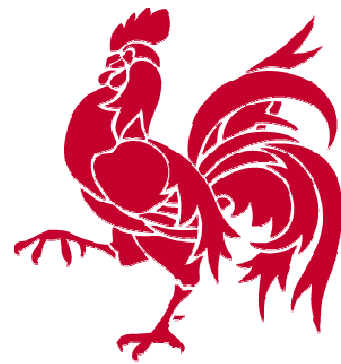




# LA REFORME DE L'INSPECTION

## Salon Soins et Santé 2014



Wallonie



Service public  
de **Wallonie**



DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE  
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

## L'inspection ... Toute une histoire ....

- **DGO5, 5 années** d'existence et
- **Deux fonctions** fondamentales :
  - La fonction administrative
  - La fonction d'inspection
- Et un **plan opérationnel** fondé sur
  - la modernisation
  - la simplification
  - Un plan opérationnel
- **Quelle est la vision de l'inspection les acteurs eux-mêmes ?**





## Les constats de tous

- **18 secteurs \* nombre d'inspecteurs =**  
autant de manières de travailler – **individualités**
- Une relation duale **contrôleur - contrôlé**
- Des rapports dans des dossiers, **un pour chaque organisme**
- Absence de **vision d'ensemble**



## Et .... Des événements concomitants

- Action d'une **organisation de consommateurs**
- **Audit** de la Cour des Comptes
- **Code** de l'action sociale et de la santé
- **Autorité ministérielle** face à des choix individuels sans vision globale
  
- Un corps d'inspection composé de **professionnels rigoureux et investis**
- De **bonnes pratiques**
- Une demande interne de **clarification des rôles et missions**



## Donc ...

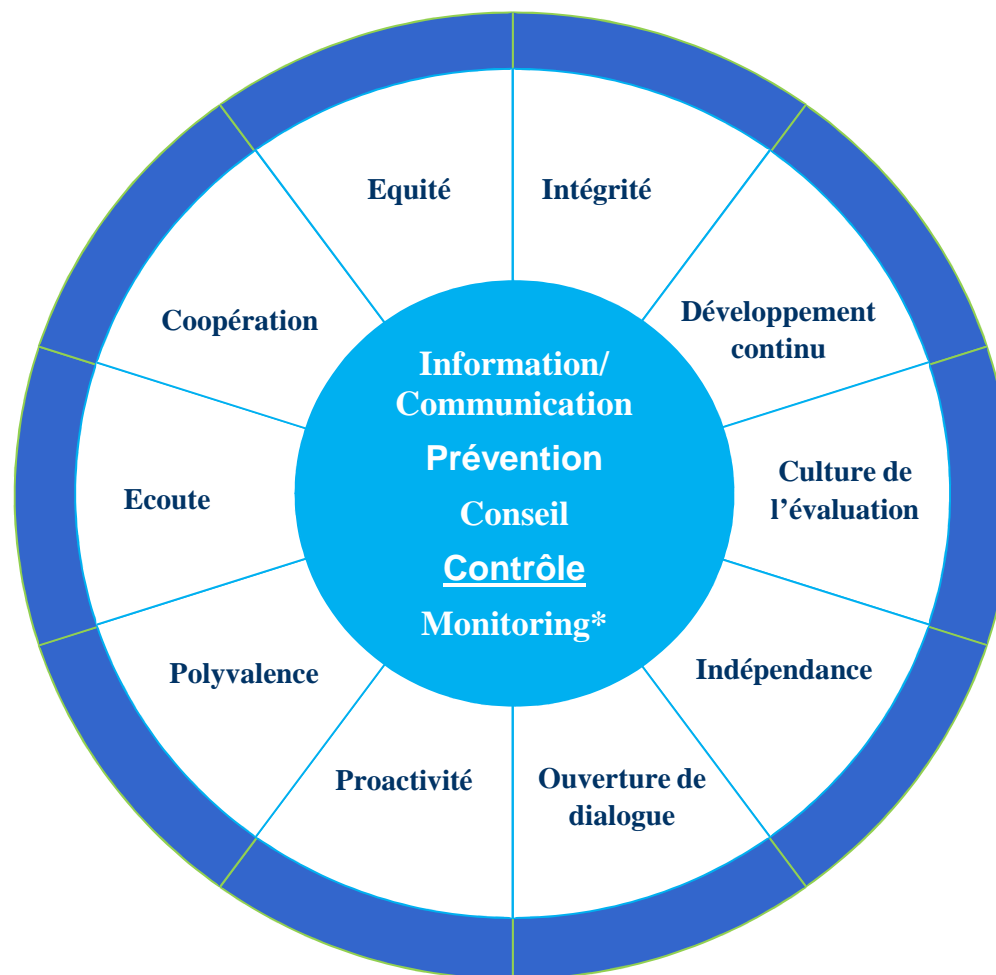
- Décision **politique** de **réforme de l'inspection des maisons de repos et des hôpitaux généraux (2011-2012)** pour
  - Se centrer sur **l'utilisateur**,
  - **diminuer** les procédures de retrait ou de fermeture d'urgence,
  - faire face à la **réduction** des effectifs de l'inspection,
  - prendre en compte l'émergence de **l'accréditation**,
  - tenir compte de l'agrément à durée **indéterminée**



