

Résidence Le Belvédère EHPAD

PROCEDURE DES PROCEDURES POUR LA REDACTION DES DOCUMENTS QUALITE

Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV - PRPR - 001

Page **1** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

Emetteur(s)	Référent(s)	Validateur(s)	Approbateur
Eliane LAVOCAT			Eliane LAVOCAT
Directeur			Directeur
Marion PAUGAME			
Directeur Stagiaire			

1 – OBJETS

Cette procédure définit **les règles d'élaboration et de gestion** des documents qualité de la résidence Le Belvédère.

Elle précise les règles à respecter pour la rédaction des documents qualité, elle fixe également les règles concernant la validation, la diffusion, la révision et l'archivage de ces documents.

Cette procédure permet d'homogénéiser la présentation des documents au sein de l'établissement par l'utilisation de modèles de documents et d'établir les règles de gestion du cycle de vie des documents et des modalités leur diffusion.

Les facteurs déclenchant la rédaction d'un document sont divers :

- Exigences normatives et réglementaires
- Organisation et harmonisation des pratiques professionnelles
- Transmission du savoir-faire
- Mise en place de nouvelles activités, processus, technologies
- Constats de non conformité ou d'anomalies
- Risque d'erreurs, d'oublis

2 – DOMAINE D'APPLICATION DE LA PROCEDURE

Le domaine d'application est le périmètre dans lequel s'appliquent la procédure ou le protocole à l'ensemble ou une partie des agents ainsi que la description de l'activité ou du processus.

Dans le cadre de la procédure des procédures, le domaine d'application concerne tous les documents qualité de l'EHPAD Le Belvédère.

3 – CADRE REGLEMENTAIRE – DOCUMENTS DE REFERENCE

Le cadre règlementaire présente et énumère tous les documents officiels permettant d'appuyer la procédure ou le protocole. Ce sont les textes législatifs et réglementaires, les référentiels HAS¹, les recommandations de bonnes pratiques ANESM², l'organisation de l'établissement, la conférence de consensus, les références externes et références internes.

¹ Haute Autorité de Santé

² Agence Nationale d'Evaluation du Secteur social et Médico-social



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV – PRPR – 001

Page 2 sur 12

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

Dans le cadre de la procédure des procédures, le cadre règlementaire et documents associés sont basés sur la norme FD-S-99/31 ; concept et recommandations pour la mise en place de l'amélioration d'un système documentaire.

4 – RESPONSABILITES DES DIFFERENTS ACTEURS

Les responsabilités des différents acteurs précisent quels sont les professionnels chargés d'atteindre l'objectif. (Les fonctions sont plutôt utilisées que le nom des personnes).

Dans le cadre de la procédure des procédures, La Direction est responsable de la bonne application de cette procédure au sein de l'établissement et pilote le dispositif d'évaluation de celle-ci.

5 – MOYENS D'APPLICATION

Les moyens d'application énumèrent les moyens humains, les moyens en matériel et en équipement, les pièces réglementaires et les documents nécessaires pour réaliser les procédures et protocoles. Dans le cadre de la procédure des procédures, La Direction met en œuvre tous les moyens pour l'application des documents qualité.

6 - DEFINITIONS

<u>Document</u>: Support d'information (papier, numérique etc.) et l'information qu'il contient (contenu du document).

Il existe deux types de documents :

<u>Les documents internes</u> qui sont des documents conçus par l'établissement pour son organisation. <u>Les documents externes</u> qui sont des textes réglementaires, normes, référentiels, cahiers des charges(...).

Le document qualité peut être un manuel qualité, une procédure, un protocole, un mode opératoire, un support d'enregistrement, un support d'information.

Système documentaire : Ensemble structuré et organisé de documents de natures différentes.

<u>Macro processus</u>: Ensemble cohérent qui regroupe les processus en grands domaines.

<u>Processus</u> (PSS) : Notion transversale. C'est un ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie.

La cartographie décrit l'organisation de l'établissement avec toutes ses interfaces. (Annexe 1)

<u>Une procédure</u> (PR) : Document organisationnel. C'est un ensemble de règles écrites propres à l'accomplissement d'une activité ou un processus, reposant sur une suite de tâches. Elle décrit précisément et complètement l'activité pour garantir la répétitivité de son exécution.



