



Démarche qualité

Date de publication :

Rédacteur : Martine DUQUET, enseignante de STMS de l'académie de Besançon

L'ensemble des enseignants et professionnels qui ont contribué à ce dossier sont vivement remerciés.

Les ressources proposées sont uniquement utilisables à des fins pédagogiques.

Présente de façon transversale dans les référentiels de formation, la qualité est au cœur des pratiques dans le secteur santé-social.

En SP3S, le module G « Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social » permet d'aborder avec les étudiants la notion de qualité et d'observer les démarches qualité présentes dans les différentes structures : sanitaires, médico-sociales, protection sociale et collectivités territoriales.

Ce dossier comporte la présentation des concepts de base, des obligations légales par secteur et des différentes modalités de mise en œuvre des démarches qualité.

Ainsi, la sélection de ressources documentaires (ouvrages, articles, sites, documents professionnels) proposées permet d'aborder à la fois l'aspect théorique et de développer des compétences à partir de situations concrètes (serious game).

SOMMAIRE

1. LE CONCEPT DE QUALITÉ	
1.1. Approche de la notion de qualité et vocabulaire	p.3
1.2 Historique et évolution de la qualité	p.4
1.3 Normes et principes	p.5
2. OBLIGATIONS LÉGALES PAR SECTEUR	p.8
2.1 Champ sanitaire	p.9
2.2 Champ médico-social : services et établissements sociaux et médico-sociaux	p.12
2.3 Champ de la protection sociale	p.14
2.4 Autres champs	p.15
3. MISE EN ŒUVRE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ	p.16
3.1 Les étapes de la démarche qualité	p.17
3.2 Le suivi de la démarche	p.17
3.3 Les outils qualité	p.18
4. GESTION DOCUMENTAIRE DE LA QUALITÉ	p.18
PRINCIPAUX ORGANISMES	p.21
OUTILS PEDAGOGIQUES	p.22
BIBLIOGRAPHIE	p.24

1. LE CONCEPT DE QUALITÉ

1.1. Approche de la notion de qualité et vocabulaire



LEGAULT Pierre. [Initiation à la qualité](#). PLG Consulting, 2008. 61p.

Cette notion a été définie puis précisée par les normes ISO successives :

Aptitude d'un produit ou d'un service à satisfaire les besoins des utilisateurs au moindre coût et dans les délais AFNOR - Norme X 50-109

Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences. Norme ISO 9000 : 2000

Ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites. Norme ISO 8402

D'autres définitions sont proposées en page 8.

3



COLLOMP Rémy. [La démarche qualité – application au sein d'un établissement de santé ou médico-social](#). Aunège, 2015

Note de visionnage : Rémy Collomp, Université Nice Sophia Antipolis, pharmacien enseignant, propose sous forme d'étude de cas, construite selon le PDCA, la démarche qualité et son application au sein d'un établissement de santé ou médico-social. Une courte vidéo présente chaque étape, le support visuel est téléchargeable. Cette ressource pédagogique multimédia fait découvrir, présente et résume l'essentiel des concepts de la démarche qualité en santé.

La ressource vise 3 objectifs pédagogiques principaux.

1. Connaître les principes de la démarche qualité
2. Connaître les principes des certifications, accréditations et autres démarches d'évaluation externes
3. Savoir les fondements pour animer une démarche de mise en conformité aux différents référentiels

Niveau d'études : Licence 3 - Master 1 ou professionnels de santé en exercice.

Une map est proposée, dans la partie introductive, permettant de visualiser l'ensemble de l'étude de cas.

Après la vidéo de présentation du cours, vous trouverez deux vidéos :

- La première (durée : 12 min 11) sur la définition de la démarche qualité et ses principes,
- la deuxième (durée : 10 min 58 minutes) aborde le PDCA.

Un support de présentation (diaporama), reprenant les éléments évoqués dans les vidéos, est téléchargeable.



[LexicoGuide pour bien démarrer sa démarche Qualité](#). MFQ Aquitaine, mai 2015, 9 p.

Un vocabulaire spécifique est utilisé dans le domaine de la qualité.

1.2 HISTORIQUE ET ÉVOLUTION DE LA QUALITÉ



LEGAULT Pierre. [Initiation à la qualité](#). PLG Consulting, 2008. 61p.

Note de l'auteur :

Historique présenté des pages 5 à 8.

La qualité vise à :

- Avant 1800 : répondre aux besoins avec exigence de résultat avec les premiers contrôles à posteriori et une volonté de différenciation
- 1800-1920 : répondre aux nouveaux besoins induits par l'essor industriel, la fabrication en masse et la systématisation du contrôle a posteriori
- 1920-1945 : conjuguer la qualité aux délais et aux coûts (crises mondiales), la complexification des produits et l'apparition de l'assurance qualité (qualifications de process et contrôles a priori)
- 1945 – 1980 : mondialisation de ces principes et implication des équipes à l'auto-amélioration
- 1980 – aujourd'hui : ouverture des concepts qualité issus du monde industriel à ceux des services, voire des services à la personne, dans un contexte de raréfaction des ressources et d'augmentation des exigences des clients / usagers



MOUSLI Marc. Deming. [L'Américain qui a appris la qualité aux Japonais](#). Alternatives Economiques, janvier 2009, n° 276.

Passionné pour la statistique appliquée à la production, William Edwards Deming comprend qu'il faut travailler sur tous les processus pour faire avancer la qualité. Les industriels américains font la sourde oreille, jusqu'à ce que sa stratégie se révèle payante au Japon. Introduction de l'article

Exploitation pédagogique envisageable

2ème année BTS SP3S - MODULE G Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social

4. Démarche qualité


Évolution du concept de qualité

Objectif : Montrer l'évolution par étapes de la construction des démarches qualité

A partir de l'article « Deming, l'Américain qui a appris la qualité aux Japonais » :

- Observez les différentes approches et méthodes utilisées en démarche qualité aux USA et au Japon.
- Identifiez les principaux auteurs cités et les outils qu'ils ont développés.