## Contenu du Marché de réforme de l'inspection – DELOITTE : Une démarche en 5 phases

- **1<sup>ère</sup> phase** : répertorier
- **2<sup>ème</sup> phase** : analyse SWOT de l'actuel, attentes des différents acteurs, benchmark des pratiques d'autres services publics
- **3<sup>ème</sup> phase** : définition d'une vision idéale et concrète
- **4<sup>ème</sup> phase** : méthodologies de travail plus adéquates et visant à atteindre la vision idéale
- **5<sup>ème</sup> phase** : accompagner le changement

# L'inspection vue par les fédérations *(extrait du rapport DELOITTE « mission et valeurs de l'inspection selon les fédérations »)*



*\* Par exemple, à travers un tableau de bord d'état des lieux des secteurs inspectés*

DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE  
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ



Wallonie



Service public  
de Wallonie



**Définition des missions**

**Elaboration de la vision stratégique**

**Etablissement des valeurs**

**De l'inspection DGO5**



DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE  
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

8



SPW  
Service public  
de Wallonie



## Les missions de l'inspection

- *Au sein de la DGO5, la Direction .... organise l'inspection des ..., en vue de garantir le **bien-être** des bénéficiaires.*

*Cette mission de service public consiste à **contrôler** (vérifier le respect des normes), **informer** (fournir toute information utile de façon proactive et réactive), **conseiller** (soutenir à l'aide d'outils et de bonnes pratiques basées sur l'expertise du terrain) et **accompagner** (guider dans une logique d'amélioration continue) lesdits services.*

*Elle réalise cette mission dans une dynamique :*

- *de **collaboration et d'échange** avec les services, de confiance réciproque et d'écoute de leurs attentes,*
- ***d'écoute** des travailleurs et des bénéficiaires,*
- ***en partenariat** avec les autres acteurs du secteur, notamment les fédérations comme .... et*
- ***en coopération** avec d'autres organes publics (par exemple, les autorités fédérales et fédérées compétentes en matière de santé).*



# La vision stratégique de l'inspection : approche transversale DGO5

Contrôler – Informer – Conseiller - Accompagner

Evaluation des risques  
Et  
Planification

OCTROI  
AGREMENT

- NORMES
- QUESTIONNAIRE DECLARATIF
- TABLEAU DE BORD PROSPECTIF
- INDIVIDUEL ⇔ COLLECTIF
- REFUS
- ADMINISTRATION
- ESTIMATION

MAINTIEN  
AGREMENT

- NORMES
- OBSERVATION MISE EN APPLICATION – FONCTIONNEMENT
- TABLEAU DE BORD
- INDIVIDUEL ⇔ COLLECTIF
- METHODOLOGIES DE CONTRÔLE + OUTILS
- SANCTION
- ADMINISTRATION ET INSPECTION
- REALITE

QUALITE

- POINT DE VUE USAGER
- POINT DE VUE PERSONNEL
- POINT DE VUE ORGANISATION
- CAPACITE AMELIORATION
- INDIVIDUEL
- INDICATEURS
- ACCOMPAGNEMENT
- INSPECTION
- QUALITE