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV – PRPR – 001

Page **3** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

C'est une photographie de la réalité. Elle répond aux questions suivantes QQOQCP (Qui fait Quoi, Où, Quand, Comment, Pourquoi ?) et peut se rédiger sous forme de logigramme ou texte.

Une procédure peut faire référence à des documents complémentaires : autres procédures, modes opératoires, enregistrements.

<u>Un protocole</u> (PO) : Description du déroulement de la mise en œuvre d'un point ou d'un domaine précis de la procédure.

<u>Mode opératoire</u> (MO) : Document synthétique (1 à 2 pages), décrivant le savoir-faire technique. Il complète généralement des procédures et décrit de manière détaillée comment faire une tâche, une observation (...). Il spécifie les moyens nécessaires pour réaliser la tâche (matériel et méthode).

<u>Plan d'action</u>: Document qui précise, pour un ou plusieurs objectifs donnés, QQOQCP.

Entité : Service, unité, département ou secteur d'activité.

Documents associés

Ces documents viennent compléter les documents qualité.

<u>Note de service</u>: Elle est la communication écrite, à caractère obligatoire d'application, entre la Direction et les agents concernés par le sujet. Elle peut annoncer une nouvelle procédure/protocole mise en place et apporter des précisions au document avant sa réactualisation. Les notes de service s'inscrivent dans la structure documentaire et dans le fonctionnement général de l'établissement.

<u>Note d'information</u>: Elle porte à la connaissance des agents les renseignements qui peuvent leur être utiles, relatifs notamment au fonctionnement de l'établissement.

<u>Fiche technique</u>: C'est un document descriptif de l'utilisation spécifique d'un produit ou d'un matériel. Ou soit un document récapitulatif ou check-list destiné(e) à être coché(e) pour apporter la preuve de la réalisation d'une activité.

<u>Enregistrement</u>: Document faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité. (Fiche terrain, fiche suivi...).

<u>Logigramme</u>: Outil de méthodologie permettant de représenter de façon schématique et, sous forme de symboles, une suite d'opérations menant à la réalisation d'une activité. Il est utilisé lorsque l'on souhaite décrire et analyser une séquence de travail.

<u>Manuel qualité</u> (MAQ) : Document spécifiant le système de management qualité d'une structure. Il contient des documents qui décrivent son fonctionnement (missions, plans des locaux, organigrammes, plannings...) et sa politique qualité (objectifs qualité, évaluation...).



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV – PRPR – 001

Page **4** sur **12**

Version N°2

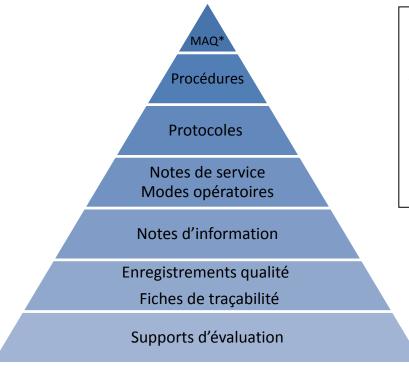
Destinataire (s): Ensemble Des Services

Le manuel peut être rédigé à l'échelle de l'établissement.

Support d'information : Tout document descriptif autre que le mode opératoire et enregistrement. Ce document n'est pas susceptible d'évolution.

GED: Gestion électronique des documents: procédé informatisé visant à organiser et gérer des informations et des documents électroniques au sein d'une organisation. Il met principalement en œuvre des systèmes d'acquisition, de classement, de stockage et d'archivage des documents.

Hiérarchie de la structure documentaire



MAQ*: Le Manuel d'Assurance Qualité consigne des dispositions générales pour maîtriser la qualité en santé (politique qualité, système qualité, engagement de la direction, processus, cartographie des responsabilité des acteurs). Il est élaboré par la commission Qualité, vigilances risques et de l'établissement.



