



Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

**Nouveau dispositif
d'évaluation de
la qualité des ESSMS**

Pour le bon déroulé du webinaire



Les caméras sont fermées



Les micros sont coupés



Le chat est à votre disposition pour
poser vos questions
Des temps d'échanges sont prévus



Le webinaire est enregistré
Un replay sera envoyé et
disponible sur nos sites internet



Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Ouverture



SRA GE - Dr Guy HARTMANN, Président
CREAI GE - Maurice BERSOT, Président



Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Pourquoi ce webinaire ?



SRA GE – Anne-Sophie URBAIN, Directrice
CREAI GE - Thibault MARMONT, Directeur

Pourquoi ce webinar ?

La Haute Autorité de sante a publié au mois de mars 2022 le référentiel et le manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux : nouveau dispositif d'évaluation applicable aux ESSMS et 1^{er} référentiel national commun à l'ensemble du secteur

Depuis cette publication, la HAS s'est mobilisée autour d'une communication nationale qui s'adressait à tous, ESSMS, organismes évaluateurs et autorités.



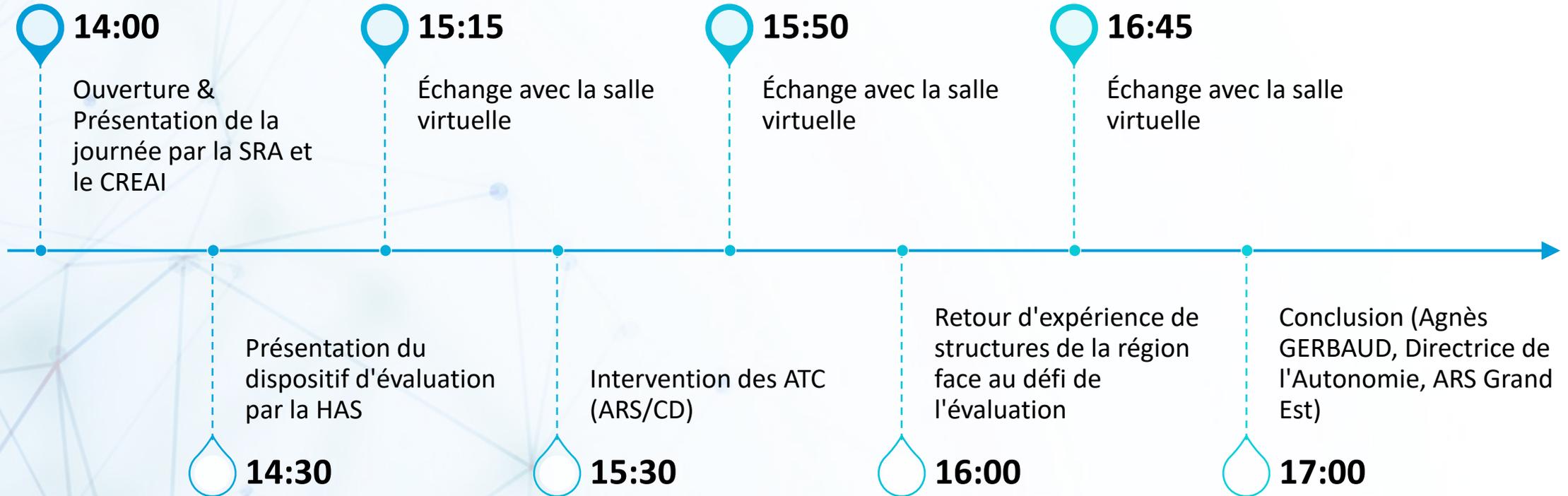
Pourquoi ce webinaire ?

Au-delà de la présentation du nouveau dispositif par la HAS, des acteurs en région sont mobilisés pour illustrer la démarche à partir de leur propre expérience :

- Journée régionale qualité et sécurité des soins organisées le 27 janvier 2023, avec un atelier consacré à l'évaluation HAS des ESSMS
- Webinaire régional porté par la SRA Grand Est et le CREAI
- Des actions de formation et des ressources produites



Programme de la rencontre





Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Présentation de la SRA Grand Est et du CREAI Grand Est



SRA GE – Anne-Sophie URBAIN, Directrice
CREAI GE - Thibault MARMONT, Directeur

La SRA Grand Est



Association à but non lucratif Loi 1901



Désignée Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients en mai 2019 conformément au décret du 25 novembre 2016



Accompagne les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et soins de ville



2 grandes missions : accompagner les professionnels dans l'analyse des EIGS et contribuer à la politique régionale qualité et sécurité des soins



Une équipe pluriprofessionnelle : médecins ; infirmière ; ingénieurs qualité ; fonctions support



Le CREA Grand Est



Association à but non lucratif Loi 1901



Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes en situation de vulnérabilité



«Lieu tiers» : personnes en situation de vulnérabilités, aidants, professionnels, organismes gestionnaires, administrations publiques, acteurs dits du «milieu ordinaire»



Missions principales : Formations (pour les professionnels, les personnes accompagnées et les bénévoles), études, observation, animation du réseau territorial



Une équipe pluridisciplinaire : psychologues, juristes, sociologues, ingénieurs en formation, cadres du champ social

Nos méthodes d'appui



ARSENE

Accompagnement aux démarches qualité

Conseil / expertise

Formations intra inter

Outils, ressources

Accompagnement à la préparation de l'évaluation HAS

Atelier, commission

Manifestions régionales



Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Dispositif d'évaluation des ESSMS



HAS – Sandra GRIMALDI et Noémie GUITTON
Direction de la qualité de l'accompagnement
social et médico-social
Service Évaluation



Journée régionale

Dispositif d'évaluation des ESSMS





1

Les fondements de l'évaluation

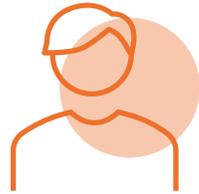
Ce qu'est l'évaluation des ESSMS

L'évaluation de la qualité en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) :

- est prévue par l'article L312-8 du CASF
- a pour objet d'apprécier la qualité des prestations délivrées par les ESSMS aux personnes accompagnées
- vise l'ensemble des ESSMS mentionnés à l'article L312-1 du CASF, sauf dérogations prévues par le même code
- est réalisée tous les 5 ans par un tiers extérieur indépendant de l'ESSMS

Ce qu'est l'évaluation des ESSMS

- Finalité : apporter une réponse pertinente et adaptée aux attentes



- **Des personnes accompagnées :**
connaissance du niveau de qualité d'un ESSMS



- **Des professionnels :**
outil de management interne et amélioration des pratiques



- **Des autorités :**
outil de dialogue régulier entre la structure et l'autorité, et lors du renouvellement des autorisations d'activité

Les orientations stratégiques

Les enjeux de la démarche d'évaluation

1

Permettre à la personne d'être actrice de son parcours

2

Renforcer la dynamique qualité dans les ESSMS

3

Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels

Les orientations stratégiques

Les valeurs portées par le référentiel d'évaluation

- Le référentiel d'évaluation, **centré sur la personne**, est construit autour de 4 valeurs prioritaires :

