

Mardi 19 mars 2024

Evaluation HAS d'un EHPAD

Retour d'expérience

Caroline LINGLIN – ingénieur qualité

**JOURNÉE
RÉGIONALE**
des **Établissements et
Services Médico-Sociaux**



HÔPITAUX PUBLICS Grand Lille

Au service des territoires, des habitants et de leur santé

Programme des évaluations des ESSMS du GHT HPGL



GHT GRAND LILLE = 27 ESSMS

EHPAD CHU LILLE = 1 ESSMS/27

Pôle de Gériatrie

EHPAD des Bateliers



UMI = Unité Maladie Infectieuse



350 hectares dédiés aux soins, à la recherche, à la formation et au développement économique

12 hôpitaux spécialisés, 1CLCC, 16 pôles d'activité, 3 200 lits et places

= l'équivalent d'une ville de 35 000 habitants chaque jour

35% de la surface du CHU constitué d'espaces verts, avec 5 zones de fauchage tardif, des ruches, hôtels à insectes, nichoirs et gîtes pour hérissons...



- Du mardi 26 septembre au jeudi 28 septembre 2023
=> 2,5 jours
- 2 évaluateurs

ACTIVITES POLE GERONTOLOGIE

Court Séjour Gériatrique

Soins Médicaux de Réadaptation

SMR Spécialisés (68 lits) /HJ

Plateau de rééducation

Balnéothérapie

Psychogériatrie (12 lits) UCC (12 lits)

Equipes mobile de Psychogériatrie Extra CHU

Unité de Soins de Longue Durée (120 lits)

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
(120 lits)

RESSOURCES HUMAINES

62,1 ETP Personnels Médicaux

Dont 18,1 Séniors

Dont 44 Juniors

437,7 ETP Personnels non Médicaux

- Rencontres avec les équipes
- Rencontres avec les résidents
- Rencontres les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS)
- Rencontres avec la gouvernance
- Visite des locaux avec vérification de l'affichage
- Observations de la préparation et de l'administration des médicaments



Référentiel HAS

➤ Nouveau système d'évaluation depuis le 8 mars 2022

Un référentiel national commun construit autour de 4 valeurs prioritaires



Le pouvoir d'agir de la personne



Le respect des droits fondamentaux



L'approche inclusive des accompagnements



La réflexion éthique des professionnels

➤ 3 méthodes d'évaluation :



Chapitre 1
La personne



Chapitre 2
Les professionnels



Chapitre 3
L'ESSMS



Accompagné traceur



Traceur ciblé



Audit système

➤ 157 critères d'évaluation

➤ 18 critères impératifs (Les choses qu'on ne veut plus voir)

➤ 4 Critères exclus EHPAD



➤ Cotation par critère en 4 niveaux

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
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'évaluateur (Chapitre 1)

➤ 1 Plateforme – interface entre l'ESSMS / les évaluateurs et la HAS



Synaé

Évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux



1 objectif
 3 critères standard
 1 méthode d'évaluation : **Audit Système**





Audit système




THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux



CRITERE 3.7.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre

-  RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE
-  CONSULTATION DOCUMENTAIRE

CRITERE 3.7.2 – Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux

-  RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS
-  CONSULTATION DOCUMENTAIRE
-  OBSERVATIONS

CRITERE 3.7.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux

-  RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS
-  CONSULTATION DOCUMENTAIRE





CRITERE 3.7.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre



Audit système



Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.