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV - PRPR - 001

OBSERVATIONS

Page **5** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

7 – DESCRIPTIF DE MISE EN ŒUVRE

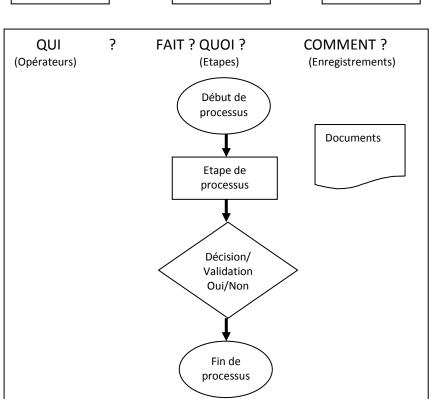
RESPONSABLE

Logigramme

ETAPES

Texte

QUI Description des exécutants, acteurs ou personnes concernées. **FAIT QUOI** Description de l'activité, la tâche ou du problème. OU Description des lieux QUAND Description des temps **COMMENT** Description de la manière ou de la méthode **POURQUOI** Description de la tâche



8- ETAPES DE MISE EN ŒUVRE

<u>1 – La rédaction des documents qualité (procédures, protocoles)</u>

Personne ou groupe de personnes (représentants des professionnels concernés) qui élabore les procédures et protocoles se rapportant aux champs d'activités de l'établissement. Il a la responsabilité de rédiger le contenu d'un document, en s'assurant de la conformité des actions décrites par rapports aux bonnes pratiques et en respectant les règles de la gestion documentaire.

Le rédacteur est responsable de la qualité technique du contenu et de son adaptation aux besoins des destinataires. Il doit y apporter les mises à jour nécessaires.



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV - PRPR - 001

Page **6** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

• 1^{er} cartouche

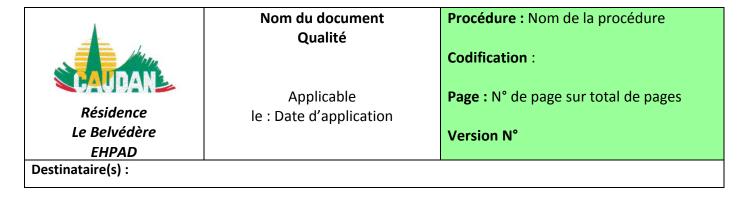
Le cartouche est à insérer dans chaque création de document qualité et doit se retrouver, en en-tête sur chaque page du document.

Il se divise en 3 parties :

- 1 : Nom et logo de la résidence
- 2 : Nom de la procédure ou protocole + Date d'application
- 3 : Nom de la procédure + Codification + Nombre de pages + N° de version
- 4 : Nom du ou des destinataires : service(s) concerné(s)

4	Nom du document Qualité	Procédure : Nom de la procédure
CAUDAN	Applicable	Codification: Page: N° de page sur total de pages
Résidence	le : Date d'application	rage in the page surfactor at pages
Le Belvédère EHPAD		Version N°
Destinataire(s):		•

Lorsque le document qualité concerne le service soins (SO) *Cf page 8,* la troisième partie du cartouche doit être différenciée par la couleur verte en fond.





Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV - PRPR - 001

Page **7** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

• 2^{ème} cartouche

Ce cartouche est à insérer seulement sur la première page après le 1^{er} cartouche.

Il se divise en 3 parties :

- 1 : L'(es)émetteur(s) est celui qui rédige le document qualité.
- 2 : **Le(s)** référent(s) vérifie la mise en œuvre du document qualité. Il remonte les problèmes liés aux documents et répond aux diverses interrogations des destinataires.
- 3 : Le(s) validateur(s) valide le contenu technique.
- 4 : L'(es) approbateur(s) approuve le document dans son ensemble avant sa diffusion.

Emetteur	Référent	Validateur	Approbateur
Nom de la personne qui rédige le document	Nom de la personne en charge du suivi	Nom de la personne qui valide le document	Nom de la personne qui approuve le document

• La charte graphique

Le but est d'homogénéiser la forme des documents qualité au niveau de l'établissement. Des règles de présentation sont définies.

Forme du texte			
Police Calibri Paragraphe Justifié + Marge 1.5 cm : haut, bas, gauche, droite			
Taille	12	Titre des parties	Majuscule et en gras , centré, encadré couleur grise

2 - La codification

Afin de gérer au mieux l'ensemble des documents et de les identifier rapidement, un système de référence est mis en place qui conditionne l'identification du document. Chaque document doit être identifié dès l'instant de sa création jusqu'à sa suppression éventuelle. Ce codage servira à maitriser sa diffusion et facilitera son classement et sa conservation. Cette identification est à insérer dans le cartouche prévu à cet effet.