1.3 NORMES ET PRINCIPES

 Site Organisation internationale de normalisation. [A propos de l'ISO.](#)

Note de l'auteur :

On trouve sur cette page :

- les définitions et historique de l'ISO
- des exemples de normes disponibles sur le site :
 - Normes ISO 9000 Management, ISO 14000 Environnement, ISO 26000 Responsabilité sociétale, la certification ISO 9001 valide un système d'organisation.


 PIRAUD-ROUET, Catherine. *Les usagers au coeur d'une certification qualité*. Direction(s) 01-05-2014, N°120,p.14-16.

Illustration dans un IME à Compiègne (Oise). En 2013, un IME et un Sessadont obtenu la certification ISO 9001-2008 « Système de management de la qualité » centrée sur la prise en charge des usagers. Le fruit d'une démarche collective très structurée.

 Sites [France Normalisation](#) et [Espace Enseignants Afnor Normalisation](#)

Note de l'auteur :

On trouve sur ces pages :

- la présentation de l'organisation et des acteurs de la normalisation en France,
- l'accès direct aux documents Normes (citées ci-dessous) est payant après inscription sur Saga Web Education (espace enseignants).

NF 50-058, Services aux personnes à domicile, règles de certification NF 311, créée en 1988 et réactualisée en 2014

NF 50-056, la norme vise les services offerts par l'ensemble des établissements d'hébergement des personnes âgées dans le cadre de l'établissement. Les services concernés comprennent aussi les services proposés pour les personnes ne résidant pas de manière permanente dans l'établissement.

→ NF Servicesont des normes dimensionnées à la profession, à un secteur précis, elles certifient un métier et ses procédures spécifiques.

Remarque de l'auteur : Les démarches qualité sont des démarches d'engagement volontaire des structures visant à obtenir une certification, elles engendrent un coup important. Elles permettent d'afficher un haut niveau de qualité et ainsi de se distinguer des autres structures.

A ne pas confondre avec les évaluations internes et externes (voir partie 2) obligatoires et les inspections qui sont des dispositifs légaux.

Les démarche qualité s'appuient sur des référentiels, des normes validées par le secteur professionnel sous l'égide d'organismes reconnus de niveau international comme ISO, ou national comme Afnor normalisation...



ISO qualité. [Principes de management de la qualité](#). Genève, 2016, 20 p.

Les organismes certificateurs établissent ou non le certificat (pour une durée définie) après vérification du dossier envoyé par la structure et visite des experts.

Les démarches qualité s'inspirent en général des 7 principes du management de la qualité. Il s'agit d'un « ensemble de valeurs, de règles, de normes et de convictions fondamentales, considérées comme justes et susceptibles de servir de base au management de la qualité ».

Les sept principes de management de la qualité sont :

PMQ 1 – Orientation client

PMQ 2 – Leadership

PMQ 3 – Implication du personnel

PMQ 4 – Approche processus

PMQ 5 – Amélioration

PMQ 6 – Prise de décision fondée sur des preuves

PMQ 7 – Management des relations avec les parties intéressées

Pour chacun des principes est proposé un « énoncé » décrivant le principe, un « fondement » expliquant l'importance de ce principe, les actions possibles et illustrations ou applications pédagogiques.

PMQ 1 Orientation client et réclamations



ISO qualité. [Principes de management de la qualité](#). Genève, 2016, 20 p.

Extrait de la page 4 :

Le principal objectif du management de la qualité est de satisfaire aux exigences des clients et de s'efforcer d'aller au-delà de leurs attentes.

Des performances durables sont obtenues lorsqu'un organisme obtient et conserve la confiance des clients et des autres parties intéressées. Chaque aspect de l'interaction avec les clients offre une opportunité de créer plus de valeur pour le client. Comprendre les besoins présents et futurs des clients et des autres parties intéressées contribue aux performances durables de l'organisme.



AVEROUS Bernard, AVEROUS Danièle. Le modèle CYQ : approche descriptive . In [Mesurer et manager la qualité de service - La méthode CYQ](#). INSEP, 2001, p.7.

Exploitation pédagogique envisageable

2ème année BTS SP3S - MODULE G Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social

4. Démarche qualité

Orientation « client »

Objectifs : Identifier les clients, mettre en place l'écoute client et mesurer la satisfaction

Ressources :

- « Chère vacances ! » (p. 6 de l'ouvrage [Mesurer et manager la qualité de service - La méthode CYQ](#) de AVEROUS Bernard et Danièle)
- « Les éclairages du patient mystère » (p. 16 à 26 de l'ouvrage [Manager la qualité pour la première fois](#) de Jean Margerand et Florence Gillet-Goinard, 2006)

Il est possible de questionner les étudiants sur :

- Que pense « le client » de ses vacances ? Pourquoi ? Et de leur demander d'expliquer l'origine du malentendu entre client et prestataire en s'appuyant sur le Cycle de la Qualité.
- Que signifie le terme « client » dans les démarches qualité ? Comment identifier les clients de la structure et les caractériser,
- Comment mettre en place l'écoute client pour connaître leurs attentes, anticiper les besoins des usagers, mesurer la satisfaction, savoir capter l'insatisfaction.

PMQ 5 Améliorations ou PDCA



ISO qualité. [Principes de management de la qualité](#). Genève, 2016, 20 p.

Extraits de la page 12 :

Le succès d'un organisme repose sur une volonté constante d'amélioration.