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

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

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.
- L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.
- L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.
- L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière de prévention et de maîtrise du risque infectieux. Exemples : projet d'établissement/de service, description de l'organisation, des rôles et responsabilités.
- Tous éléments de communication sur les règles d'hygiène et de prévention (procédures/protocoles, conduite à tenir, plaquettes, affichage) dans chaque domaine concerné (hygiène des locaux, hygiène des mains, décontamination, linge, DASRI...)
- Système d'évaluation des pratiques, résultats et actions d'amélioration.
- Dates des dernières révisions de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

Références

HAS – Spécifiques

- 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

- Arrêté D312-160 CASF
- Circulaire n° DGCS/SPA/2016/1195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018
- Circulaire interministérielle DGCS/DGS n° 172-118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2012/2013

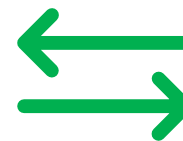
HAS • Manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux • mars 2022 134

RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE

- Avez-vous défini et actualisé votre stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux ?
- Communiquez-vous sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux ?
- Évaluez-vous régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux ?

CONSULTATION DOCUMENTAIRE

- Projet d'établissement/de service,
- Politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux
- Support de communication : Hygiène des locaux, hygiène des mains, linge, DASRI etc.)
- Résultats d'EPP,
- Plan d'action.



Thématique : **Accompagnement à la santé**

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.2 – Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.

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

Éléments d'évaluation	Références
<p>Entretien avec les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 	<p>HAS – Spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>Références légales et réglementaires</p> <ul style="list-style-type: none"> Article R1413-79 CSP Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PNIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018
<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Tous éléments mis à disposition des professionnels pour déclarer, analyser le risque infectieux. Exemples : plan bleu, DARI, fiche de signalement, d'alerte. 	
<p>Observation</p> <ul style="list-style-type: none"> Toutes observations permettant de confirmer le respect des règles d'hygiène, de prévention et de gestion du risque infectieux, quelle que soit l'activité concernée. Exemples : hygiène des mains, locaux, DASRI, linge, etc. 	

HAS - Manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - mars 2022 135

RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS

- Savez-vous identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux ? Et quels sont les moyens mis à disposition ?

CONSULTATION DOCUMENTAIRE

- Plan bleu,
- Fiche de signalement, d'alerte
- DAMRI



OBSERVATIONS

- L'application des règles d'hygiène des mains,
- La traçabilité de l'entretien des locaux
- La gestion des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) (Limite de remplissage, Date d'ouverture et UF sur les collecteurs, etc)
- L'entretien du linge,
- L'application des règles d'hygiène alimentaire,



Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.

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	Références
<p>Entretien avec les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 	<p>HAS – Spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>Références légales et réglementaires</p> <ul style="list-style-type: none"> Article R1413-79 CSP Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018
<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques. 	

HAS - Manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - mars 2022 136

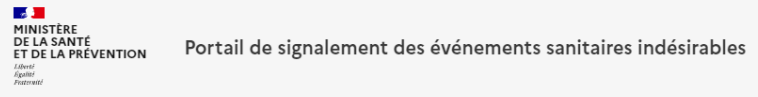


RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS

- Etes-vous sensibilisé et/ou formé à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux ?

CONSULTATION DOCUMENTAIRE

- Plan de formation,
- Traçabilité d'actions de sensibilisation
- Feuilles d'émargement,
- Ressources pédagogiques



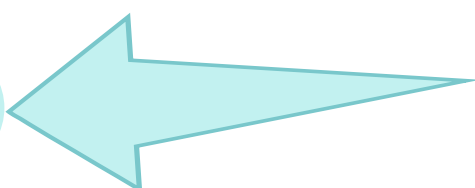
Signaler un événement sanitaire indésirable

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cochez une case ci-dessous)

Si la vigilance relative à votre signalement n'apparaît pas dans la liste ci-dessous, vous pouvez la retrouver en parcourant les autres catégories proposées :

- Les vigilances les plus signalées
 - Évènement indésirable associé à des soins
 - Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation
- Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue
- Cybersécurité
- Observatoire national des violences en santé (ONVS)

- Pharmacovigilance (dont vaccin contre la Covid-19)
- Matérovigilance
- Une infection respiratoire aigue (IRA) - volet 1
- Une infection respiratoire aigue (IRA) - volet 2
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie
Le signalement d'un EIGS s'effectue en 2 étapes : le signalement initial (partie 1) suivi 3 mois plus tard d'une analyse des causes (partie 2)
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 2ème partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 2ème partie



1: ORGANISER

3.13.1 L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables

3.14.2 L'ESSMS organise son plan de gestion de crise en interne

Plan bleu : crise covid, épidémie grippe, clostridium etc.

