

POLITIQUE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Agir ensemble pour des accompagnements de qualité, sécurisés et porteurs de sens

Les PEP 76 s'engagent à promouvoir le bien-être, l'autonomie et l'inclusion des personnes accompagnées à chaque étape de leur parcours.

NOTRE ENGAGEMENT

Une démarche structurée et participative pour répondre aux besoins des personnes accompagnées et renforcer la confiance de tous nos partenaires.

COLLABORATION ET PARTENARIATS

Travailler avec nos partenaires et notre territoire pour développer des réponses innovantes et coordonnées.

PARTICIPATION ET DROITS

Associer les personnes accompagnées, leurs familles et les professionnels pour co-construire et respecter les droits de chacun.

QUALITÉ DES ACCOMPAGNEMENTS

Des prestations adaptées, personnalisées et évaluées pour répondre aux besoins et favoriser l'épanouissement de chacun.

GESTION DES RISQUES

Identifier, prévenir et maîtriser les risques pour garantir la sécurité des personnes et des professionnels.

AMÉLIORATION CONTINUE

Analyser nos pratiques, tirer les enseignements, et mettre en œuvre des actions d'amélioration durables.

AGIR ENSEMBLE
pour une amélioration continue au service des personnes accompagnées

NOS VALEURS



SOLIDARITÉ

Agir pour l'entraide et la cohésion sociale



RESPECT

Reconnaître chaque personne dans sa singularité



ENGAGEMENT

S'impliquer avec professionnalisme et éthique



INNOVATION

Oser et expérimenter pour mieux répondre aux besoins



INCLUSION

Favoriser la participation et la citoyenneté de tous

“ Ensemble, faisons vivre une qualité durable et une gestion des risques responsable. ”



Les PEP 76,
la solidarité en action,
au quotidien.

I. Préambule

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale définit :

Fidèle à ses valeurs de **Laïcité, Égalité, Citoyenneté et Solidarité**, l'Association des PEP 76 place la qualité de l'accompagnement, la participation des personnes accompagnées et l'amélioration continue au cœur de son action.

La présente politique qualité et gestion des risques fixe les orientations communes à l'ensemble des établissements et services de l'Association. Elle s'adresse aux personnes accompagnées, au public, aux professionnels ainsi qu'à l'ensemble des acteurs de l'Association. Elle a vocation à être communiquée sur le site internet des PEP 76 et à intégrer le projet associatif.

Elle constitue un cadre de référence partagé permettant :

- de garantir la qualité des prestations délivrées ;
- de promouvoir les droits et la participation des personnes accompagnées ;
- de développer une culture de bientraitance et de gestion des risques ;
- de soutenir les professionnels dans l'amélioration de leurs pratiques ;
- de répondre aux exigences du référentiel d'évaluation de la Haute Autorité de Santé ;
- de piloter l'amélioration continue à l'échelle associative.

II. Les principes qui guident nos actions

La politique qualité des PEP 76 repose sur les principes suivants :

- **Primauté de la personne accompagnée** : son expérience, son expression, ses droits, son projet et la continuité de son parcours guident nos choix.
- **Bientraitance et éthique** : culture partagée, prévention des risques de maltraitance, questionnement éthique et décisions tracées.
- **Co-construction, participation, autodétermination et pouvoir d'agir des personnes accompagnées** : participation des personnes accompagnées et/ou familles, recueil des attentes, retours d'expérience et prise en compte des contributions.
- **Professionalité et coopération** : développement des compétences, travail en équipe pluridisciplinaire, partenariats, articulation avec les acteurs externes.
- **Sécurité, conformité, gestion des risques** : prévention, signalement, traitement des événements indésirables, amélioration des organisations.
- **Transparence et traçabilité** : ce qui est fait doit être compréhensible, tracé et amélioré (documents, enregistrements, indicateurs).
- **Protection des données & sécurité SI** : accès "besoin de savoir", protection des données personnelles, conformité et sécurisation du SI.
- **Innovation et adaptation** : expérimentation, innovation organisationnelle, développement de nouvelles réponses aux besoins émergents des personnes accompagnées.