L'amélioration est essentielle pour qu'un organisme conserve ses niveaux de performance actuels, réagisse à toute variation du contexte interne et externe et crée de nouvelles opportunités

Actions possibles :

- *Encourager la définition d'objectifs d'amélioration à tous les niveaux de l'organisme.*
- *Instruire et former le personnel à tous les niveaux sur la façon d'appliquer les outils et méthodes de base pour atteindre les objectifs d'amélioration,*
- *S'assurer que le personnel est compétent pour promouvoir et réaliser avec succès les projets d'amélioration,*
-




ROLLIN, Florence. [Qualité, Sécurité, Environnement](#).

Démarche : Planification, mise en œuvre et ajustement des activités de recherche suivant un cycle « Planifier – Déployer – Contrôler – Agir » (roue de Deming)

Pour aller plus loin :


GOGUE Jean-Marie. [Sur les traces de Deming – Guide pratique](#). Association française d'Edouard Deming. 2014, 23 p.

2. OBLIGATIONS LÉGALES PAR SECTEUR

 Anne TISON . [Guide pour la construction d'un contrôle des établissements de santé](#). Rapport n°RM2013-165Z. IGAS, Novembre 2013, 247 pages

Quelques définitions intéressantes sont à retenir (page 8).
Dans les modes de régulation du champ sanitaire, social et médico social (planification, allocation de ressources, contractualisation, contrôle-inspection), des distinctions sont à effectuer entre :


- **Le contrôle** : *permet notamment de vérifier que la structure veille au respect de la législation et de la réglementation applicables [...]. Il signale les écarts à la norme, en analyse causes et conséquences. Il formule des recommandations[...].*
Le contrôle s'appuie sur 2 modes d'investigations qui sont cumulables : le contrôle sur pièces et le contrôle sur site.
- **L'inspection** *est un contrôle spécifique diligenté lorsqu'il existe des signes ou indications qu'un programme ou une activité est mal géré ou que les ressources ne sont pas utilisées de façon rationnelle.[...] Elle suppose présomptions de dysfonctionnement [...]. L'inspection est toujours réalisée sur site réalisée sur site.*

 DEL REY, Angélique, VACHON, Jérôme. *L'évaluation fait miroiter une normalité qui nous échappe toujours*. Actualités sociales hebdomadaires, 1er mars 2013, N°2799, p 32-33.

Cet article apporte un regard critique sur l'évaluation

Remarque de l'auteur : On observe que les champs du social et médico-social s'inspirent du champ sanitaire dans le domaine de la gestion et de l'organisation. Ainsi, les établissements médico sociaux devront signer des CPOM (Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens) avec leurs financeurs et autorités de tutelle, et s'orienteraient progressivement vers une tarification à l'activité et vers une démarche d'amélioration continue.

2.1 CHAMP SANITAIRE

 Portail officiel de la qualité et de la performance en France. Qualité Performance. [La qualité dans le secteur de la santé.](#)

Les besoins en matière de santé sont croissants du fait notamment du vieillissement de la population mais aussi du développement des technologies. La France est bien placée au plan international pour la santé de sa population, avec un excellent rapport qualité / coûts dû aux comportements des citoyens, mais aussi à son système public même si celui-ci est améliorable.

Le secteur santé comporte un secteur public (les hôpitaux publics...) et un secteur privé (cliniques, médecins libéraux...). Les deux contribuent (chacun à sa manière) à l'amélioration de la qualité de la santé.

Cette amélioration nécessite :

- l'accomplissement des missions de service public par les deux secteurs. Ainsi, pour le secteur public hospitalier, ces missions sont : les soins, l'aide médicale d'urgence, l'enseignement, la recherche, la prévention et l'éducation des patients ;*
- un meilleur contrôle public, notamment sur les produits alimentaires... ;*
- le renforcement de la formation et de la coopération entre les acteurs ;*
- une meilleure gestion de ses moyens - et notamment de son financement. 90% des consultations se concluent par une ordonnance, contre 43% aux Pays-Bas ;*
- le développement des démarches de certification/accréditation pour tous les maillons de la chaîne de santé, à l'image des hôpitaux.*

La politique qualité en santé s'appuie principalement sur un organisme dédié : la Haute Autorité de Santé (HAS). La HAS est chargée d'évaluer scientifiquement l'intérêt médical des médicaments, des dispositifs médicaux et des actes professionnels et de proposer ou non leur remboursement par l'Assurance maladie ; d'améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé et en médecine de ville ; de veiller à la qualité de l'information.


À l'image des grands pays développés, les 2 900 hôpitaux et cliniques publics et privés sont tous certifiés sur un référentiel qualité spécifique.[...]

Les professionnels de santé doivent s'inscrire dans un processus de développement continu incluant formation et évaluation de pratiques. De plus, les médecins des spécialités à risque peuvent entrer dans la démarche d'accréditation.

La version 2010 de la certification reste la base et la V2014 s'appuie sur ce référentiel et introduit le compte qualité.

 Haute Autorité de Santé. [Présentation de la certification V2014](#). 2013, 2 min 28

 Hôpitaux Paris-Sud. [3 minutes pour comprendre la méthode du patient-traceur](#). 2015, 3 min 16

 Haute Autorité de Santé. has-sante. [Mieux connaître la certification des établissements de santé](#). Juin 2017

Extraits du site de l'HAS :

L'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996 portant réforme hospitalière introduit la certification au sein du système de santé français.

Mise en œuvre par la HAS, la certification est un dispositif d'évaluation externe obligatoire pour tout établissement de santé, public ou privé, quelles que soit sa taille et son activité. Effectuée tous les 4 à 6 ans par des professionnels mandatés par la HAS, son objectif est de porter une appréciation indépendante sur la qualité des prestations des hôpitaux et cliniques en France.

Actuellement, la 3^{ème} procédure de certification V2010 se termine et la 4^{ème} version V2014 se déploie auprès des tous les établissements.

