Politique qualité de groupement

QUALITE - ORGANISATION DES SOINS

Ref : QALDM02A

Compétences visées

Définir et mettre en œuvre une politique qualité et Gestion Des Risques (GDR) commune au groupement.

Objectifs et contenus

S'appuyer sur la procédure de certification pour construire une politique commune?

- Les spécificités de la nouvelle certification.
- Les politiques des établissements.
- La maturité des structures en matière de culture qualité.
- Les dispositifs, les méthodes et les outils des établissements.
- Les ressources par structures.

Créer une politique qualité commune

- Les éléments structurants d'une politique qualité et gestion des risques :
  - les points de convergence,
  - les spécificités des établissements.
- Les grandes lignes de la politique intégrant les modes de gouvernance, la place des instances et des acteurs ainsi que le pilotage de processus :
  - les différents modèles de management des processus,
  - la mise en pratique dans un atelier : état des lieux sur le modèle de shortell sur l'ensemble des domaines de la qualité (EI, cartographie, GED, pilotage des processus...).

Faire vivre la politique qualité commune

- La dimension stratégique et structurelle de la politique commune :
  - l'organisation qualité,
  - les ressources : rôle et missions,
  - le fonctionnement des instances.
- La dimension technique et culturelle :
  - le mode projet au service de la politique qualité,
  - les procédures communes : signalement, gestion documentaire...
  - la communication : méthodes et outils,
  - les groupes de travail (EPP, patient traceur...) : animation d'un groupe commun,
  - la place des usagers pour faire vivre la politique,
  - les outils numériques au service de la politique.

Évaluer et améliorer la politique qualité commune

- Les outils d'évaluation de la politique :
  - les différentes dimensions évaluatives,
  - les indicateurs d'évaluation de la stratégie déployée.
- L'évaluation de la maturité qualité des établissements :
  - l'évaluation du management de la qualité,
  - l'évaluation des autres processus : parcours patient, SI, QVT...
- L'amélioration de la politique :
  - le mode de projet agile,
  - les évolutions à prévoir pour répondre aux prochaines exigences de la HAS.

Méthodes

- Alternance de questionnements individuels et collectifs et de co-construction de la politique.

Personnes concernées

Directeur, Responsable Qualité, tout professionnel en charge de la qualité et de la Gestion Des Risques dans le domaine de la santé.

Valeur ajoutée

L'intervention se veut pragmatique et participative, basée sur les problématiques et questionnements des participants. De nombreux outils seront proposés pour réaliser un état des lieux permettant de définir les points de convergence pour définir une politique qualité commune et réussie.

Pré-requis

Aucun

Dispositif d'évaluation

L'ÉVALUATION SERA RÉALISÉE À L'AIDE DES CRITÈRES SUIVANTS :

- Les attentes des participants seront recueillies par le formateur lors du lancement de la formation et confrontées aux objectifs de formation.
- Les acquis / les connaissances seront évalués en début et en fin de formation par l'intermédiaire d'un outil proposé par le formateur (quiz de connaissances, questionnaire, exercice de reformulation, mise en situation…).
- La satisfaction des participants à l'issue de la formation sera évaluée lors d'un tour de table, le cas échéant en présence du commanditaire de la formation, et à l'aide d'un questionnaire individuel « à chaud » portant sur l'atteinte des objectifs, le programme de formation, les méthodes d'animation et la qualité globale de l'intervention.
- A distance de la formation : il appartiendra aux stagiaires d'analyser les effets de la formation sur les pratiques individuelles et collectives de travail , notamment lors de leur entretien professionnel. Des outils pourront être suggérés pendant la formation (plans d'action, préfiguration d'un plan d'amélioration des pratiques individuelles et collectives, grille de suivi personnalisé de mesure d'impact…).

À noter

Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- Ordonnance n° 2021-291 du 17 mars 2021 relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital.
- HAS. (2025). Référentiel de Certification des établissements de santé pour la qualité des soins V2025.
- HAS. (Janvier 2019). Informations pratiques pour préparer la démarche conjointe de certification des groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Mise à jour le : **13/03/2025**