1 Le pouvoir d'agir
de la personne

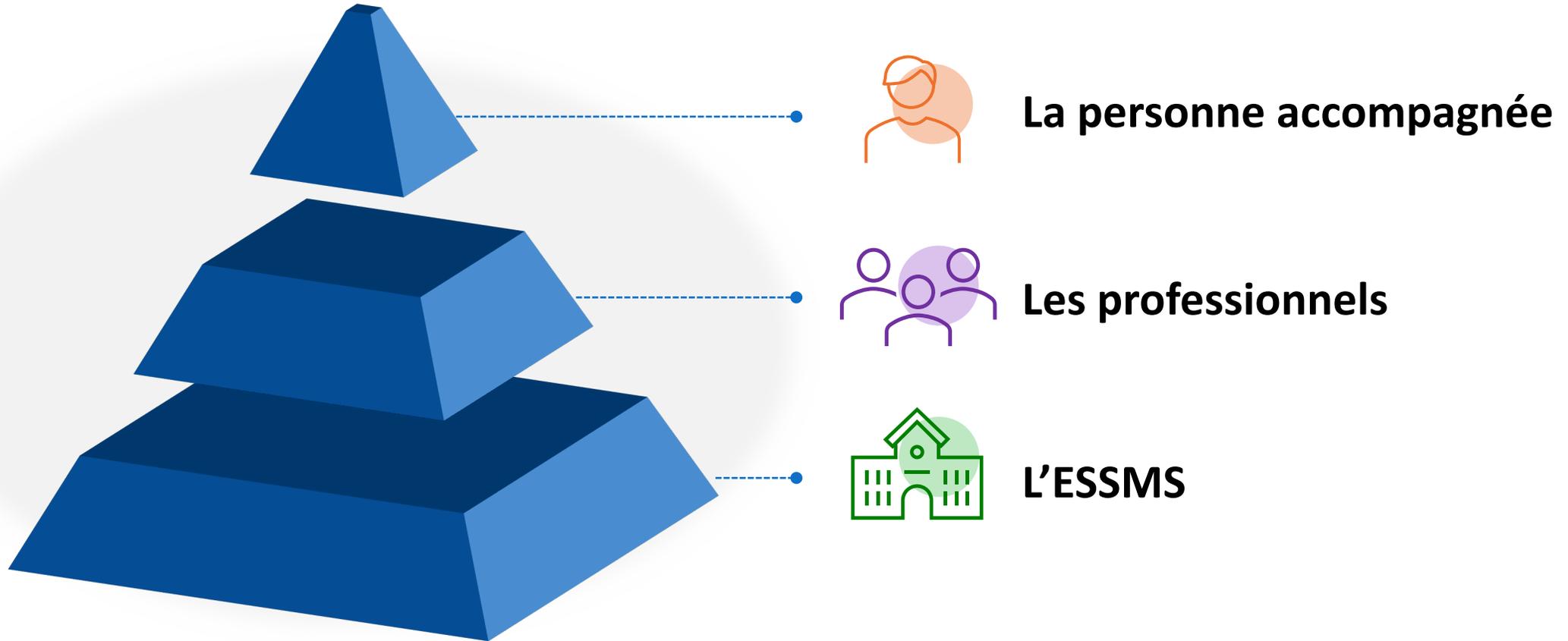
2 Le respect des droits
fondamentaux

3 L'approche inclusive
des accompagnements

4 La réflexion éthique
des professionnels

Les orientations stratégiques

- Démarche d'évaluation à 3 niveaux



Les dispositifs complémentaires

Les missions d'inspection - contrôle



2

Les outils pour l'évaluation

Le référentiel d'évaluation

- La structure

3

Chapitres

9

Thématiques

42

Objectifs

157

Critères

Le référentiel d'évaluation

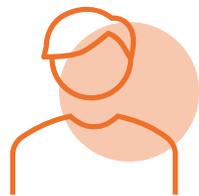
3
Chapitres

9
Thématiques

42
Objectifs

157
Critères

3 chapitres



Chap. 1

- **La personne**



Chap. 2

- **Les professionnels**



Chap. 3

- **L'ESSMS**

Le référentiel d'évaluation

3
Chapitres

9
Thématiques

42
Objectifs

157
Critères

- 9 thématiques
 - Bientraitance et éthique
 - Droits de la personne accompagnée
 - Expression et participation de la personne accompagnée
 - Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement
 - Accompagnement à l'autonomie
 - Accompagnement à la santé
 - Continuité et fluidité des parcours
 - Politique ressources humaines
 - Démarche qualité et gestion des risques

Communes aux 3 chapitres

- Chap. 1 (La personne)
- Chap. 2 (Les professionnels)
- Chap. 3 (L'ESSMS)

Commune aux 2 chapitres

- Chap. 1 (La personne)
- Chap. 2 (Les professionnels)

Spécifiques au chapitre 3 (L'ESSMS)

Le référentiel d'évaluation

- 157 critères

3
Chapitres

9
Thématiques

42
Objectifs

157
Critères



Applicables à :

- Tous ESSMS
- Toutes structures
- Tous publics

Applicables selon :

- Secteur : Social / Médico-social
- Structure : Établissement / Service
- Public : PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Le référentiel d'évaluation