III. Gouvernance et organisation du pilotage qualité

A. Responsabilités

- **Gouvernance associative & Direction Générale** : définit les orientations, priorise, arbitre les moyens, suit les résultats.
- **Directions d'ESSMS / Services** : déclinent la politique qualité, pilotent les plans d'action, garantissent l'appropriation par les équipes.
- **Fonction Qualité / Gestion des risques** : anime le système qualité, outille, accompagne, consolide les indicateurs et assure la cohérence documentaire.
- **Professionnels** : acteurs du "faire qualité" au quotidien (pratiques, traçabilité, signalements, amélioration).

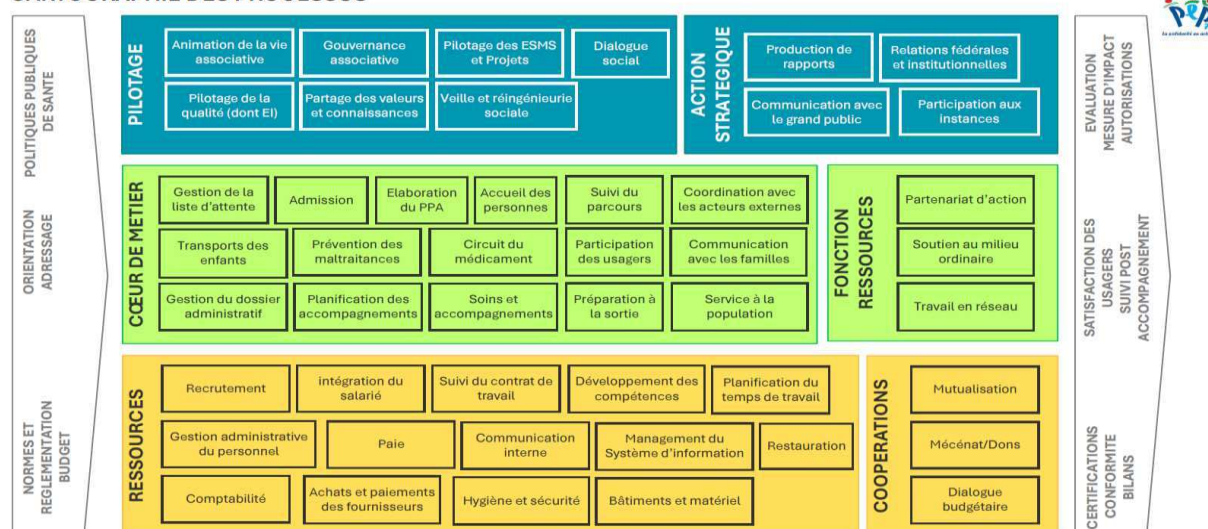
B. Cycle d'amélioration continue

Les PEP 76 structurent leur dynamique qualité sur un cycle continu :

- Planifier : définition d'objectifs, analyse des risques, construction de plans d'action.
- Déployer : procédures et pratiques, formation, communication.
- Évaluer : indicateurs, audits, retours usagers, événements indésirables, analyse des écarts.
- Améliorer : actions correctives/préventives, mise à jour documentaire, adaptation des organisations, correction des dysfonctionnements, partage de bonnes pratiques.

IV. Cartographie du système qualité associatif

CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS



Les PEP 76 organisent leur système de management de la qualité et de gestion des risques autour de trois grandes familles de processus, répondant aux 3 chapitres du manuel d'évaluation HAS :

- Personne accompagnée → processus liés au cœur de métier** : ces processus concernent directement l'accompagnement des personnes, leur parcours, l'exercice de leurs droits et la coordination des interventions. Ils visent à garantir un accompagnement personnalisé, continu et respectueux des droits.
- Professionnels → processus supports** : ces processus fournissent les ressources humaines, financières, logistiques, numériques et matérielles indispensables à la réalisation des missions. Ils visent à mettre à disposition les moyens nécessaires à la qualité des accompagnements.
- Gouvernance → processus de pilotage** : ces processus définissent les orientations stratégiques, garantissent la gouvernance, assurent le suivi de la qualité et des risques et permettent l'amélioration continue des organisations. Ils visent à donner du sens, fixer le cap et évaluer les résultats.

V. Nos engagements (PILOTER, ACCOMPAGNER, SOUTENIR)

Pour chaque famille de processus issue de la cartographie du système qualité associatif, la politique qualité et gestion des risques des PEP 76 précise une finalité, des engagements opérationnels et des modalités de suivi. Ces engagements s'inscrivent dans les trois dimensions du référentiel d'évaluation HAS : la personne accompagnée, les professionnels et la gouvernance de l'ESSMS.