Qui est concerné ? Tous les établissements de santé publics et privés français, les installations autonomes de chirurgie esthétique et le Groupement de Coopération Sanitaire.

La HAS met à disposition des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS). Ces indicateurs, développés et validés avec les professionnels de santé, les patients et usagers, sont utilisés comme outils d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients dans les établissements de santé.


Ils sont aussi utilisés dans la procédure de [certification des établissements de santé](#), pour la diffusion publique sur [Scope Santé](#) et pour la régulation par la qualité.

10

 HAS. [Bilan à mi-parcours V2014 – Service Certification des Etablissements de Santé](#). Mai 2017, 23 p.




Source : <http://www.anap.fr> "Droits réservés"

 LE COSSEC Brigitte. [Le Label Hospitalité, démarche qualité innovante pour améliorer l'expérience du patient](#). AP-HP, Universités d'été de la performance santé.

Manuels de certification des établissements de santé : V 2010, V 2014

 HAS. [Manuel de certification des établissements de santé V2010 révisé avril 2011](#). Avril 2011

 HAS. [Manuel de certification des établissements de santé V2010 – édition janvier 2014](#). Janvier 2014

 HAS. [Les 1ers résultats de la satisfaction des patients hospitalisés complètent l'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins](#). 15 décembre 2016

Tous les résultats sont publiés sur le site www.scopesante.fr

Extraits de l'article :

Focus sur les résultats de satisfaction au niveau national

Les scores nationaux ont été calculés à partir des réponses de 56 759 patients ayant été hospitalisés au sein de 983 établissements de santé (attention les scores ne représentent pas une proportion de patients satisfaits : il s'agit d'une « note » sur 100).*

Par thématique, le niveau de satisfaction national des patients est bon pour la prise en charge (score de 80,7 sur 100), moyen pour l'accueil (score de 72,7 sur 100), et insuffisant pour l'organisation de la sortie (62,6 sur 100) et la chambre et les repas (66,7 sur 100).

Toutes thématiques confondues, le score de satisfaction des établissements est de 72,7 sur 100, ce qui est un score acceptable qui montre que si les patients en France sont plutôt assez satisfaits de leur hospitalisation, un certain nombre d'actions d'amélioration ciblées doivent être mises en œuvre par les établissements.

**hospitalisation de plus de 48H en médecine, chirurgie, obstétrique*

Des progrès restent à faire sur le respect des droits des patients malgré les améliorations obtenues

Plus de 9 patients sur 10 considèrent que la confidentialité et le secret professionnel ont été respectés de manière bonne ou excellente. Concernant le respect de la dignité, de l'intimité et de la confidentialité, l'attitude des professionnels sur cette thématique a recueilli la satisfaction de près de 9 patients sur 10. La HAS a toutefois continué à observer en visite de certification que les locaux ou les équipements étaient inadaptés. Respecter les droits des patients, c'est aussi les informer et les associer à leur prise en charge. Les pratiques doivent encore s'améliorer sur cette thématique : si seulement 1 patient sur 2 a exprimé son souhait de participer à la décision médicale, seuls 7 sur 10 disent avoir pu le faire souvent ou toujours.

Organisation de la sortie, médicaments, bloc, identité-vigilance : points faibles à améliorer en priorité

L'organisation de la sortie de l'hôpital est une étape stratégique de l'hospitalisation : c'est le moment où tout doit être fait pour que les patients continuent de recevoir les soins appropriés à leur retour à domicile ou lors de leur transfert vers un autre établissement. 24% des patients se disent pourtant insatisfaits de l'organisation de leur sortie et les dispositifs d'évaluation des pratiques confirment qu'il s'agit d'une priorité d'amélioration pour les établissements. Par exemple, en médecine, chirurgie, obstétrique, seul 1 patient sur 4 part avec une lettre de fin d'hospitalisation (lettre de liaison), et celle-ci est dans la majorité des cas insuffisamment documentée pour assurer la continuité des soins.

2.2 CHAMP MÉDICO-SOCIAL : SERVICES ET ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

 [Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale](#). JORF du 3 janvier 2002, p 124

Article 22 : Obligations en matière d'évaluation interne et externe

L'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :
« Art. L. 312-8. - Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à **l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées** ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale. Les résultats de l'évaluation sont communiqués **tous les cinq ans** à l'autorité ayant délivré l'autorisation.
« **Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur.** Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par arrêté du ministre chargé de l'action sociale, après avis du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

« Elle doit être effectuée **au cours des sept années** suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci.

« Un organisme ne peut procéder à des évaluations que pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale.

« Ce conseil, dont les missions et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat, est composé de représentants de l'Etat, des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale, des usagers, des institutions sociales et médico-sociales, des personnels et de personnalités qualifiées, dont un représentant du Conseil national représentatif des personnes âgées, du Conseil national consultatif des personnes handicapées et du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. »

En terme de qualité, certaines structures optent pour une certification :

- Générale type ISO 9000, pour donner confiance sur la qualité de l'organisation,
- Ou spécifique à ses activités, pour donner confiance sur le service rendu.

Ces certifications sont différentes, mais complémentaires :

NF Service, qui est véritablement dimensionnée à la profession, certifie un métier et ses procédures spécifiques et la certification ISO 9001 valide un système d'organisation.

Pour les établissements d'accueil de personnes âgées, personnes handicapées,

 Afnor certification. [NF Service – Services et qualité de vie dans les accueils et habitats pour seniors](#)

Règles de certification NF 386 version 5 2016 téléchargeables dans la rubrique « Documents à télécharger ».