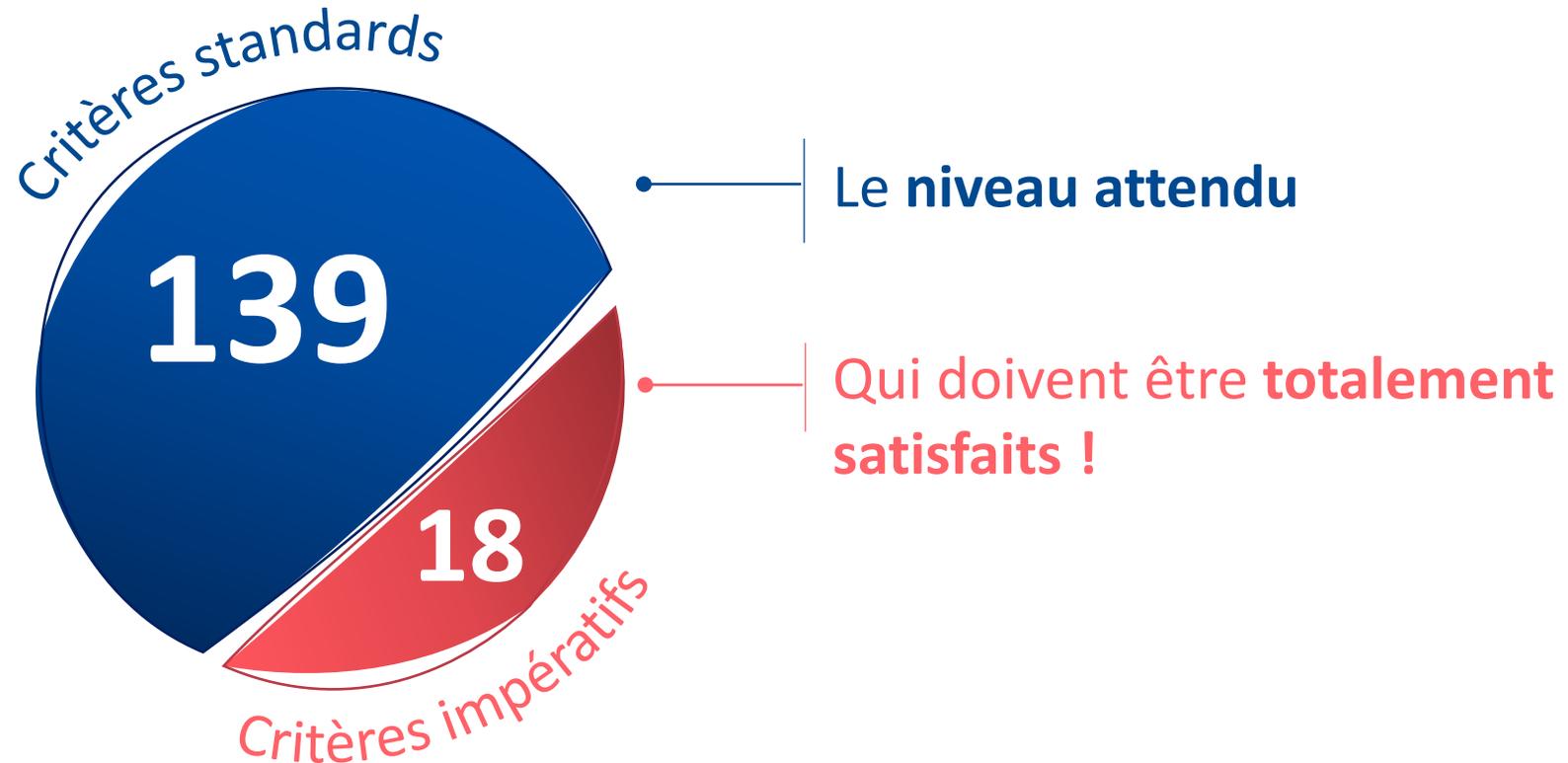
3
Chapitres

9
Thématiques

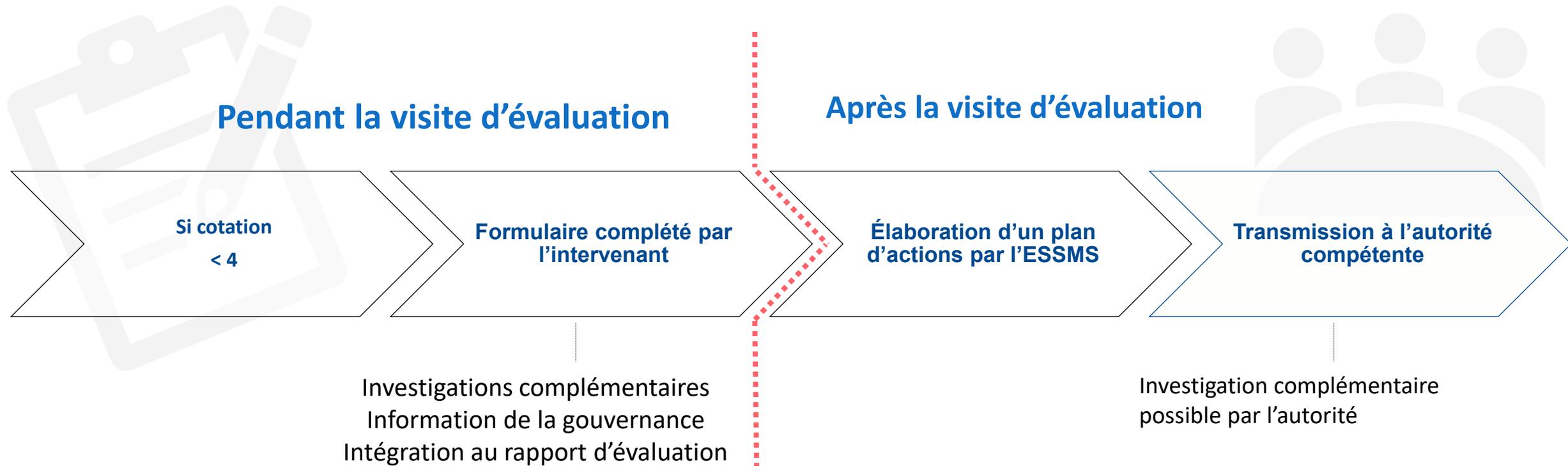
42
Objectifs

157
Critères

- 157 critères



Les critères impératifs



Point d'attention : la cotation NC n'est pas applicable (sauf critère 3.6.2).

Fiche pratique N° 8

Le manuel d'évaluation

- Description de la fiche critère

Thématique

Objectif

Critère

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.4 – Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard / Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS / Social / Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.
- Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé.

Consultation documentaire

- Tous supports et outils d'information et de communication utilisés par les professionnels pour faciliter la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé par la personne accompagnée.

Observation

- Tous affichages permettant d'informer la personne

Références

HAS – Spécifiques

- RBPP Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, 2015.
- RBPP Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), 2020.

Références légales et réglementaires

- Article L214-1-1 CASF
- Arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant

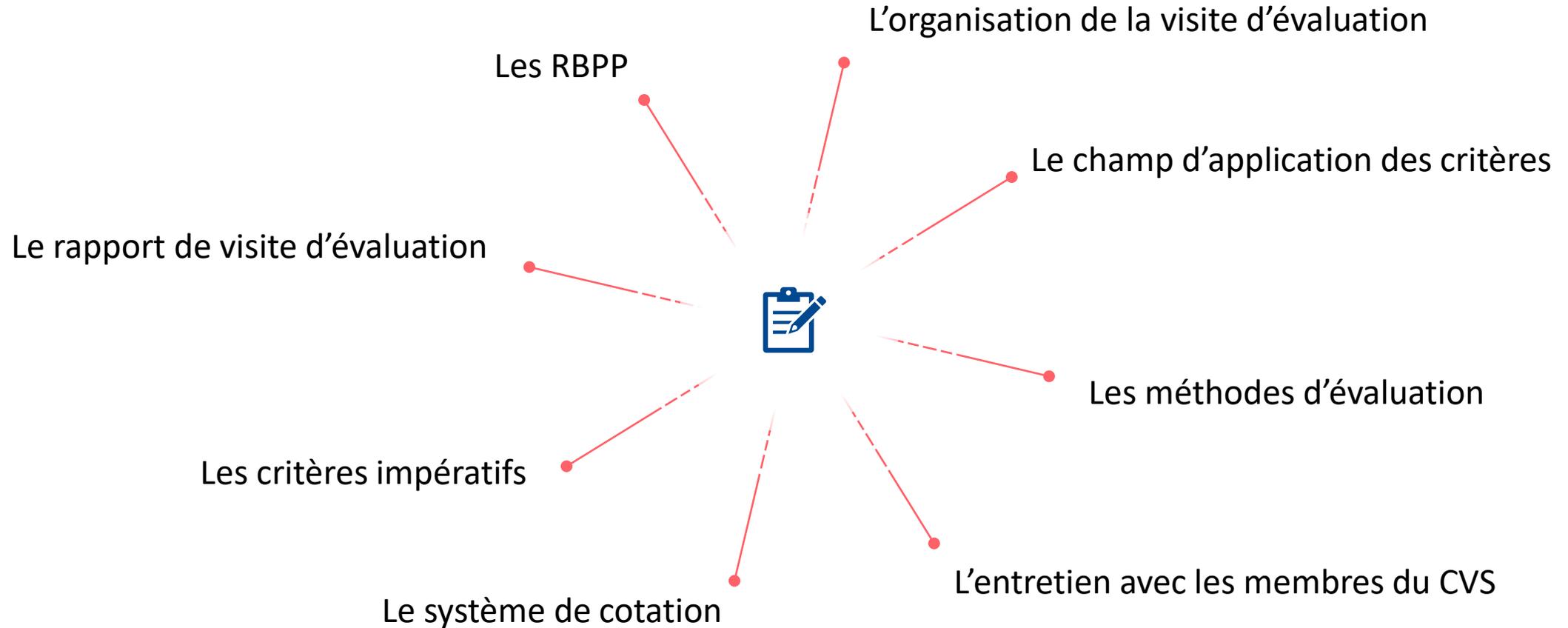
Cible concernée en gras

Références

Éléments d'évaluation

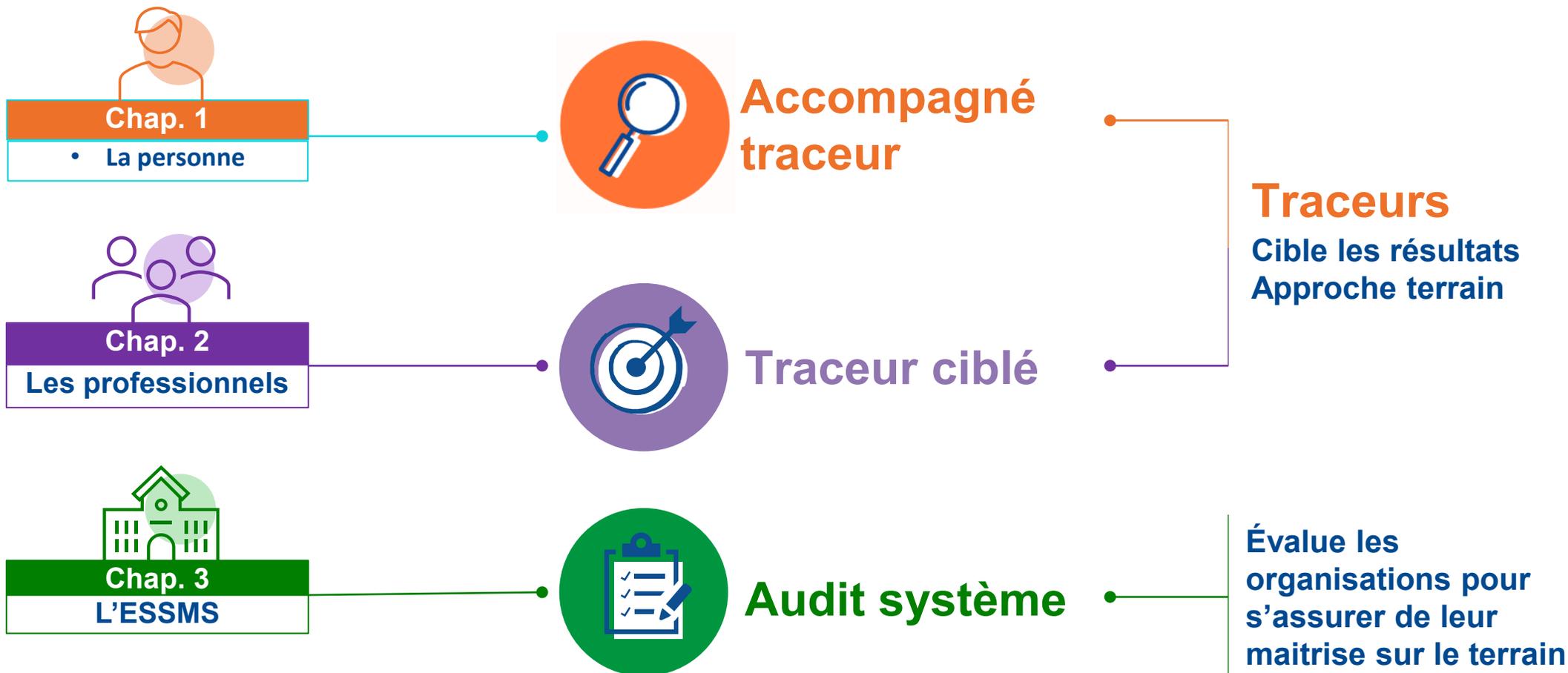
Le manuel d'évaluation

- Fiches pratiques : sujets développés



Les méthodes d'évaluation

Un chapitre = une méthode



Entretien avec les membres du CVS

Pour les ESSMS soumis à l'obligation de création d'un CVS

... o 10 critères investigués
Chapitres 1 et 3

... o Guide d'entretien
Fiche pratique n°6

Éléments d'évaluation
Entretien avec la personne <ul style="list-style-type: none">La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.
Entretien avec les membres du CVS <ul style="list-style-type: none">Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».