A. Piloter

Finalité : garantir une gouvernance qualité structurée, lisible et partagée, permettant de définir les priorités, de suivre les résultats et d'améliorer en continu les organisations au service des personnes accompagnées.

L'Association s'engage à :

- définir des orientations claires et partagées ;
- assurer un pilotage fondé sur les indicateurs et les résultats ;
- développer une démarche structurée de gestion des risques ;
- garantir la conformité aux exigences réglementaires ;
- déployer une amélioration continue à tous les niveaux de l'organisation.

Indicateurs de suivi

- Plan d'Actions Qualité ;
- événements indésirables ;
- réclamations et suggestions ;
- résultats des évaluations ;
- suivi documentaire.

Objectifs à atteindre

-  **Orientations qualité** : définir des orientations qualité communes à l'échelle associative, en cohérence avec le projet associatif, les projets d'établissement ou de service et les exigences du référentiel HAS (*exemple d'objectif : diffuser la politique qualité actualisée à 100 % des ESSMS d'ici le 31 décembre 2026*).
-  **Plan d'actions qualité** : piloter un plan d'actions qualité actualisé, priorisé et suivi régulièrement par les directions, les équipes et la fonction qualité (*exemple d'objectif : disposer d'un PAQ actualisé dans chaque ESSMS et le suivre au minimum une fois par trimestre*).
-  **Gestion documentaire** : structurer la gestion documentaire afin de garantir l'accessibilité, l'actualisation et l'appropriation des procédures, protocoles et outils institutionnels (*exemple d'objectif : réaliser une revue annuelle des documents qualité prioritaires et actualiser 100 % des documents obsolètes identifiés*).
-  **Gestion des risques** : développer une culture partagée de la gestion des risques : identification, signalement, analyse, traitement et retour d'expérience des événements indésirables (*exemple d'objectif : analyser 100 % des événements indésirables graves et formaliser un retour d'expérience pour les situations à enjeu*).
-  **Indicateurs qualité et sécurité** : suivre des indicateurs qualité et sécurité permettant d'évaluer l'efficacité des actions engagées et d'objectiver les améliorations produites (*exemple d'objectif : actualiser un tableau de bord qualité associatif au moins une fois par semestre*).
-  **Évaluations HAS** : préparer, conduire et exploiter les évaluations HAS comme des leviers de mobilisation, de progrès et de valorisation des pratiques professionnelles (*exemple d'objectif : formaliser un plan de préparation au moins six mois avant chaque évaluation et intégrer 100 % des axes d'amélioration au PAQ*).

Modalités de suivi : revues qualité, tableaux de bord, suivi du plan d'actions qualité, analyse des événements indésirables, bilans d'évaluation, comptes rendus d'instances, actualisation de la documentation et partage des résultats avec les équipes.

B. Accompagner

Finalité : garantir à chaque personne accompagnée un accompagnement personnalisé, respectueux de ses droits, de ses choix, de son expression et de son parcours, dans une logique de bientraitance, de participation et d'inclusion.

L'Association s'engage à :

- respecter les droits fondamentaux des personnes accompagnées ;
- favoriser leur autodétermination ;
- garantir la personnalisation, la qualité et la sécurité des accompagnements ;
- assurer la continuité et la fluidité des parcours ;
- promouvoir la bientraitance ;
- développer la participation des usagers et de leurs proches ;

Indicateurs de suivi

- satisfaction des personnes accompagnées ;
- participation des usagers ;
- actualisation des projets personnalisés ;
- délais d'accès à l'accompagnement ;
- traitement des situations à risque.

