mise en situation réelle

### Les apports de la visite du BAQIMEHP

- Rappel sur la composition des groupes de travail pour chaque processus et de l'impact du choix du pilote et co pilote (pilote garant du processus)
- Rappel sur l'exigence de formaliser les processus en mode PDCA, La formalisation permettant aux pilotes et personnels participant d'avoir une maîtrise du processus indispensable lors de la visite.
- Sensibilisation sur la cohérence entre le compte qualité, le PAQSS et les cartographies de risques (cohérence)
- Rappel sur l'identification précise des parcours patient au sein de l'établissement
- Mise en évidence de se mettre en situation de visite en amont (notamment pour les audits processus)
- Rappel sur l'attention à porter sur la cohérence entre cartographies, PAQSS et compte qualité

### Retour sur la visite de certification de la HAS en octobre 2015

Le travail réalisé sur les processus suite à la visite du BAQIMEHP (formalisation, travail avec les groupes, préparation des pilotes et formation des professionnels sur le terrain) a permis d'aborder la visite avec tous les éléments nécessaires pour valoriser la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients au CRRRF.

En conclusion,



**Dr Joël CLICHE - Président  
Clinique St Roch – Cambrai/Marchiennes/Denain  
Certification (A) - V 2014**

- « La **SAS Clinique Saint-Roch** est établissement de santé sur 3 sites [Cambrai ; Marchiennes ; Denain], spécialisé en soins de suite et réadaptation et dont le cœur de métier repose depuis 25 ans, sur la prise en charge du handicap et des accidents de la vie : soins de suite spécialisés orthopédiques, traumatologiques, affections neurologiques, traumatisés crâniens, cérébrolésés, patients âgés polypathologiques dépendants ou à risque de dépendance, troubles cognitifs, soins palliatifs ou patients en état végétatif chronique (hospitalisation complète et de jour).

- Adhérent actif de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) depuis sa création, l'établissement est naturellement partenaire du BAQIMEHP (Bureau d'Assurance Qualité de l'Information Médico-Economique de l'Hospitalisation Privée) depuis de nombreuses années pour le **conseil** et la **formation du personnel**. Les domaines sont divers : démarche qualité et gestion des risques associées aux soins ; management ; ressources humaines ; PMSI ; soins (douleur, PEC du sujet âgé...).

La dernière aventure concernait la **certification V2014** avec un seul objectif : zéro défaut !

Les contacts et échanges sont interactifs et ne s'arrêtent pas à un simple programme de formation. Ainsi, qualicien, gestionnaire de risque associé aux soins et l'ensemble des pilotes ont pu bénéficier de réponses pratiques à leurs nombreuses questions, et ce tout au long de l'aventure !

De plus, les nombreux cas pratiques et retours d'expériences évoqués lors des interventions, associés au dynamisme des consultants, valorisent considérablement la qualité globale du programme.

Toutes ces spécificités se sont associées à la réalisation en mai 2015 d'une **visite de certification « à blanc »**. Pour jouer le jeu jusqu'au bout, cette visite, réalisée sur 2 jours de manière à voir les 3 sites, a été menée par trois consultants du BAQIMEHP qui ne **connaissaient pas l'établissement**.

*« Ce dernier rendez-vous a permis d'une part de mieux mettre en évidence nos forces et faiblesses, et d'autre part après restitution collective, de sensibiliser efficacement les acteurs de l'établissement (médecins, personnel soignant et pilotes), qui ont ainsi pu réajuster et corriger certaines pratiques. Cela a surtout permis un mois plus tard, d'aborder la vraie visite avec plus de sérénité et d'assurance ».*

Fabien LELOIR, gestionnaire de risques et qualicien.

- **Une vraie valeur ajoutée de l'intervention : le résultat**

Lors de la visite officielle de certification V2014 qui s'est déroulée du 2 au 5 juin 2015, les 3 experts-visiteurs de la HAS ont pu constater une équipe « préparée et motivée », qui a su présenter et expliquer son travail. Cela a été confirmé sur le terrain lors des audits de processus et par les usagers eux-mêmes lors des patients-traceurs. *« Nous avons bénéficié d'un conseil avec l'expertise et le professionnalisme nécessaires à l'accomplissement de cette mission »* souligne Fabien Leloir, gestionnaire de risques et qualicien. L'ensemble de l'équipe et des pilotes est ravie de l'approche humaine et des compétences dont le BAQIMEHP a fait preuve tout au long de cette belle aventure. Le résultat définitif, par décision de la HAS du 18 décembre 2015, est une **certification de niveau A** assortie d'une prochaine échéance de visite à 6 ans. »

***« Nous n'avons qu'à nous féliciter de l'expertise et de la qualité des intervenants du Baqimehp, qui a su tout au long de ces deux années intensives, répondre à nos problématiques et nous préparer efficacement au grand rendez-vous de juin 2015 - la visite de certification V2014 - contribuant ainsi au succès de la démarche, et répondant surtout à l'objectif initial que nous nous étions fixé, bravo à toute l'équipe ! »***





**Mme Stéphanie DECAUX – Directrice adjointe  
Château de Vernhes – Bondigoux  
Certification (A) - V 2014**

« Nous avons été accompagnés par le BAQIMEHP pour la préparation de notre visite de certification V2014.

