

# La V2014 : Rex EV et coordonnateur

- Un **programme personnalisé** de visite (CP et coordonnateur)
- Des **visites plus courtes**, avec moins d'EV :
  - ❑ 1 EV par AP ou PT
  - ❑ Maximum 10 EV pendant 10 jours
- 2 Nouvelles **méthodes de visite** : audit de processus et « patient traceur »
- Le renforcement du regard porté sur **la capacité de l'établissement à identifier et maîtriser l'ensemble des risques** relatifs à ses activités (CQ)
- Une **restitution** non plénière et non contradictoire
- Un **rapport plus court** et plus lisible

# Les thématiques

## Management

Management stratégique, gouvernance

Qualité de vie au travail

Management et gestion de la qualité et des risques

Gestion du risque infectieux

## Fonctions support

Gestion des ressources humaines

Gestion du système d'information

Gestion des ressources financières

Fonctions logistiques (déclinées en sous-rubriques)

Gestion des équipements et produits au domicile du patient (\*)

## Prise en charge du patient

Droits des patients

Parcours du patient

PEC de la douleur

PEC des patients en fin de vie

Gestion du dossier du patient

Identification du patient

PEC médicamenteuse

PEC du patient aux urgences et soins non programmés (\*)

Biologie médicale

Imagerie

Management de la PEC du patient au bloc opératoire (\*)

Management de la PEC dans les secteurs à risque (\*) : Endoscopie, Radiothérapie, Médecine nucléaire, Imagerie interventionnelle, Salle de naissance

Dons d'organe

(\*) : selon les activités des établissements

En vert : les thématiques obligatoires du CQ

# Le rôle du coordonnateur avant la visite

- Définition de la stratégie de la visite
  - Construction du Calendrier à partir du programme de visite défini par la HAS en fonction des compétences EV et du temps disponible
  - Concertation avec les membres de l'équipe
  - Construction cadrée par la HAS / temps à consacrer aux AP et PT / chronologie
  - Rencontre avec les usagers
  - Intégration de temps de synthèse individuelle et collectif
- Préparation individuelle
  - Analyse du CQ et autres documents - Intégration des EIO
  - Bloc note personnalisé transmis au coordonnateur permettant d'avoir une vision claire de l'investigation à mener
  - Pour les investigations terrain : l'EV propose deux services.

# Le rôle du coordonnateur avant la visite

- Echanges avec l'établissement lors d'une conférence téléphonique
  - Rappel des objectifs de la visite
  - Rappel du déroulement des AP et de la mobilisation de la documentation; du choix des PT ( 1<sup>er</sup> matin ou à l'issue du BJ)
  - Ajustement du calendrier
  - Précision sur la rencontre d'ouverture : présentation de l'ES et du pilotage de la démarche
  - Calendrier définitif
- Réunion de veille de visite
  - Validation de la réalisation de la préparation individuelle
- Garant des règles de vie et du travail en équipe (solidarité) -  
Respect du timing - Refus de tout jugement de valeur

# Le rôle de chaque EV : en visite

- Visite
  - Validation des **conformités** et des **écarts** avec les équipes (AP ou PT)
  - Demande de **documents spécifiques** /
    - Charte bloc obstétrical
    - Convention avec ES pour transferts maternels
    - Conventions avec ES pour transferts néonataux
    - Réseau périnatalité...



# Déroulement visite : REX EV

- Tous les soirs :
  - Synthèse individuelle puis
  - Synthèse collective (écarts, préparation restitution journalière)
  - Rédaction rapport
    - lectures documents spécifiques, GED, FEI, CR CME, CDB, RMM...
    - rencontres spécifiques (médecin non rencontré, GMAO, EOH...)
    - Analyse dossiers complémentaires (sortie SSPI non signée...)

- Le dernier soir EV et coordinateur



Thématique			
Thématique			
Thématique			
Evénements / conférences	Prévue / à venir	Qualification	Notes
...	...	...	...

## Synthèse finale (par thématique)



P

- P1
- P2...

D

- D1
- D2...
- D3

C

A

- Valider les écarts

- Décider d'engager des investigations complémentaires

- Pour chaque sous-étape de chaque thématique :  
décider du niveau de maturité



Optimisé

Maîtrisé

Défini

Fonctionnement de base

Non défini



# Le niveau de maturité est essentiel

- **Le nombre d'écarts ne vient pas impacter la décision finale !!**
- **Le niveau de maturité pour les 7 sous processus entraîne la décision**

# Rédaction du rapport pour chaque EV

- Envoi au coordonnateur
- Envoi au CP
- Retour vers coordonnateur et EV avant envoi ES