Gouvernance – Pilotage – Amélioration continue

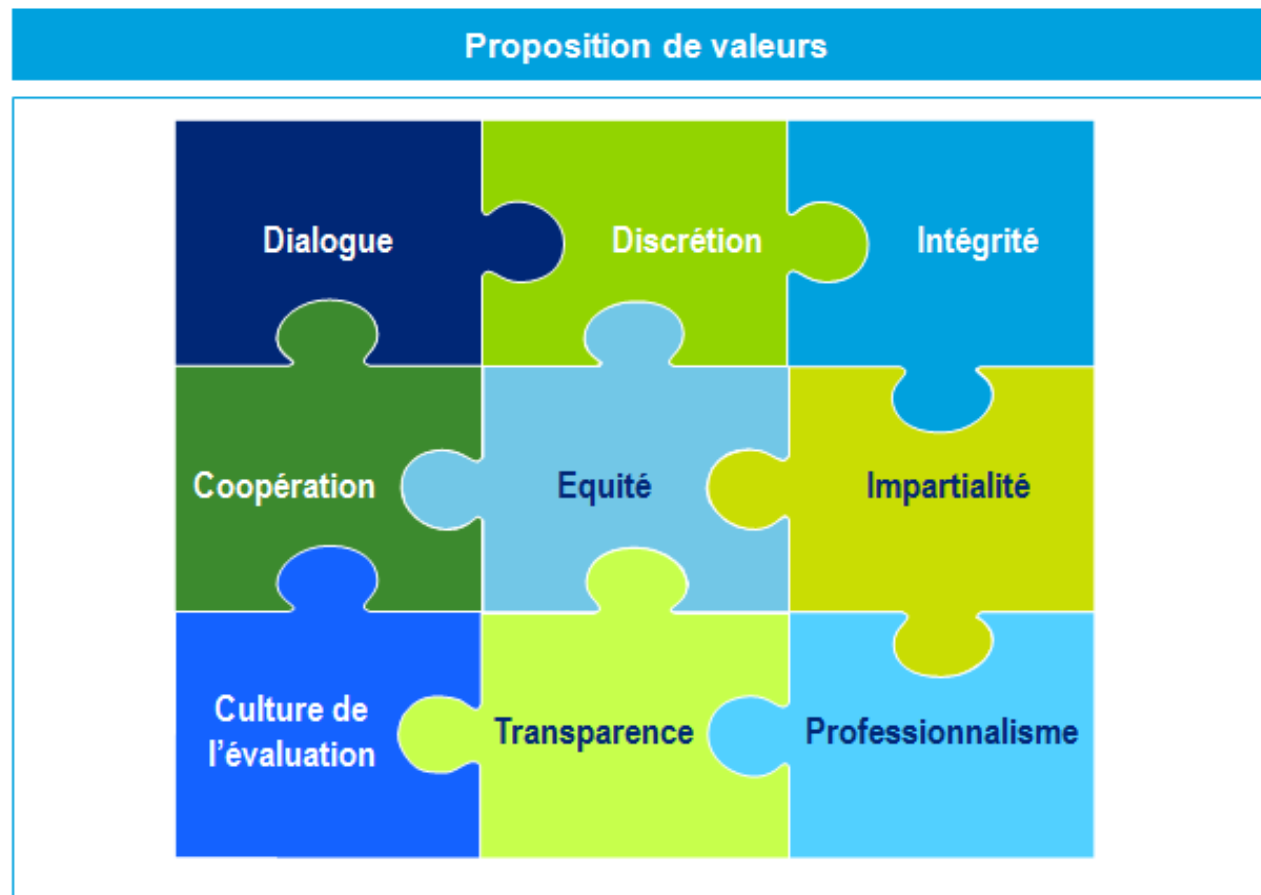


DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE  
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ




SPW  
Service public  
de Wallonie

## Les valeurs de l'inspection *(extrait du rapport DELOITTE « Mission et valeurs »)*



## Comment mettre en œuvre concrètement ce schéma ?

- **Première initiative = Bilan de la campagne d'inspection des services d'aide aux familles et aux aînés (octobre 2012) :**
  - Définition du processus « inspecter »
  - Synthétiser les inspections pour la première fois : normes respectées, manquements ponctuels, récurrents
  - Communiquer sur les résultats globaux et spécifiques
  - Cibler les actions correctrices (utilisation du dossier social est insuffisante or c'est la pierre angulaire du système)
  - Mettre en place la remédiation et l'amélioration ⇨ révision du dossier social – mis en place au 1/7/2013
- **Autres secteurs « tests » : SSM, assuétudes, coordination**