Sophie MALLÉN et Corinne VARGAS, lors de la visite à blanc, ont précisément ciblé tous les éléments sur lesquels nous devons travailler.

Ce premier bilan, très précis, nous a permis d'élaborer un plan d'actions.

Par la suite, l'accompagnement de Sophie a été d'une grande efficacité, les médecins et les équipes ont apprécié sa rigueur, la clarté de ses explications, son efficacité et ses propositions toujours pertinentes. Cet accompagnement a permis à l'ensemble du personnel d'aborder la visite de certification de façon plus sereine, avec tous les outils nécessaires.

Grâce à l'engagement de l'ensemble du personnel de l'établissement et à l'accompagnement du BAQIMEHP, nous avons obtenu une certification V2014 en A. »



**M. Xavier BONHOMME - Responsable Qualité et Gestion des Risques  
Clinique LE FLORIDE - LE BARCARES**

« Evidemment je tiens à témoigner de mon expérience :

Au départ (1 an avant la visite) pour être honnête je n'étais pas très convaincu de l'intérêt pour moi et la clinique de bénéficier d'une démarche d'accompagnement de 5 jours par une chargée de projet du BAQIMEHP.

Aujourd'hui je suis convaincu pour l'avoir expérimenté de l'intérêt pour un RAQ et un établissement de santé d'un tel accompagnement.

Je mettrai en avant la compétence et la qualité des conseils du chargée de projet et la qualité des outils BAQIMEHP (carte d'identité des processus, fiches risques + la trame du PAQSS et du tableau de bord des indicateurs)

J'insisterai sur les qualités humaines de l'accompagnateur : patience, pédagogie, pugnacité et très grande disponibilité pour notre établissement.

Sans l'accompagnement et les interventions de la chargée de projet du BAQIMEHP, je suis sûr que le résultat de la visite n'aurait pas été aussi positif. »





**Mme Anne Ferrer - Qualificienne  
SSR CONCHA BERRI - HENDAYE  
Certification (A) - V 2014**

« Vous avez toujours été de très bons conseils et nous avons toujours essayé d'utiliser les outils et méthodes que vous nous avez proposés pour avancer.  
Votre regard extérieur est aidant et constructif et pour ma part, j'ai beaucoup appris et vous en remercie. »



**Mme Martine ROUX VOTOVIC - Directrice Opérationnelle  
Institut St Pierre - PALAVAS les FLOTS  
Certification (A) - V 2014**

« Ma collaboration avec le BAQIMEHP est une longue et enrichissante histoire !  
J'ai commencé par une participation active aux formations, dans la perspective de conduire la certification V2010 de l'établissement MCO dont j'assurais la Direction des Soins et le résultat en a été tout à fait satisfaisant.  
C'est donc tout naturellement que j'ai demandé à l'équipe du BAQIMEHP de nous accompagner pour la V2014 de l'établissement SSR dont j'ai la charge aujourd'hui, convaincue que leur professionnalisme serait une aide précieuse pour emmener nos équipes vers cette 4<sup>ème</sup> itération.  
Processus après processus, nous avons construit notre organisation en prenant en compte les spécificités de l'établissement et en nous appropriant un socle solide de techniques de management par la qualité. Nous avons particulièrement apprécié les qualités d'adaptation des Chargés de Projet qui ont pris le temps de connaître l'établissement, les professionnels, les fonctionnements pour nous apporter une aide personnalisée.  
Nous venons de vivre notre visite de certification V2014 avec des équipes préparées, à l'aise avec le pilotage des processus, le compte qualité et, une réelle implication dans la gestion des risques sur le parcours patient.  
Le constat des experts visiteurs, en fin de visite, se traduit par l'absence d'écart avec les attendus !  
L'ensemble de l'établissement se félicite d'avoir, une fois de plus, fait confiance à toute l'équipe du BAQIMEHP et, à titre plus personnel, je remercie Sophie et Stéphane de leur accompagnement de qualité et leur immense disponibilité. »