 [Panique à la maison de retraite.](#)

Note de visionage : Présentation du murder game « Panique à la maison de retraite » conçu par le MFQ (Mouvement Français pour la Qualité) Franche Comté pour former à la technique d'audit interne avec simulation de l'audit

Descriptif du jeu :

Audit Croisé International Dotation Franche-Comté. [Le jeu « Panique à la maison de retraite »](#)

13




Indicateurs en EHPAD

Source : site www.performance-en-sante.fr (les droits de reproduction sont réservés et strictement limités)

Exemple de documents professionnels. :

 CHAILLET Patrice. [Manuel Qualité APAJG du TARN](#). APAJH du TARN, 2014, 14 p.

 APAJH Yvelines. [Projet d'établissement 2012-2017. ImPRO Le Manoir](#). 2012, 25 p.

 HYACINTHE Frédéric [Mettre en œuvre la démarche qualité pour rénover le projet d'un foyer d'hébergement pour adultes handicapés mentaux](#). ENSP, CAFDESPromotion 2004 Personnes Adultes Handicapées, 102 p.

Pour les services aux personnes à domicile



Services à la personne Agence nationale. [La démarche qualité dans les services à la personne 2012](#).
Edition 2012, 107 p.

Guide avec boîte à outils



Afnor certification. [NF Service – Services aux personnes à domicile](#).



Fédération du Service aux Particuliers. [Référentiel de certification de services « Services aux particuliers »](#). 73 p.



Afnor certification. [NF Service – Services aux personnes à domicile](#)

Règles de certification de la norme NF311 v10 décembre 2016 (à télécharger dans la rubrique « documents à télécharger »)

2.3 CHAMP DE LA PROTECTION SOCIALE

L'Etat signe des COG Convention d'objectifs et de gestion avec les différentes caisses nationales (CNAF, CNAM, CNAV,...).



Le portail du service public de la Sécurité sociale. [La Convention d'objectifs et de gestion entre l'Etat et l'Union des caisses nationales de Sécurité sociale – COG UCANSS 2017-2020 et précédentes](#).
03.07.2017

Extrait de l'article :

La nouvelle COG de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS) a été signée le 30 mars 2017 pour la période 2017-2020.

Elle répond à l'objectif de structurer de manière pluriannuelle la politique des ressources humaines institutionnelles.

Cette nouvelle convention d'objectifs et de gestion s'organise autour de 11 grandes priorités parmi lesquelles :

- 1- développer la capacité de l'Ucanss à éclairer l'avenir et anticiper la transition démographique et les évolutions de travail*
- 2- dynamiser le dialogue social à tous les niveaux*
- 3- conforter la performance sociale du régime général*
- 4- rénover en profondeur l'offre de formation*
- 5- faire de la mobilisation des achats et de l'expertise immobilière un levier d'efficience partagé*
- 6- investir résolument dans la communication numérique*

 Vie Publique. [Que sont les conventions d'objectifs et de gestion et les contrats pluriannuels de gestion ?](#) 29.02.2016

Extrait de l'article :

De portée nationale, les COG et leurs objectifs sont ensuite déclinés sous forme d'orientations opérationnelles en contrats pluriannuels de gestion (CPG) entre la caisse nationale et les caisses locales. Le CPG précise pour chaque domaine et pour chaque organisme, sous forme d'indicateurs, les actions concrètes à mettre en œuvre et les résultats à obtenir en tenant compte des conditions de réalisation au plan local.

15


 Vie Publique. [Que sont les programmes de qualité et d'efficience ?](#) 29.02.16

Extraits de l'article :

*Les programmes de qualité et d'efficience (PQE) sont des documents qui **présentent chaque année les grands objectifs poursuivis par la Sécurité sociale ainsi que les progrès réalisés**. Il existe six PQE, obligatoirement annexés, depuis 2005, au projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Ils portent sur les grandes politiques de la Sécurité sociale : PQE "Maladie" ; PQE "Accidents du travail / maladies professionnelles" ; PQE "Retraites" ; PQE "Familles" ; ... [...]*

Les progrès réalisés au regard de chacun des objectifs sont ensuite détaillés au moyen d'un ensemble d'indicateurs (173 indicateurs dont 75 de cadrage et 98 d'objectifs et de résultats).

2.4 AUTRES CHAMPS : collectivités publiques et administrations

 Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique. [Marianne Interactive : Testez vos connaissances sur l'accueil des usagers.](#)

Jeux sérieux pour s'entraîner au respect du référentiel Marianne

Exploitation pédagogique envisageable

2ème année BTS SP3S - MODULE G Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social

4. Démarche qualité

Qualité publique

Objectifs : Améliorer la qualité du service : le programme Marianne.

A partir de l'article en ligne sur le site de la Ville de Besançon [Les engagements qualité Marianne](#), il est possible de questionner les étudiants sur :

- La démarche Marianne et le référentiel Marianne,
- Le suivi et l'évaluation du dispositif, en leur demandant de construire, par exemple, un tableau de bord regroupant les indicateurs utilisés et les résultats obtenus sur la conformité et la satisfaction des usagers.

3. MISE EN ŒUVRE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ



Qualité Performance, Portail officiel de la Qualité et de la Performance en France. [Les référentiels de management.](#)

Sommaire : Comprendre la Qualité

- Les enjeux de la qualité
- La qualité par secteurs d'activité
- Principes et fondamentaux
- Méthodes et outils pour pratiquer la qualité
- Qualité & RSE

16

Extraits du site internet :

Le développement des référentiels est parallèle à celui de la Qualité. Progressivement, sous l'égide de l'ISO (International Standard Organisation) créée en 1947, s'est développé un ensemble de normes applicables à toute organisation quel que soit son secteur d'activité.

Les référentiels ont progressivement évolué de l'organisation vers le management et la manière de progresser vers la qualité et au-delà vers l'excellence.

Aujourd'hui, la mise en place de système de Management s'inscrit dans un cadre plus général où d'autres sujets tels que l'environnement, la sécurité, la responsabilité sociétale doivent être pris en compte.