L'entretien vise à apprécier l'implication du CVS dans :

- Le développement de la **qualité** de l'accompagnement des personnes
- La promotion de **l'expression** et la dynamique de **participation** des personnes accompagnées
- Les évolutions du **fonctionnement et de l'organisation** de l'ESSMS
- La bonne circulation des **informations**

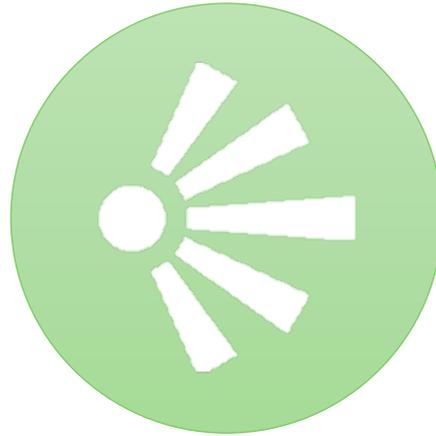
Les méthodes d'évaluation

Les moyens utilisés



Entretiens

- Personne accompagnée
- Professionnels
- Gouvernance
- Membres du CVS



Observations

- Structure, organisation, fonctionnement, affichages...



Consultation documentaire

- Dossier type, procédures, comptes-rendus...

Le système de cotation

- Les 5 niveaux de cotation

- Chaque élément d'évaluation d'un critère fait l'objet d'une cotation à partir des réponses apportées.
- 5 niveaux de cotation sont possibles : 1 étant le niveau le plus faible et * le plus élevé.

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
*	Le niveau atteint est optimisé

Le système de cotation

- Cas particuliers

Cotation	Légende
NC	L'ESSMS est non-concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'intervenant



L'élément d'évaluation ne s'applique pas à la situation :

- Cotation « non concerné » : NC
- Justification du choix

> **Non applicable pour les critères impératifs (sauf critère 3.6.2).**



- La réponse apportée par la personne accompagnée ne permet pas la cotation de l'élément d'évaluation :
 - Cotation « Réponse Inadaptée » : RI
 - Cotation neutralisée sans impact sur le résultat
- > **Applicable uniquement dans le cadre de l'entretien avec la personne accompagnée du chap. 1**

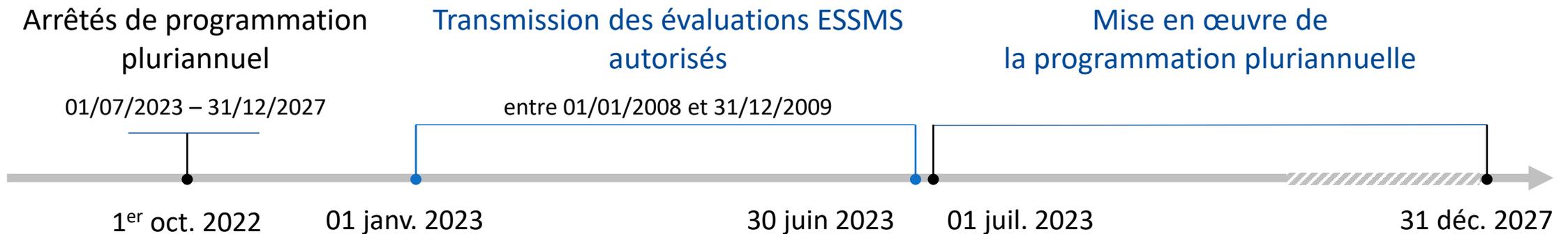


3

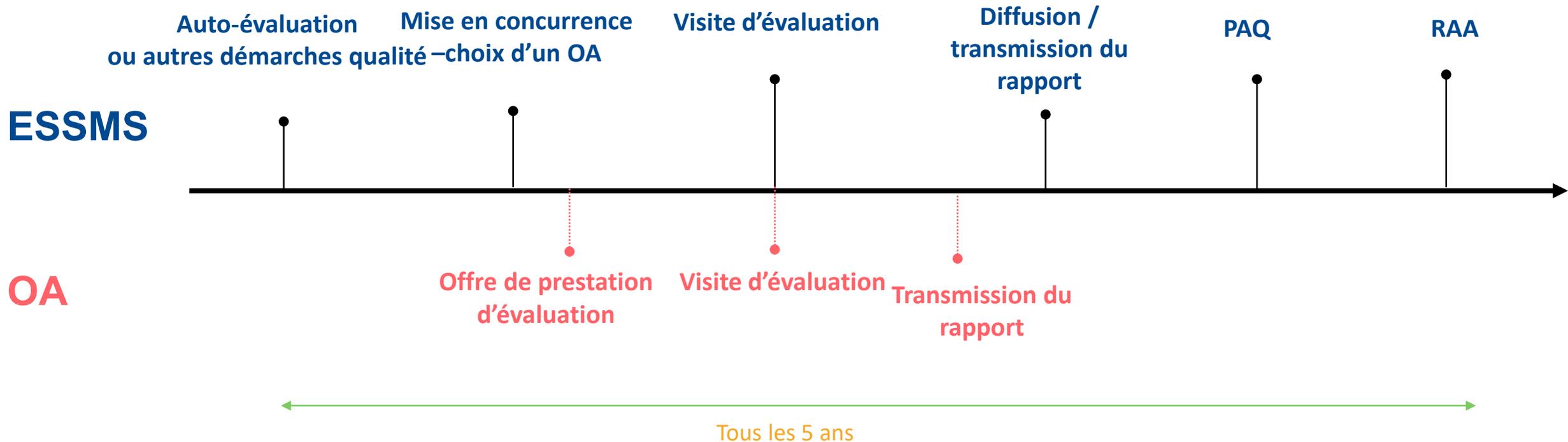
La procédure d'évaluation

Le rythme et le calendrier de l'évaluation

- Décret du 26/04/2022 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESSMS
 - Une évaluation tous les 5 ans
 - Une programmation pluriannuelle arrêtée par les autorités de tarification et de contrôle
 - Le 1er cycle d'évaluation :



Démarche d'amélioration continue de la qualité



L'auto-évaluation par les ESSMS

- **Une démarche volontaire**

Chaque ESSMS est encouragé à réaliser une auto-évaluation.

Objectifs

- Impulser une démarche collective et participative
- Engager une dynamique d'amélioration continue de la qualité
- S'appropriier les exigences attendues
- Définir des actions d'amélioration de la qualité des accompagnements

L'auto-évaluation par les ESSMS

- Lien auto-évaluation / visite d'évaluation
- Une démarche volontaire à la main de l'ESSMS, qu'il pourra valoriser lors de la visite d'évaluation, via :
 - Les actions d'amélioration mises en œuvre après auto-évaluation,
 - Et toutes autres actions spécifiques engagées en lien avec l'activité de la structure et le public accueilli.