Objectifs à atteindre

-  **Droits fondamentaux** : garantir le respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées : dignité, intimité, confidentialité, liberté d'expression, consentement, accès à l'information et participation aux décisions qui les concernent (*exemple d'objectif : remettre une information adaptée sur les droits à 100 % des personnes accompagnées ou représentants dans le mois suivant l'admission*).
-  **Expression et participation** : favoriser l'expression, la participation et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées et, lorsque cela est pertinent, de leurs proches ou représentants légaux (*exemple d'objectif : organiser au moins une modalité annuelle de recueil de l'expression dans chaque ESSMS et intégrer les résultats au PAQ*).
-  **Projet personnalisé** : co-construire, formaliser et réévaluer les projets personnalisés à partir des besoins, attentes, ressources, choix et priorités de la personne accompagnée (*exemple d'objectif : formaliser et réévaluer au moins annuellement 100 % des projets personnalisés concernés, selon les délais définis par chaque ESSMS*).
-  **Bientraitance et prévention de la maltraitance** : prévenir les situations de maltraitance, promouvoir la bientraitance et développer le questionnement éthique face aux situations complexes (*exemple d'objectif : sensibiliser 100 % des professionnels aux conduites à tenir en cas de risque de maltraitance d'ici fin 2027*).
-  **Continuité du parcours** : assurer la continuité et la fluidité des parcours par une coordination interne et externe adaptée, en lien avec les familles, les partenaires et les acteurs du territoire (*exemple d'objectif : tracer les décisions de coordination pour 100 % des situations complexes ou à risque de rupture*).
-  **Adaptation des accompagnements** : adapter les accompagnements aux besoins évolutifs des personnes, à leur autonomie, à leur santé, à leur environnement et à leur projet de vie (*exemple d'objectif : réexaminer les modalités d'accompagnement à chaque réévaluation du projet personnalisé ou changement significatif de situation*).

Modalités de suivi : projets personnalisés, comptes rendus de synthèse, outils de recueil de l'expression, enquêtes de satisfaction, réclamations et suggestions, traçabilité des décisions, analyse des situations complexes, suivi des ruptures ou transitions de parcours.

C. Soutenir

Finalité : soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions afin de sécuriser les pratiques, renforcer les compétences, favoriser la coopération et donner du sens à la démarche qualité au quotidien, chaque fois que possible et dans la limite des moyens et budgets disponibles.

L'Association s'engage à :

- recruter et fidéliser des professionnels compétents ;
- développer les compétences ;
- garantir les ressources nécessaires aux accompagnements ;
- sécuriser les systèmes d'information ;
- assurer un environnement de travail sûr et adapté ;
- gérer les ressources financières de manière responsable. [Politique...ive PEP 76 | Word]

Indicateurs de suivi

- réalisation du plan de développement des compétences ;
- taux de vacance des postes ;
- suivi budgétaire ;
- incidents liés au système d'information ;
- contrôles et opérations de maintenance

Objectifs à atteindre

-  **Bonnes pratiques et procédures** : faciliter l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, des procédures internes et des exigences du référentiel HAS (*exemple d'objectif : organiser au moins une action annuelle d'appropriation des recommandations ou procédures prioritaires dans chaque ESSMS*).
-  **Développement des compétences** : développer les compétences par la formation, l'intégration des nouveaux professionnels, le partage d'expérience et l'analyse des pratiques (*exemple d'objectif : identifier chaque année les besoins de formation et intégrer les priorités au plan de développement des compétences*).
-  **Travail pluridisciplinaire** : encourager le travail en équipe pluridisciplinaire, la coordination des interventions et le partage sécurisé des informations utiles à l'accompagnement (*exemple d'objectif : organiser des temps de coordination pluridisciplinaire réguliers et tracer les décisions utiles au parcours*).
-  **Culture du signalement** : promouvoir une culture de signalement non punitive, centrée sur l'analyse des causes, l'apprentissage collectif et la prévention des risques (*exemple d'objectif : informer 100 % des professionnels sur le dispositif de signalement et ses modalités de traitement d'ici fin 2027*).
-  **Risques professionnels et QVCT** : prévenir les risques professionnels et contribuer à l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (*exemple d'objectif : actualiser chaque année le DUERP et intégrer les actions prioritaires dans le plan d'actions de chaque ESSMS*).
-  **Innovation et bonnes pratiques** : valoriser les initiatives, les innovations et les bonnes pratiques permettant d'améliorer la qualité des accompagnements et l'efficacité des organisations (*exemple d'objectif : identifier et partager au moins une initiative ou bonne pratique par ESSMS chaque année*).

Modalités de suivi : plan de développement des compétences, bilans de formation, réunions d'équipe, analyses de pratiques, retours d'expérience, entretiens professionnels, indicateurs RH, suivi des actions de prévention et éléments issus du dialogue social.