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV – PRPR – 001

Page **8** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

Structuration de la codification : PROCESSUS – TYPES DE CLASSEURS – DOCUMENTS – CHRONOLOGIE

	PROCESSUS			
	Processus de pilotage			
	QUALI 03	L		
MGT	Management	PE	Projet d'Etablissement	
GF	Gestion Financière	QLT	Qualité	
RV	Risques et Vigilances			
	Processus de prise en charge			
	QUALI 02	2		
ACC	Accueil	SO	Soins	
ANIM	Animation	AFV	Accompagnement de Fin de Vie	
	Processus su	pport		
	QUALI 03			
COMSI	Communication et Système d'Information	LOG	Logistique	
REST	REST Restauration		Gestion des Ressources Humaines	
GAC	Gestion Administrative et Comptable	LING	Lingerie	
НОТ	Hôtellerie			

TYPES DE CLASSEURS		
OPC	Organisation de la Prise en Charge	
QPR	Qualité et Prévention des Risques	
SPI	SPI Surveillance, Prévention et contrôle du risque Infectieux	
GRH	Gestion des Ressources Humaines	

	DOCUMENTS		
EN	Enregistrement : Diagramme de soins, fiche d'émargement,		
МО	Mode Opératoire		
NI	Note d'Information		
NS	Note de Service		
РО	Protocole		
PR	Procédure		
FP	Fiche de Poste		
DIV	Divers: Annexes, chartes, guides, instructions, rapports, règlements, conventions, contrats,		
	compte rendu de réunion.		



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV - PRPR - 001

Page **9** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

CHRONOLOGIE

Un code de **3 chiffres** s'incrémente³ par type de document en fonction du nombre de documents créés. (Le premier est le 001).

Exemple de codification :

QUALI 02/ACC - OPC - PO - 001 (Processus - Type classeur - Document - Chronologie)

3 - La validation

C'est un processus consistant à aboutir à la finalisation d'un document.

La validation par le cadre de santé et le médecin coordonnateur (pour les activités de soins) a pour objectif de vérifier la faisabilité des dispositions prévues dans le document.

Les agents concernés par le document qualité en Version N°0 disposent de <u>15 jours maximum</u> pour le corriger, le compléter et le valider. Au terme de ces 15 jours, le document, même s'il n'a pas été lu, est considéré comme validé par le rédacteur et devient **Version N°1**.

4 - L'approbation

L'approbation par la Direction engage la conformité et la cohérence du contenu du document dans l'établissement. Elle autorise la mise en œuvre et déclenche la diffusion. La signature de l'approbateur se fera en bleu avec le cachet de l'établissement.

Validation et approbation : Ce tableau se trouve à la fin de chaque document qualité, il doit être signé par les personnes concernées.

	Validation	Approbation
Eliane LAVOCAT		
Directeur		xxx
Françoise BARJONET		
Cadre de Santé coordinateur	XXX	
Médecin coordonnateur	ххх	

5 – L'édition

L'édition s'effectue une fois le document validé et approuvé.

Il est retenu que les versions originales seront reconnaissables (papier couleur blanc) et les versions classeurs des services (papier couleur ivoire).

A chaque édition, il est nécessaire de mettre à jour le sommaire des documents qualités.

³ Augmenter d'une quantité déterminée une variable à chaque boucle d'un programme.



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV – PRPR – 001

Page **10** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s) : Ensemble Des Services

6 - La diffusion des procédures et protocoles

Elle assure l'accès à l'information pour les différents services et professionnels concernés.

Elle se fait sur support papier avec la fiche d'émargement. L'information de cette diffusion s'effectuera via intranet.

Concernant les fiches d'émargement, elles sont scannées, enregistrées et associées au document concerné.

Chaque service a un classeur avec des protocoles spécifiques à leurs missions. Ces documents ne se substituent pas aux documents généralisés.

7 - L'application des procédures et protocoles

Les référents prennent les dispositions nécessaires pour que les procédures et protocoles soient appliqués. De plus, tous les professionnels s'engagent à prendre connaissance et à appliquer les procédures et les protocoles qui les concernent.

8 - Evaluation

Il est important de vérifier l'application du document afin d'évaluer sa pertinence sur le terrain. L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) permet d'assurer la « traçabilité » des activités. La révision périodique <u>tous les 2 ans</u> doit être faite dans la mesure du possible par les mêmes personnes qui ont participé à la création du document.