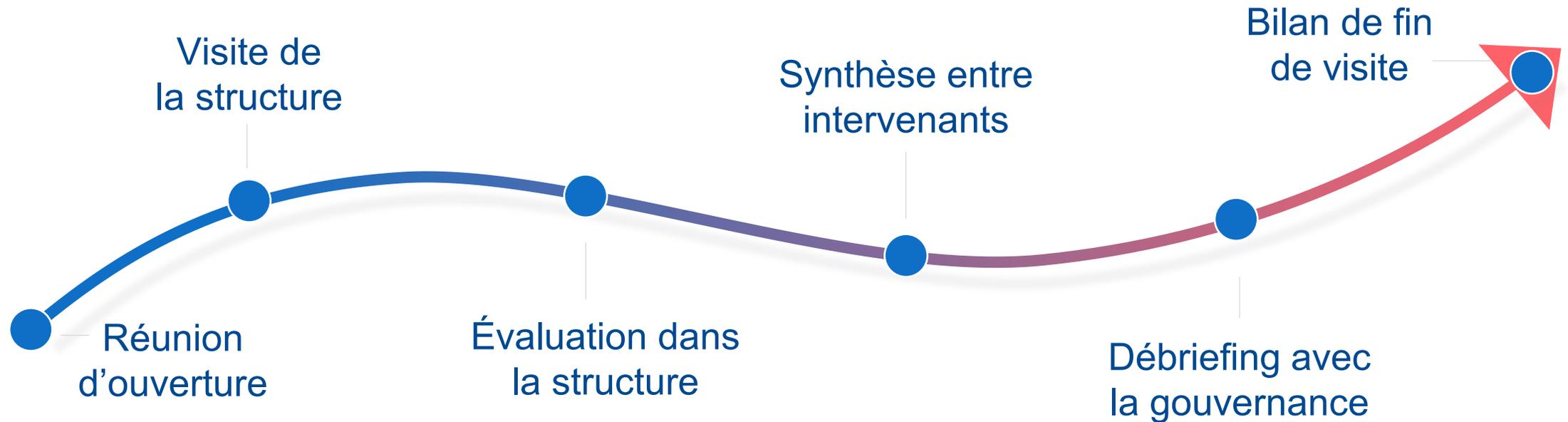
Objectif 3.10 – L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques

- Critère 3.10.1 – L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.
- Critère 3.10.2 – L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.
 - Toutes ces actions sont complémentaires et visent à élever le niveau de qualité.

La visite d'évaluation

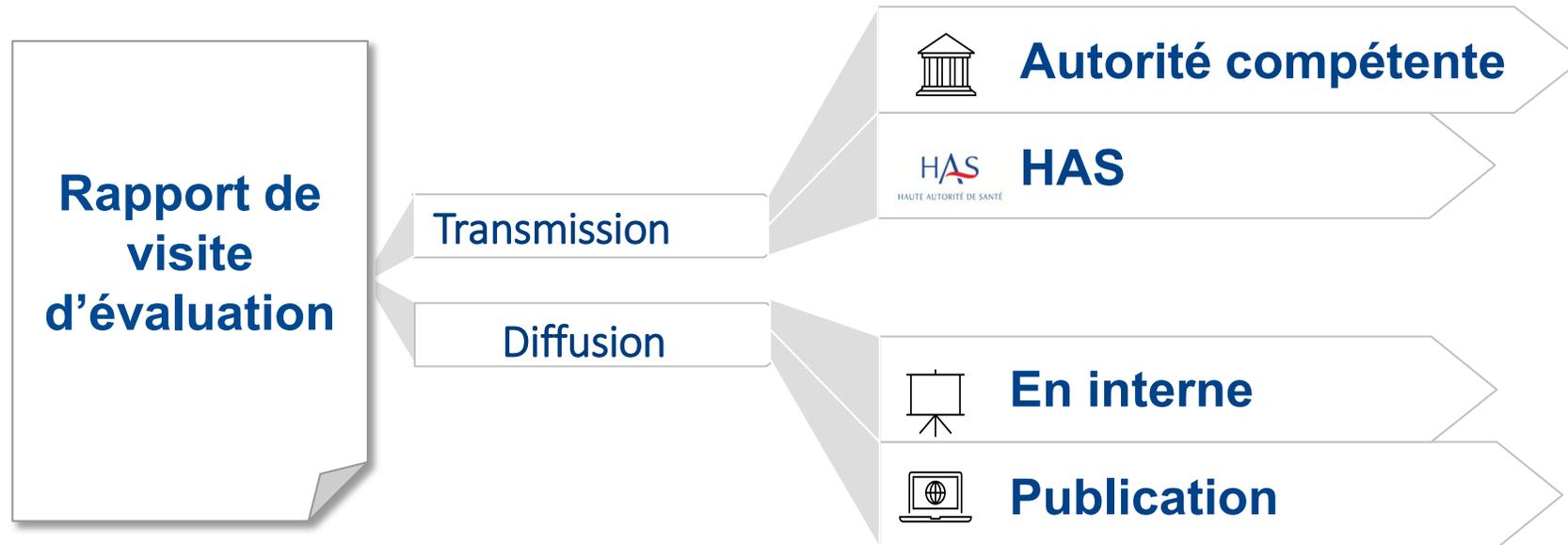
- Les étapes clés

- Le planning détaillé du déroulé de la visite d'évaluation (séquences et durée) est défini conjointement par l'organisme et l'ESSMS.
- 6 grandes étapes sont identifiées :



Le rapport de visite d'évaluation

- Publication et diffusion du rapport d'évaluation



Le rapport d'activité annuel



Suivi du plan d'actions issu
des résultats de l'évaluation
(article D312-203 du CASF)



**Valorisation des actions
engagées** dans le cadre de la
démarche d'amélioration
continue de la qualité



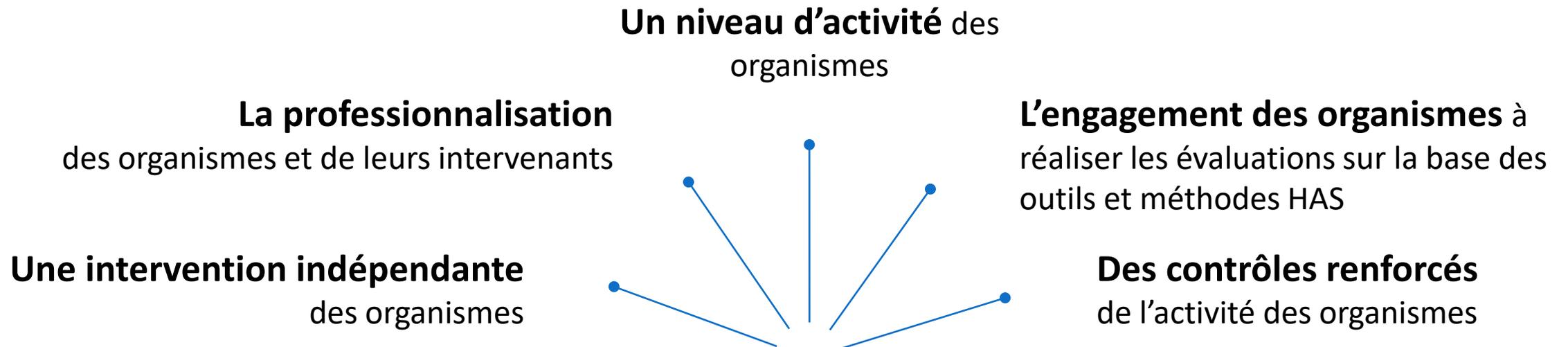
- **Envoi annuel à votre (vos)
autorité(s)** de tarification et
de contrôle



4

Points d'attention sur les exigences du cahier des charges HAS

Les exigences du cahier des charges



Liste des organismes évaluateurs

- Inscription sur la liste des organismes autorisés après dépôt par l'organisme sur la plateforme Synaé :
 - du courrier de recevabilité ;
 - de l'attestation d'accréditation
- Publication de la liste des organismes autorisés à procéder aux évaluations en ESSMS sur le site internet HAS et la plateforme Synaé.
- Mise à jour quotidienne de la liste par ajouts ou retraits d'organismes

Quelques liens utiles

- [Foire aux questions](#)
 - [Référentiel d'évaluation de la qualité ESSMS](#)
 - [Manuel d'évaluation de la qualité ESSMS](#)
 - [Procédure d'évaluation des ESSMS](#)
 - [SYNAE - Guide d'utilisation](#)
 - [Cahier des charges accréditation](#)
 - [Liste des organismes autorisés pour l'évaluation des ESSMS](#)
-
- Pour nous contacter : contact.evaluation-sms@has-sante.fr

Retrouvez nos travaux sur

www.has-sante.fr





Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Dispositif d'évaluation des ESSMS



ARS – Marie-Hélène CAILLET
Directrice Déléguée en charge du pilotage de
l'efficiencé médico-sociale
Direction de l'Autonomie



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**RENCONTRE REGIONALE – EVALUATION DE LA QUALITE DES ESSMS
DU 20 JUIN 2023**