Objectif : *Un référentiel sert de guide pour la construction et la vérification d'un système. C'est un modèle d'exigences.*

Les principes :

Quelques exemple de référentiels de management :

- *Management de la Qualité : Système de management de la qualité ISO 9001 ; Certifications Produits/Services.*
- *Management du Développement Durable : L'ISO 26000, le management environnemental ISO 14001 ; le guide SD 21 000.*
- *Management de la Performance : Label Egalité professionnelle ; label Diversité ; Investors in People ; SA 8000 ; SAS 70.*
- *Modèle d'excellence EFQM : L'auto-évaluation permet de détecter les forces et faiblesses d'une organisation par un auto-diagnostic méthodique et formalisé.*

A télécharger sur [Qualiblog](#) divers documents : Grille d'évaluation système qualité iso 9001 (2015)



BERMUDEZ D., MANIERE B. Démarche qualité dans un centre social. Février 2008, 216 p.

Note de l'auteur : Un exemple incontournable de mise en place de démarche qualité dans le secteur médico-social car il se base sur une expérience dans un CHRS. Il comporte des exemples concrets, clairs, simples, des illustrations schématiques. Il est accessible pour les étudiants.

3.1 LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE QUALITÉ



BERMUDEZ D., MANIERE B. Quelle démarche au service du management ? In [Démarche qualité dans un centre social](#). AFNOR, 2008, p. 2-3

Tableau synthétique présentant les phases clés du projet :

- 1- Décision de la structure et lancement (objectifs, choix de la norme, engagement)
- 2- Diagnostic
- 3- Planification des actions
- 4- Analyse des activités
- 5- Élaboration des référentiels internes, nouvelles procédures
- 6- Mise en œuvre des nouvelles dispositions
- 7- Évaluation
- 8- Synthèse et amélioration
- 9- Préparation de l'évaluation externe



Agence nationale des Services à la personne. Quelles sont les étapes incontournables ? In [La démarche qualité dans les services à la personne](#). Edition 2012, p. 24 à 29.

Schéma en page 24 présentant les 4 étapes incontournables.

3.2 LE SUIVI DE LA DÉMARCHE

Il s'effectue au moyen de réunions.



CRAMIF. Le suivi. In [Manuel qualité - ISO 9001](#). 2012, p. 19

Par exemple :

La Revue de Direction permet de faire un bilan et de s'assurer de l'efficacité et de la pertinence du SMQ.

3.3 LES OUTILS QUALITÉ



PLG Consulting. [Support de cours – Initiation à la qualité](#). 61 p.

Nombreux et variés, ils peuvent être classés selon l'approche :

- Outils de collecte
- Outils de présentation
- Outils d'aide à la décision

Présentation et description des outils en page 51.

18

Pour aller plus loin :



GILLET-GOINARD F., SENO B. [La boîte à outils du responsable qualité – 3ème édition](#). Dunod, juin 2016, 192 p. Collection : BàO La Boîte à Outils

La Boîte à outils du responsable qualité propose 64 outils essentiels et immédiatement opérationnels à toutes les étapes d'une démarche qualité

« La démarche de résolution de problèmes » en page 55 est particulièrement intéressante.

4. GESTION DOCUMENTAIRE DE LA QUALITÉ



FROMAN, Bernard. [Le système documentaire dans une démarche de management](#). 01.12.2011

Extrait de l'article :

Le système documentaire est l'ensemble des documents sur lesquels s'appuie un organisme pour formaliser son organisation et mettre en œuvre avec succès son système de management.

Il repose sur des différents documents (nommés « informations documentées ISO 9001:2015) qui sont présentés sous forme de pyramide documentaire.



Qualiblog. [La pyramide documentaire](#). 2012

Pyramide documentaire selon la norme ISO/TS 16949:2009



GAUDE M.S. [Système documentaire ISO 9001 et Performance de l'entreprise](#). Master Qualité et Performance dans les Organisations, stage professionnel de fin d'études, juin 2016, 43 p.

Le système documentaire de la norme ISO 9001 (créées en 1987) dans sa version 2015 vise à alléger la documentation qualité, il permet désormais de manière plus simple d'apporter des preuves documentaires qui font état non pas de ce que l'on doit faire, mais de la réalité, du quotidien de l'entreprise, en prenant en compte les compétences et les responsabilités de chacun.

Point d'attention sur la figure 8 : La règle des 3U (p. 23)(extrait du mémoire)

Pour créer les critères d'évaluation de la performance, et en raison de l'approche concrète et réaliste qu'elle permet, la règle dite des « 3 U » est utilisée.

Appliquée au système documentaire, la règle des 3U fait émerger les interrogations suivantes :

- *Utile : Ce document répond-il à un besoin ? Permet-il la réalisation d'une activité ? L'atteinte de résultats ?*
- *Utilisable : Le document est-il clair ? Accessible ? Exploitable ? Simple ? Facile à utiliser ? Compréhensible ?*
- *Utilisé : Les parties intéressées utilisent-elles le document ? Est-ce qu'il y a des éléments superflus dans le document ? Qui a accès au document ?*

Exemple de manuel qualité : CRAMIF. [Manuel qualité - ISO 9001](#). 2012, p. 19

Exemple de procédure : [La procédure de gestion des appels téléphoniques externes du Conseil départemental du Doubs](#)

Exemple de formulaires : [Feuille de demande d'intervention d'un interprète extérieur](#) et [Fiche de signalement d'un patient à rechercher \(sortie à l'insu du service ou fugue\)](#) (CHRU de Besançon)

Ces documents sont mis à disposition uniquement à des fins pédagogiques.