Nouvelle version :

Pour toute modification d'un document qualité, une validation est indispensable. La version doit être actualisée par une nouvelle annotation dans le cartouche (N° Version +1) Elle doit être renseignée dans le tableau de suivi des évolutions présenté ci-dessous, elle reprend l'objet du changement, la date, l'auteur et la nouvelle version.

Suivi des évolutions :

Ce tableau se situe à la fin du document qualité.

Objet des évolutions	Date	Auteur	Version
Création			1
Modification			2
Modification			3

Le Directeur ou le Cadre de santé doit s'assurer de la destruction systématique des versions précédentes et la mise en place des nouvelles versions dans les classeurs.



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV – PRPR – 001

Page **11** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

La révision des documents

L'évaluation régulière de chaque document par la Commission Qualité permet de déterminer si une révision est nécessaire.

Une modification des documents peut être apportée suite à :

- Un changement d'organisation
- Des évolutions techniques et technologiques
- La constatation d'un écart d'application
- La mise en place d'une action d'amélioration
- La volonté d'ajouter des informations supplémentaires
- La demande des utilisateurs.

9 - Archivage des documents qualité, enregistrement et contrôle

L'archivage permet de classer des documents qui ont cessé d'être utilisés et qui doivent être conservés pour des raisons contractuelles, réglementaires ou de bonne gestion. Ils sont archivés informatiquement.

L'enregistrement et le contrôle permettent de fournir la preuve qu'une action a été réalisée, que l'acte a été exécuté et qu'un niveau de qualité a été atteint. Il permet également de retrouver l'historique et d'assurer une traçabilité.

10 - Le point qualité

Le point qualité se trouve dans le bureau de la Direction. Les informations et documents qualité en vigueur y sont accessibles et consultables pour l'ensemble du personnel de la résidence.

	ACRONYMES		
ABS	Absence	MALT	Maltraitance
ACC	Accueil	MED	Médicament
ACHA	Achat	MINF	Maladie Infectieuse
AFV	Accompagnement en fin de vie	PA	Personne Agées
ARC	Archivage	PAP	Projet d'Accompagnement Personnalisé
ASTRE	Astreinte	PE	Projet d'Etablissement
СОМ	Communication	PEC	Prise en Charge
DC	Décès	PLA	Planning
DER	Dermatologie	PREV	Prévention
DLR	Douleur	PROD	Produit
DOS	Dossier	PSY	Psychologie
EMARG	Emargement	REG	Règlement
EVAL	Evaluation	RI	Risque d'Infection
FOR	Formation	RIS	Risque
GA	Gestion Administrative	RSD	Résidant



Applicable le 22 avril 2014

Procédure : Procédure des Procédures

Codification: QUALI 01/RV - PRPR - 001

Page **12** sur **12**

Version N°2

Destinataire (s): Ensemble Des Services

GED	Gestion documentaire	SECU	Sécurité
GER	Gériatrie	SG	Syndrome Grippal
GES	Gestion	SHN	Soins d'Hygiène et Nursing
GM	Gestion Médicale	SOR	Sortie
HYG	Hygiène	TEL	Téléphonie
INF	Informatique	TRPA	Transport patient
INFO	Information	URG	Urgence
LAB	Laboratoire	VR	Veille règlementaire
LOG	Logistique		

		ACRONYMES PROFESSIONS
ADM	Administration	
ADT	Adjoint Technique	
ANIM	Animateur	
AS	Agent de Soins	Aide-soignant - Aide Médico Psychologique - Agent social
CDS	Cadre De Santé	
AT	Agent Technique	
COM	Commission	
DIR	Direction	
EDS	Ensemble Des Services	
ERGO	Ergothérapeute	
НОТ	Hôtellerie	
IDE	Infirmière	
LING	Lingerie	
MED	Médecin	
MCo	Médecin Coordonnateur	
QUALI	Qualité	
REST	Service Restauration	
SO	Service Soins	IDE + AS + AMP + Agent Social
STA	Stagiaire	
VE	Service Veille	

	Validation	Approbation
Eliane LAVOCAT		
Directeur		
Françoise BARJONET		
Cadre de Santé coordinateur		
Yves BAUDOUARD		
Médecin coordonnateur		