2: DECLARER ET ANALYSER

3.13.3 Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives

Exemple : Infection BMR – Remplir volet 1 et 2 sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables

3 : COMMUNIQUER

Critère 3.13.2 L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes

Remarque: Critères du chapitre 3 = Engagement de la gouvernance

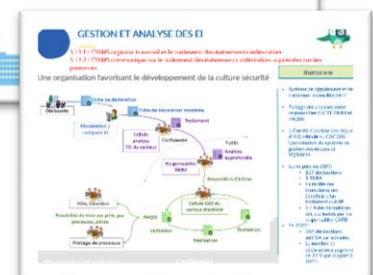
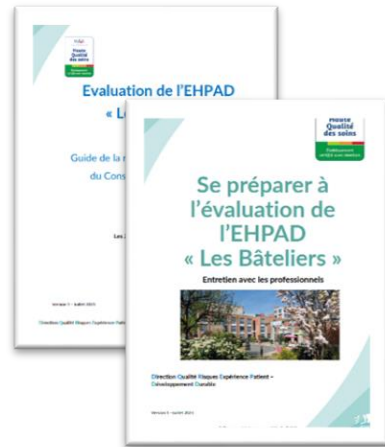
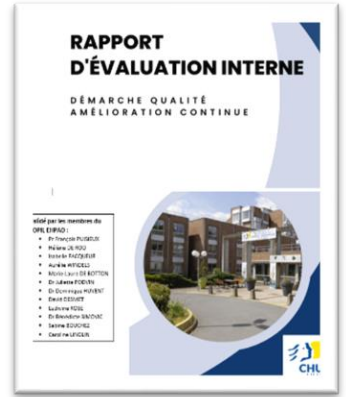


Comment se préparer ?

- ✓ S'autoévaluer en équipe
 - Grille audit téléchargeable sur SYNAE
- ✓ Mettre à jour le plan d'action au regard des résultats
- ✓ Communiquer et valoriser
 - Attendus HAS / résultats autoévaluation / plan d'action
 - Guide des bonnes pratiques
- ✓ Rassembler les documents susceptibles d'être demandé

Grille audit - Audit Système

Indicateur	Indicateur	Indicateur	Indicateur	Indicateur
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1
1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1



-> Pour chaque thématique : Une diapositive = 1 critère + dispositifs en place et illustrations/résultats
-> Dossier par intervenant : évaluation interne, les supports de présentation



Ce qui a contribué à la réussite



- Travail d'équipe/réunions régulières
- Mémos pour les professionnels
- Liste des accompagnés traceurs transmise à J-7
- Pochettes pour les évaluateurs (annuaire, planning, documents institutionnels)
- Accompagnement par un ingénieur qualité
- Débriefings du soir
- Réunion de restitution en présence des professionnels
- Certification HAS du CHU de Lille
- Contrôle EHPAD

Points de vigilance



- Éléments de preuve = 30% des points gagnés
- Plateforme SYNAE : temps dédié à anticiper
- Traçabilité
- Consentement des accompagnés traceurs
- Thématiques : Éthique, Bientraitance, Lanceur d'alerte (*critère 3.8.1*), Médicament, Confidentialité, EI, douleur, Gestion de crise, projet d'accompagnement personnalisé
- **Spécificité ESSMS à mettre en avant / établissement sanitaire**
- **Plan Bleu ≠ Plan Blanc**

MERCI DE VOTRE ATTENTION



NOS
PROGRÈS,
C'EST POUR LA
VIE