Exploitation pédagogique envisageable

2ème année BTS SP3S - MODULE G Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social

4. Démarche qualité

Gestion documentaire

Objectifs :

- Connaître les différents documents de qualité, les identifier,
- Utiliser une procédure, formaliser une procédure, vérifier l'application d'une procédure

Supports :

- [Procédure de gestion des documents qualités](#) (Conseil départemental du Doubs)
- [Procédure de gestion des appels téléphoniques externes](#) (Conseil départemental du Doubs)
- Le site du [Conseil Départemental du Doubs](#)

Il est possible de questionner les étudiants sur :

- Les différents documents utilisés dans les démarches qualités,
- La procédure : les étapes du cycle de vie d'une procédure, les différents acteurs concernés, les rubriques figurant sur une procédure,
- Les mises à disposition des procédures auprès des agents,
- les engagements du Conseil Départemental du Doubs : en matière d'accueil, d'accueil téléphonique, l'outil permettant d'évaluer la prise en charge des appels téléphoniques externes et d'effectuer un suivi trimestriel de la qualité des appels.

PRINCIPAUX ORGANISMES

ORGANISME	LIEN VERS LE SITE INTERNET
AFNOR Normalisation, certification, édition et formation	Afnor groupe
ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico sociaux)	ANAP Appuis santé & médico-social
ANESM (Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux)	Anesm
HAS (Haute autorité de santé)	HAS – Haute autorité de santé
ISO (organisation nationale de normalisation)	ISO
AFQP (Association France Qualité Performance)	Qualité Performance (Portail officiel de la Qualité et de la Performance en France) Présentation de l'association : diaporama en ligne

OUTILS PÉDAGOGIQUES



Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique. [Marianne Interactive : Testez vos connaissances sur l'accueil des usagers.](#)

Ce jeu sérieux est constitué de quatre épisodes avec une vidéo 3D d'instruction et un quiz permettant aux agents d'évaluer leurs connaissances.

Les quatre thématiques privilégiées pour les mises en situation sont :

- l'orientation et la signalétique,
- la pédagogie et les explications aux usagers,
- le respect des délais,
- la prise en compte des suggestions.

Marianne Interactive s'adresse à l'ensemble des agents de la fonction publique. Le jeu peut être joué en ligne ou téléchargé.

22



Panique à la maison de retraite

Jeu conçu par le MFQ Franche Comté (téléchargeable gratuitement) pour simuler un audit.

Descriptif du jeu :

Audit Croisé International Dotation Franche-Comté. [Le jeu « Panique à la maison de retraite ».](#)

Vous trouverez le kit complet en téléchargement ici : <http://clubaic.mfq-fcasso.fr/panique-a-la-maison-de-retraite>

Ce jeu est **diffusé gratuitement sur demande** à toute personne souhaitant l'expérimenter.

Le téléchargement peut-être protégé par mot de passe pour éviter que des joueurs ne téléchargent le jeu avant la journée de pratique, ce qui enlèverait beaucoup d'intérêt à cet exercice (faire la demande à serge.guillemin@grandbesancon.fr en précisant dans quel cadre vous souhaitez utiliser ce jeu et vous recevrez un lien de téléchargement – attention, il ne s'agit pas d'un robot... donc ne soyez pas trop impatient(e)). Monsieur Guillemin serait ravi que les utilisateurs lui envoient un retour d'expérience (petit texte, photo) pour alimenter leur site.



RéQua (Réseau Qualité des Etablissements de Santé). [Sur le chemin de la bientraitance : jeu pédagogique.](#)

Jeu conçu par le RéQua, réseau qualité de Franche-Comté

Comment s'interroger, entre professionnels et usagers sur nos pratiques bientraitantes ? En jouant... tout simplement. Ce jeu de société est en vente au RéQua ou par internet pour la somme de 40€ plus frais de port.



Mouvement Français pour la Qualité d'Aquitaine. [LexicoGuide pour bien démarre sa démarche Qualité](#). Mai 2005, 9 p.

Vocabulaire de la qualité, liste de normes et référentiels, étapes de la démarche.



FORAP. [Les adhérents de la FORAP](#).

Carte interactive présentant les 13 régions adhérentes de la FORAP (Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé).

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages généraux



AVEROUS Bernard, AVEROUS Danièle. *Mesurer et manager la qualité de service - La méthode CYQ*. INSEP, 2004, 2^{ème} édition, 154 p.



DOUCET, C., *La Qualité*, PUF, « Que sais-je ? », N° 2779, 2ème éd., 2007



GILLET-GOINARD F., SENO B. [La boîte à outils du responsable qualité – 3ème édition](#). Dunod, juin 2016, 192 p. Collection: BàO La Boîte à Outils

La Boîte à outils du responsable qualité propose 64 outils essentiels et immédiatement opérationnels à toutes les étapes d'une démarche qualité



MARGERAND, J., GILLET-GOINARD . *Manager la qualité pour la première fois : Diagnostic, plan d'action, certification ISO 9000*. Edition Eyrolles, 2006

Démarche qualité et évaluation dans les établissements sociaux et médico-sociaux



PIHET S, et al. [Qualité de vie en établissements médico-sociaux selon les cadres et les résidents](#). Revue francophone internationale de recherche infirmière, septembre 2016, volume 2, Issue 3, p. 147-158.



LOUBATJ.-R. [La démarche qualité en action sociale et médico-sociale](#). Editions Dunod, 2ème édition, Juin 2015, 288 p.

Point d'attention sur le chapitre 3 « Comment faire vivre et pérenniser une démarche qualité », p. 97-116.





BERMUDEZ D., MANIERE B. *Démarche qualité dans un centre social*, Editions Afnor, 2008, 216 p.





DUFOUR, Flavie. *Guide de l'évaluation : enjeux et méthodes*. Direction(s), 01-09-2012, Supplément 099, p.4-13.

 DUFOUR, Flavie. *Evaluation externe : des préconisations à l'action*. Direction(s), 2015, N°127,p.34-35.