Enjeux / Méthode de la programmation / Articulation avec d'autres dispositifs

LES ENJEUX DE LA REFORME

Des enjeux autour de l'utilisateur, du professionnel et de l'ESSMS

- **Permettre à l'utilisateur d'être acteur de son parcours**
- Le pouvoir d'agir de la personne et le principe de sa participation active, dans le cadre de la démarche inclusive
- **Son autodétermination** : « *l'ensemble des habiletés et des attitudes, chez une personne, lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes* » Mickaël WEHMEYER
- Une notion qui renvoie : aux droits des personnes, à la qualité de vie, à l'évolution des pratiques professionnelles, à l'expression des besoins (voire décisions) => autant de notions abordées dans l'exercice d'évaluation
- **Dans un contexte d'évolution du Conseil de la Vie Sociale** (décret du 25 avril 2022) : le CVS à compter du 1^{er} janvier 2023 a une composition et des missions élargies, en particulier dans le cadre de l'évaluation de la qualité de l'ESMS

LES ENJEUX DE LA REFORME

Des enjeux autour de l'utilisateur, du professionnel et de l'ESSMS

- **Renforcer la dynamique qualité dans les ESSMS**
- Dans un cadre plus global d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques
- **Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et les professionnels**
- La réflexion éthique des professionnels
- Des pratiques professionnelles interrogées (et non remises en cause) centrée sur la personne
- Un outil de management interne et d'amélioration des pratiques dans le cadre des **Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)**
- Guide méthodologique de la HAS – Novembre 2020 :
- [Microsoft Word - Guide méthodologique DIQASM vdef.docx \(has-sante.fr\)](#)
- \Leftrightarrow Faire évoluer les pratiques afin d'améliorer la qualité des interventions et de l'accompagnement

LA METHODE DE LA PROGRAMMATION DES EVALUATIONS

Le cadre juridique

- Décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 et le décret modificatif du 26 avril 2022 – l'article D312-204 CASF
- Une programmation pluriannuelle
- Des résultats de l'évaluation pris en compte pour le renouvellement de l'autorisation, au plus tard 2 ans avant ce renouvellement
- Une programmation en lien avec les calendriers d'évaluations prévus dans les CPOM
- S'agissant des OG n'ayant pas conclu de CPOM : un calage des calendriers entre l'année d'évaluation et l'année du diagnostic et des négociations du CPOM constituant ainsi le 1^{er} critère de la programmation

LA METHODE DE LA PROGRAMMATION DES EVALUATIONS

- Arrêtés publiés au Recueil des Actes Administratifs :
- 9 arrêtés de programmation des évaluations des ESMS relevant de la compétence partagée ARS / CD-CEA
- 1 arrêté régional de programmation des évaluations des ESMS relevant de la compétence exclusive ARS
- 696 ESMS PA (dont 530 EHPAD) et plus de 650 ESMS PH programmés entre 2023 et 2027, soit en moyenne 139 par an sur PA et 130 par an sur PH
- Les ESMS autorisés en 2008 et 2009 (période dérogatoire) ont fait l'objet d'un courrier spécifique les informant de la nécessité de procéder à leur évaluation au 1er semestre 2023 ; ils ne figurent pas dans la programmation tel que prévu par la réforme.
- Pour en savoir + : [L'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux | ESSMS | Agence régionale de santé Grand Est \(sante.fr\)](#)
-

LA METHODE DE LA PROGRAMMATION DES EVALUATIONS

- La délivrance conditionnée d'une dérogation à la programmation
- Une possible dérogation compte tenu de problématiques particulières rencontrées par l'OG/ESMS
- Des critères définis par l'ARS GE afin d'envisager une dérogation de façon harmonisée
- Les 5 critères :
 - Indisponibilité des organismes autorisés à réaliser les évaluations (109 pour toute la France au 12 juin 2023)
 - Contrainte de temps par rapport à une échéance très courte, ce critère cible en particulier les évaluations des ESMS dont l'autorisation a été délivrée en 2008 ou 2009. A ce titre, la CNSA demande aux ARS de faire preuve d'une certaine souplesse
 - Dimension RH à prendre en compte. A titre illustratif, une direction par intérim qui ne peut pas s'entourer d'une équipe de cadres
 - Calage des évaluations des ESMS d'un seul et même gestionnaire
 - En cas d'inspection sur site, notamment dans le cadre du plan de contrôle et d'inspection des EHPAD ou période de certification pour la qualité des soins d'un ES gestionnaire d'ESMS

LA METHODE DE LA PROGRAMMATION DES EVALUATIONS

- Le moratoire attendu pour les SSIAD/SPASAD/SAAD dans le cadre de la réforme du Service Autonomie à Domicile
- Demande de la part de fédérations d'un moratoire pour les services à domicile concernés par la transmission de leur évaluation en 2023 et particulièrement pour les services devant rendre leur évaluation avant le 30 juin
- Un décret annoncé fin Juin devrait prévoir :
 - L'annulation de l'obligation de transmission des évaluations avant le 30 juin 2023 pour les services autorisés en 2008 et 2009
 - Le gel des évaluations des services d'ici 2025
- Les prochains travaux de l'ARS :
- Actualisation de la programmation en 2024 au regard des dérogations accordées et du décret précité
- Modalités de suivi des évaluations
- Modalités d'exploitation des évaluations

L'ARTICULATION AVEC D'AUTRES DISPOSITIFS

Focus sur la contractualisation

- Les raisons de l'articulation entre l'évaluation de la qualité et la contractualisation :
 - La réforme des évaluations s'inscrit dans un système plus global de démarche continue de la qualité
 - Elle est un outil à son service au même titre que d'autres outils tels le CPOM
 - Une articulation qui en devient donc évidente car tous deux complémentaires
- La traduction de cette articulation entre évaluation et contractualisation :
 - Dans le cadre de la programmation : l'année de l'évaluation correspond, autant que possible, à l'année du diagnostic et de négociations et à l'année du bilan du CPOM pour ceux qui ont déjà conclu un CPOM
 - Une articulation entre les résultats de l'évaluation et la fixation d'objectifs dans le cadre du CPOM
- Des objectifs du CPOM liés à la qualité dont la mise en œuvre alimentera l'évaluation - Deux outils complémentaires, au service du projet d'établissement et donnant du sens

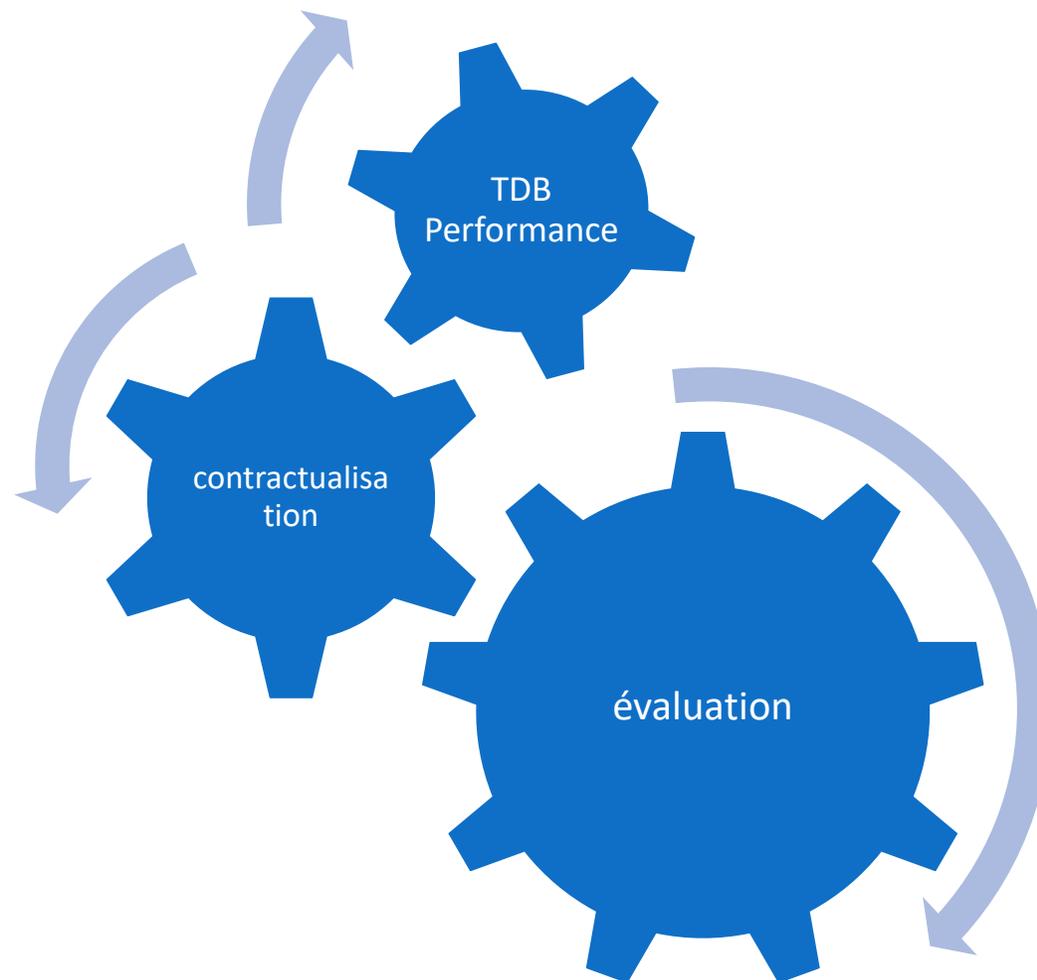
L'ARTICULATION AVEC D'AUTRES DISPOSITIFS