VI. Nos outils de pilotage

Pour suivre l'efficacité de cette politique, les PEP 76 s'appuient notamment sur :

- le suivi des événements indésirables, événements indésirables graves, situations à risque et retours d'expérience associés ;
- le suivi des réclamations, plaintes, suggestions et remerciements, avec analyse des réponses apportées et des actions correctives engagées ;
- le Plan d'Actions Qualité, décliné par ESSMS, priorisé, daté, suivi et actualisé régulièrement ;
- les tableaux de bord qualité et sécurité, comprenant des indicateurs communs et des indicateurs propres aux établissements et services ;
- les audits internes, auto-évaluations, revues documentaires et contrôles ciblés permettant d'identifier les écarts et les axes d'amélioration ;
- les enquêtes de satisfaction et modalités de recueil de l'expression des personnes accompagnées, familles, représentants légaux, professionnels et partenaires ;
- la cartographie des risques et l'analyse des risques prioritaires : maltraitance, rupture de parcours, atteinte aux droits, risque infectieux, sécurité des locaux, données personnelles, continuité d'activité et risques professionnels ;
- le suivi des projets personnalisés, de leur formalisation, de leur réévaluation et de leur traçabilité ;
- le suivi du plan de développement des compétences, des actions de sensibilisation, des formations et des analyses de pratiques ;
- la gestion documentaire : création, validation, diffusion, appropriation, révision et archivage des procédures, protocoles et supports institutionnels ;
- les démarches d'évaluation HAS, les plans de préparation, les résultats d'évaluation et l'intégration des axes d'amélioration au PAQ.

VII. Dispositifs de suivi et preuves attendues

Afin de démontrer l'effectivité de la politique qualité et gestion des risques lors des évaluations, les PEP 76 s'appuient sur des éléments de preuve objectivables, tracés et régulièrement actualisés. Ces éléments permettent d'attester que les engagements annoncés sont réellement déployés, suivis et améliorés.

Engagement suivi	Modalités de suivi	Exemples de preuves attendues
Droits et participation des personnes accompagnées	Recueil de l'expression, enquêtes, réclamations, information sur les droits, instances de participation.	Livrets d'accueil, règlements de fonctionnement, supports d'information, questionnaires, comptes rendus, registre des réclamations, réponses apportées.
Projet personnalisé et parcours	Suivi de la formalisation, de la réévaluation, de la coordination et de la continuité du parcours.	Projets personnalisés, comptes rendus de synthèse, traces de consentement, décisions de coordination, dossiers usagers, conventions ou échanges partenaires.
Bientraitance et prévention de la maltraitance	Sensibilisation, repérage, signalement, analyse des situations et accompagnement des professionnels.	Procédures d'alerte, supports de sensibilisation, feuilles d'émargement, fiches de signalement, comptes rendus d'analyse, actions correctives.

Gestion des risques et événements indésirables	Déclaration, analyse, traitement, retour d'expérience et intégration au PAQ.	Fiches EI/EIG, analyses de causes, comptes rendus de REX, cartographie des risques, plans d'actions, tableaux de suivi.
Professionnels et compétences	Formation, intégration, analyse des pratiques, coordination pluridisciplinaire et partage sécurisé des informations.	Plan de développement des compétences, bilans de formation, feuilles d'émargement, supports d'intégration, comptes rendus de réunions, traces d'analyse des pratiques.
Gouvernance qualité	Pilotage des orientations, indicateurs, audits, revues qualité, suivi documentaire et évaluations HAS.	PAQ, tableaux de bord, comptes rendus de pilotage, audits internes, revues documentaires, bilans qualité, plans de préparation et résultats des évaluations HAS.

Point de vigilance : les preuves attendues ne constituent pas une finalité en soi. Elles doivent permettre de démontrer l'effectivité des pratiques, l'analyse des résultats, la participation des personnes accompagnées et l'amélioration continue des organisations.

VII. Engagement associatif

La qualité est l'affaire de tous. Elle repose sur l'implication et la coopération de l'ensemble des acteurs de l'Association : gouvernance, directions, professionnels, personnes accompagnées, familles et partenaires.

Par cette politique, les PEP 76 réaffirment leur engagement à promouvoir une société inclusive et à garantir des accompagnements toujours plus adaptés, respectueux des droits, sécurisés et centrés sur les besoins des personnes.

Ils font également de la qualité un levier d'amélioration continue, de participation, d'innovation et d'inclusion, au service des personnes accompagnées comme des professionnels, afin d'adapter en permanence les pratiques et les organisations aux évolutions des besoins et des territoires. Cette politique contribue également à faire connaître et à valoriser le travail des professionnels de l'Association.

Président de l'Association des PEP 76

Directeur Général de l'Association des PEP 76