 PIRAUD-ROUET, Catherine. *Partager et diffuser les bonnes pratiques*. Direction(s),01-12-2013, n°114-115,p.26-27.


 PIRAUD-ROUET, Catherine. *Les usagers au coeur d'une certification qualité*. Direction(s) 01-05-2014, N°120,p.14-16.


 SIDOMMO, Alexandre. *Négocier un CPOM : pourquoi ? comment ?* Direction(s), 01-07-2014, supplément n°122,p.1-96.


 WEINBERG, Achille. *Qu'est-ce qu'un travail "bien fait" ?* Les Grands dossiers des sciences humaines, 01-09-2014, N°036,p.44.

 BONNIN, Olivier. *Les éclairages du patient mystère*. La Gazette santé social, 01-05-2014, N°107,p.42.


Compte rendu d'expérience sur le recours aux "patients mystère" par les ESSMS (établissements et services sociaux et médicosociaux), des patients fictifs pour évaluer leur personnel dans le cadre d'une démarche qualité.


 FOIN, Michèle. *Protection de l'enfance : la Moselle se fait évaluer par les usagers*. La Gazette santé social,01-10-2015, N°122,p.47.

 BOULET, Yanick. *Tableaux de bord de l'ANAP : des raisons d'être vigilant !* Actualités sociales hebdomadaires, 11-03-2016, N°2951,p.22-23.

 LEPASTEUR, Gladys. *Evaluation, la fin d'une singularité ?* Direction(s), décembre 2017, n°159 ,p.4-5.


Evaluation des établissements sanitaires

 FOUCHARD, Arnaud, MICHEL, Philippe. Le dispositif national. *In Pertinence des soins et variations des pratiques médicales*. ADSP, 01-09-2015, N°092, p.20-26.


 LEROUGE, Sandra. *Une démarche qualité en cinq étapes*. Manip info, 01-07-2013, N°063, p.23.

Présentation du lean management, démarche d'amélioration de la prise en charge du patient.


26


 FERRAND, Carla. *Le rôle du responsable opérationnel qualité s'étoffe en radiothérapie*. Manip info, 01-12-2014, N°078, p.10-11.


Le point sur les progrès en matière de sécurité et de qualité en radiothérapie. Les freins au développement de la démarche qualité. La diversité des profils des qualitiens en radiothérapie. Le rôle des patients dans la sécurité en radiothérapie.

 SEDRATI-DINET, Caroline. *Evaluation externe : le risque du "vite fait, mal fait" ?* Actualités sociales hebdomadaires, 17-01-2014, N°2843, p.30-33.

Le point sur les pratiques en matière d'évaluation externe, obligatoire en France depuis 2002, des activités et de la qualité des prestations dans les structures du secteur social et médico-social : mise en place, qualité de la démarche et des organismes évaluateurs.
Encadrés : les grandes lignes du cahier des charges ; le marché de l'évaluation externe du secteur social et médico-social.

 MICHEL, Philippe, VALOT, Christine, PERRIN, Paul. *Et si les chemins cliniques amélioraient la pertinence des prises en charge ?* ADSP, 01-09-2015, N°092, p.30-34.

 BODET, Emilie. *Démarche qualité des associations en promotion de la santé : des formateurs opérationnels en région*. Santé de l'homme, 01-09-2011, N°415, p. 44-45.


 MINVIELLE, Etienne. *Pour une évaluation des parcours de santé*. ADSP, 01-09-2014, N°088, p.51-54.

Le point sur la nécessité d'évaluer rigoureusement l'apport des parcours de santé du point de vue sanitaire mais aussi économique.

 BRIANÇON, Pierre. *Evalin, un outil interactif en ligne*. ADSP, 01-06-2014, N°087, p.39.

Présentation d'Evalin, outil en ligne permettant l'évaluation des interventions en nutrition.

Généralités et relativité de l'évaluation


 FOUQUET, Annie, VINARD, Pierre, KERADEC, Hervé. *L'évaluation des politiques publiques*. Economie et management, 2013, N°146, p.37-41.

Entretien en 2013, avec Annie Fouquet, présidente d'honneur de la Société française d'évaluation, sur la nécessité d'une évaluation efficace des politiques publiques en France : histoire, définition, difficultés et étapes de l'évaluation des politiques publiques en France et présentation de la société française d'évaluation. Encadrés : schéma des registres de l'évaluation ; comparaison entre contrôle, audit et évaluation.

 TAVOILLOT, Pierre-Henri. *Evaluation, piège à cons*. Philosophie magazine, 01-03-2008, N°017, p.20.

Analyse, en 2008, de la "culture" de l'évaluation qui se développe en France. Cette pratique de l'évaluation serait liée à un esprit démocratique privilégiant le mérite et restituerait des certitudes hiérarchiques en voie de disparition.


Distinction entre une évaluation quantitative et une évaluation qualitative à privilégier.

 CERF, Juliette. *L'évaluation a-t-elle un sens ?* Télérama, 09-03-2013, N°3295, p.39-43.

Débat sur l'utilité de l'évaluation. Souvent associée à la performance, l'évaluation est jugée nécessaire pour certains, dans tous les domaines de la société.

Historique des tendances à l'évaluation dans les sociétés contemporaines.

Les contradicteurs de cette théorie de la performance qui veulent remettre l'humain au centre de la société avec la mise en place d'une évaluation "intelligente" et humaine.

 DEL REY, Angélique, VACHON, Jérôme. *L'évaluation fait miroiter une normalité qui nous échappe toujours*. Actualités sociales hebdomadaires, 01-03-2013, N°2799, p 32-33.

Omniprésente dans la vie des salariés et des politiques publiques, l'évaluation n'est-elle pas une forme devoyée de méritocratie et n'impose t-elle pas une certaine standardisation ? Point de vue de la philosophe Angélique del Rey