D'autres articulations à enclencher

- Une articulation également avec le tableau de bord de la Performance dont une des thématiques traite de la démarche d'évaluation
- Un sujet abordé sous 2 angles :
 - Le pilotage de la démarche qualité
 - La formalisation et suivi de la démarche qualité

L'ARTICULATION AVEC D'AUTRES DISPOSITIFS

En synthèse





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



MERCI DE VOTRE ATTENTION

VOS QUESTIONS





Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Dispositif d'évaluation des ESSMS



CD54 – Lisa MERGER
Directrice de l'Autonomie

Rencontre régionale Grand Est

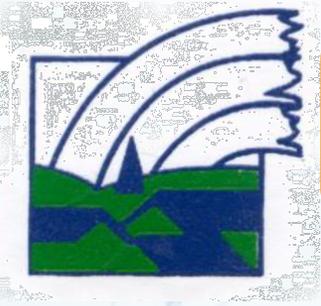
Nouveau dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS

Mardi 20 Juin 2023



M. CHAPITRE – Directeur par intérim





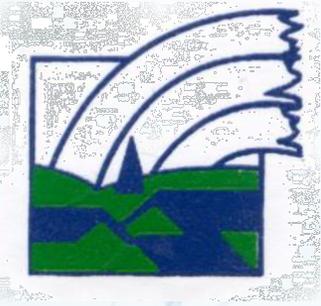
L'établissement

La maison de retraite de Charmes

- Etablissement de la FPH
- 111 lits en hébergement
- Dont 12 en UVP
- 2 accueils de jour
- Une équipe de 70 professionnels dont un médecin co et une cadre de santé

Mais

- Un changement de direction en janvier 2023: direction par interim.
- => A mon niveau je suis cadre socio éducatif dans une MAS et formé au CAFDES.
- De nombreux outils mis en place mais peu connus par les professionnels de la structure

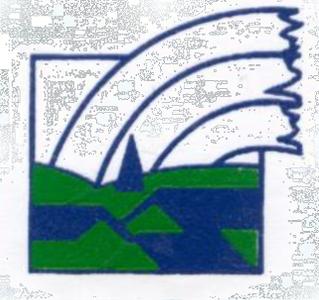


Contexte et premiers constats

- Information en février 2023 pour une évaluation en octobre 2023
- Peu ou pas de connaissances des équipes sur le référentiel HAS
- Une crainte réelle de l'équipe de ne pas correspondre aux attendus
- Une charge de travail déjà importante
- Pas de référent qualité
- Pas de GED diffusée, pas de politique qualité rédigée
- Pas de CPOM
- Le plan bleu (gestion de crise) ne correspond pas aux attendus
- Deux circuits de FEI, papier et informatique, très peu utilisé.
- Une direction par interim qui ne peut être que transitoire.

Mais

- Une réelle participation des équipes dans les décisions
- Une connaissance des besoins des personnes, un vraie culture éthique et donc qualitative
- Un circuit du médicament évalué et conforme en grande partie
- Un vrai travail d'équipe autour des besoins de la personne (PPI, logiciel soins,...)



Les orientations stratégiques et opérationnelles

Les orientations posées en terme de démarche qualité pour les deux ans à venir

1

Capitaliser sur l'existant

2

Développer et maintenir une culture éthique de la qualité

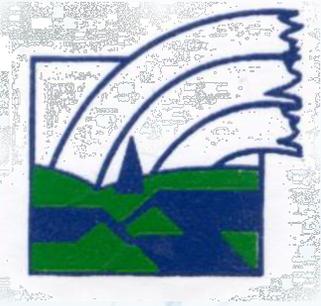
3

Retravailler le plan de gestion des risques (plan bleu).

4

Se préparer à l'évaluation externe et en utiliser les résultats comme une orientation stratégique.

Évaluation externe prévue en octobre 2023.

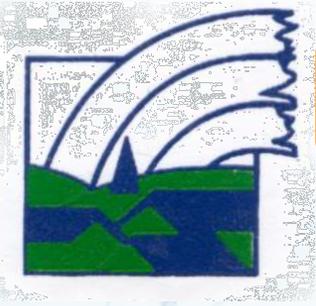


Un accompagnement adapté ...

Adhésion au SRA pour un soutien dans cette démarche

Projet porté par la direction, en lien avec la SRA Grand Est

- Une formation action, pour que les professionnels deviennent des auto évaluateurs (ils deviendront ensuite des référents qualité).



Et des résultats au sein de la structure ...





Les suites données jusqu'à l'évaluation

Communiquer, informer sur certains points qui paraissent à ce jour flou pour l'équipe: instances, RBPP, pair-aidance.

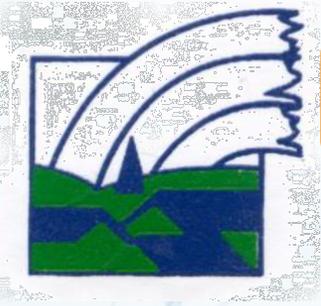
Écrire la politique qualité et l'annexer au projet d'établissement

Préparer le CVS aux entretiens

Finaliser et communiquer sur le plan des gestion de crise

Développer et animer le groupe qualité:

- validation politique qualité
- écriture politique bientraitance après recueil des outils existants
- analyse de la GED et du plan d'action
- définir la stratégie de communication ciblée (tout le monde ne peut pas tout savoir)
- définir le planning de l'évaluation externe



Et après l'évaluation ...



Maintenir cette dynamique
en définissant les mission
du groupe qualité



Etre informé des
évolutions de la GED et
donner son avis



Définir les priorisations
dans le plan d'action
qualité



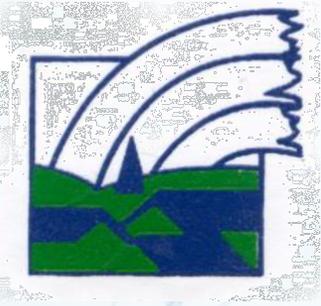
Informez l'équipe



Développer et maintenir
cette culture éthique de la
qualité



Rédiger des procédures
nécessaires



Un leitmotiv donné aux équipes

« Nous ne serons pas bon, nous serons nous
et donc excellents car nous savons ce que nous faisons »



A background graphic featuring a network of interconnected nodes and lines, primarily in shades of light blue and white, with some nodes highlighted in red. The network is dense on the left side and becomes sparser towards the right.

**Merci de votre
écoute !**

Rencontre régionale Grand Est

Nouveau dispositif
d'évaluation de la qualité
des ESSMS

Mardi 20 Juin 2023



RETOUR D'EXPÉRIENCE
L'ÉVALUATION HAS
ASSOCIATION BOIS L'ABBESSE

M. Philippe BOSSOIS – Directeur Général
Mme Sophie MARY – Chef de service FAM

ASSOCIATION
« LE BOIS L'ABBESSE »

PRÉSENTATION

- Madame Sophie MARY :
 - Cheffe de service du Foyer d'Accueil Médicalisé de l'Association ainsi que des surveillants de nuit de l'ensemble des hébergements adultes
 - Membre du COPIL Ethique et Bienveillance
 - Pilote du Groupe d'entraide et de prévention des situations à risques

L'ASSOCIATION « LE BOIS L'ABBESSE »

- **Couverture départementale Haut-Marnaise** concrétisée par l'implantation de structures à **Saint-Dizier, Joinville et Langres.**
- Créée le 15 février 1973.
- Propose **600 accompagnements** auprès de personnes en situation de handicap, qui se décline ainsi :

Déficiences
intellectuelles

Handicap psychique

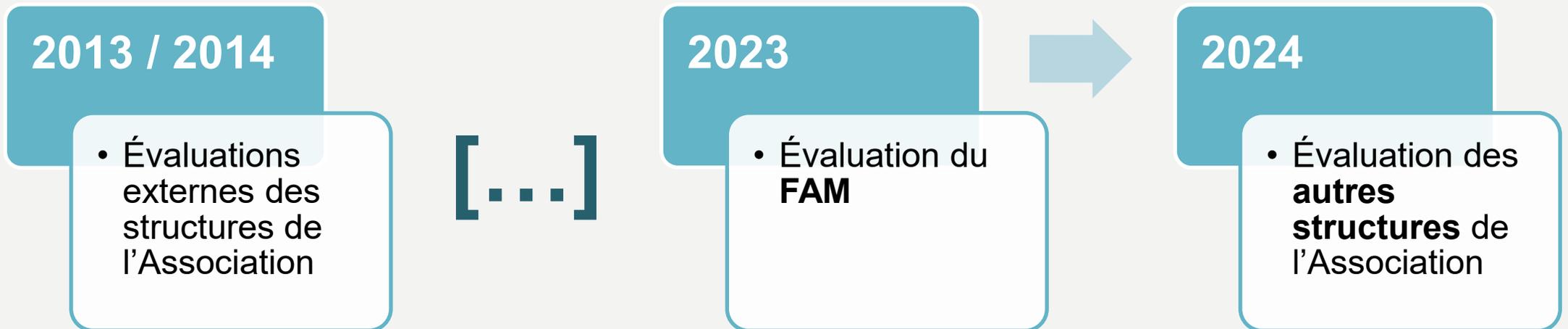
Polyhandicap

Autisme

Handicap rare

Handicap sensoriel
et IMC

L'ASSOCIATION « LE BOIS L'ABBESSE »



LE FAM « BOIS L'ABBESSE »

- Constitué de **3 unités** dévolues à l'accueil des adultes et un espace réservé à l'administratif et la logistique.
- Équipe composée de 23 personnes : éducateurs spécialisés, aide-médico-psychologique, infirmiers, surveillants de nuit ...
- Capacité :

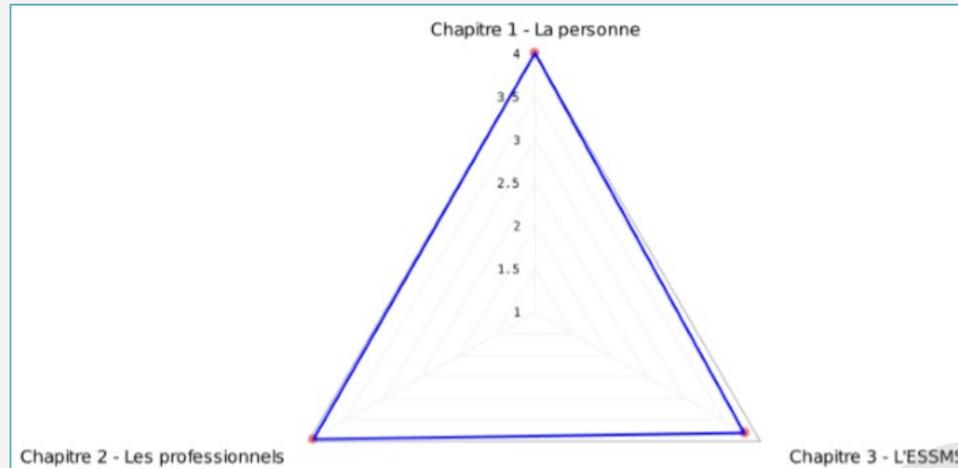


ÉVALUATION FAM « BOIS L'ABBESSE »

- Déroulé de l'évaluation :
 - Évaluation réalisée en avril 2023
 - Cabinet AUTONOMII : Monsieur LACRESSE et Madame FLOUTIER
 - 2 jours sur site

ÉVALUATION FAM « BOIS L'ABBESSE »

- Niveau global atteint par l'Association :

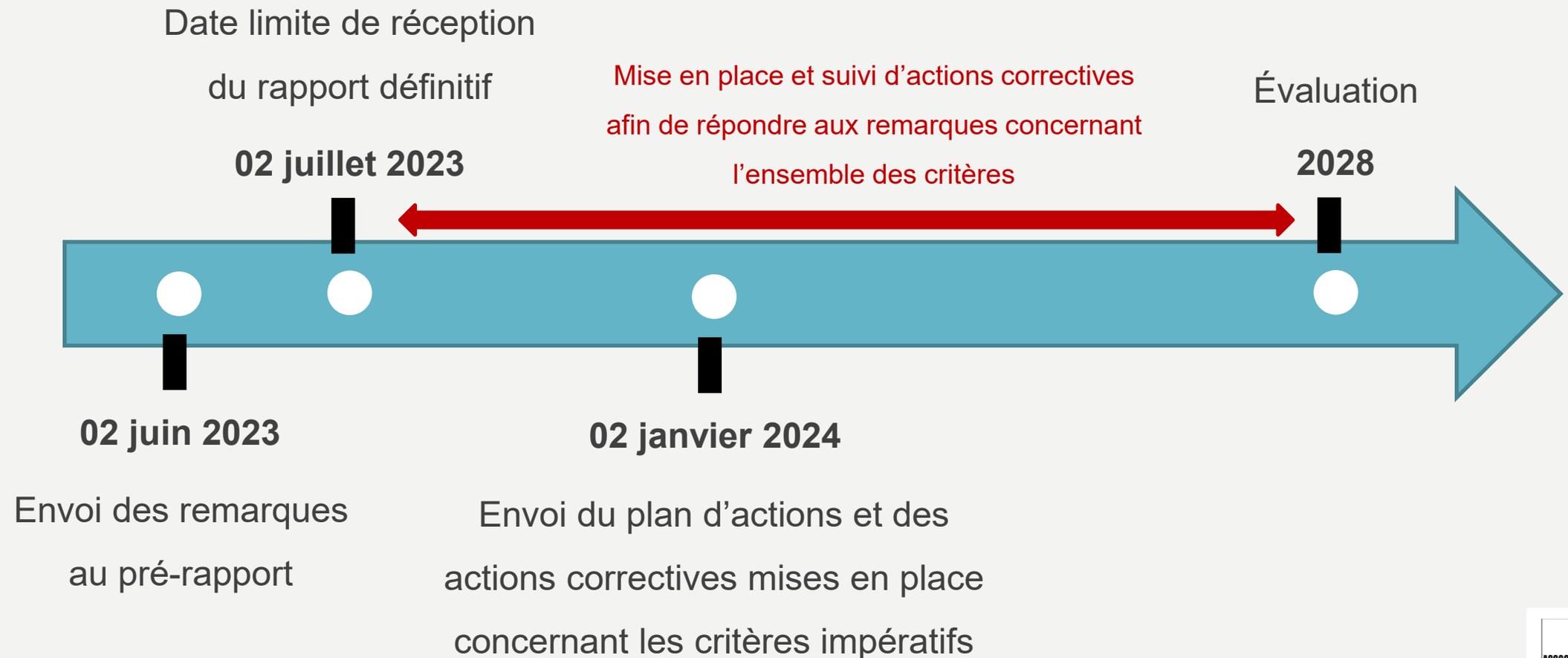


	Nombres de critères standards avec une cotation ≤ 2	Nombres de critères impératifs avec une cotation ≤ 3
Chapitre 1 : la personne	0	0
Chapitre 2 : les professionnels	0	2
Chapitre 3 : l'ESSMS	2	7

ÉVALUATION FAM « BOIS L'ABBESSE »

Points forts relevés	Axes de progrès relevés
<ul style="list-style-type: none">• Stratégie claire• Innovation importante de l'offre d'accompagnement• Droits des résidants préservés• Bonne gestion des risques• Bon maintien de l'autonomie des usagers• Excellente politique d'inclusion des personnes• Gestion des ressources humaines dynamique• Informatisation du DUU	<ul style="list-style-type: none">• Poursuivre l'informatisation des processus• Poursuivre le développement du formalisme• Mettre en place Document d'Analyse du Risque Infectieux• Créer un Document d'Analyse des Risques en Défaillance Electrique DARDE• Mettre à jour fiches de postes• Développer la notion de référents parmi le personnel sur différents items• Inscrire le tutoiement et l'utilisation du prénom à la demande du résidant dans le projet personnalisé• Travailler sur la personne de confiance• Directives anticipées et dernières volontés• Développer la coréférence des résidants

ÉVALUATION FAM « BOIS L'ABBESSE »





TEMPS D'ÉCHANGE, QUESTIONS

MERCI DE VOTRE ATTENTION



Merci de
votre écoute



Rencontre régionale Grand Est

Mardi 20 Juin 2023

Conclusion



ARS Grand Est – Agnès GERBAUD
Directrice de l'Autonomie