- 
- **Établissement d'un nouveau rapport d'inspection pour les maisons de repos (septembre 2013) :**
    - modèle rédigé, préparation et dématérialisation programmée en janvier 2014 – sous format OUI – NON et informations qualitatives
    - Pré-remplissage par les gestionnaires ⇒ tableau de bord de départ – évolutions
    - Inspection et validation ⇒ synthèse, publication
    - ⇒ amélioration continue (roue de DEMING)

## Ce qui signifie que ....

- **Chaque agrément est analysé selon une triple approche:**
  - La base de données « tableau de bord » = fondement de l'analyse: quelles normes sont majoritairement respectées (ou ne le sont pas) = **étalonnage**;
  - Quels **risques** par rapport au non-respect de ces normes;
  - Quelle **connaissance** du centre/service/réseau par l'administration.

## Le cas particulier des hôpitaux, dans un contexte évolutif et mouvant

- **Complexité** du secteur hospitalier
- **Système d'agrément à durée déterminée**, prorogés tous les 5 ans → impossibilité d'une répartition homogène de la charge d'inspection
- Difficulté de **recrutement** de médecins-inspecteurs et d'infirmiers-inspecteurs
- **Intérêt manifeste pour l'accréditation** par un organisme externe et la démarche Qualité
- **Plan wallon Qualité des Soins** (GW – août 2013)

## La stratégie pour l'inspection des hôpitaux :

- **Inspections de renouvellement / prorogation d'agrément = inspections de routine (1°) ⇒**
- **Inspections thématiques (2°) :**
  - Officines (conformité à la norme - qualité)
  - Puis Services d'urgence (conformité à la norme **et** volet qualitatif) ⇒
- **Vision stratégique DSH (3°) :**
  - Distinction entre agrément (normes), amélioration continue de la qualité (tableau de bord) et accréditation (qualité) par une approche en trois temps :
    - **AGREMENT = hiérarchisation des normes (/risques patient)**
    - **QUALITE DES SOINS = indicateurs choisis avec le secteur**
    - **ACCREDITATION = motivation, émulation, moteur d'innovation, réseau de ressources – opérateur externe**



- 
- Modulation de l'inspection et répercussion sur la situation de l'établissement de soins :


- **Pas d'accréditation** = inspection classique
- **Accréditation positive** = automaticité de renouvellement – prorogation (sans préjudice de l'accompagnement de l'inspection)
- **Accréditation avec remarques sur les normes définies comme prioritaires** = inspection ciblée
- **Accréditation négative** = inspection avec mise en place d'un plan d'actions en vue d'améliorer, voire de sanctionner

**Base = volontaire**



## Synthèse des démarches : une inspection de qualité

- établir le **taux de respect de la norme** par des objectifs SMART et indicateurs significatifs,
- disposer d'un **tableau de bord** de la conformité à la norme en vue d'**évaluer les risques**
- **familiariser les acteurs** de terrain avec les normes et **encourager** à l'auto-évaluation,
- **Responsabiliser** les pouvoirs organisateurs
- **cibler** les inspections et **planifier** là où il y a un déficit ou des anomalies, en fonction des risques perçus ou mesurés

- 
- faire **évoluer la norme** en
    - **se centrant sur la qualité du service à l'utilisateur**
    - **distinguant ce qui est applicable à tous et ce qui relève de la qualité**
  - améliorer le **pilotage et la gouvernance**,
  - **communiquer** en interne et en externe



## De la qualité de l'inspection à l'inspection de qualité

- **Une évolution de l'inspection avec pour objectifs :**
  - Atteindre un service de qualité
  - Promouvoir la confiance
- Le **rapport d'inspection** pourrait devenir un outil de **certification par rapport à la norme**
- **La transparence des résultats** pour tous


**Quelles sont les conditions pour une telle évolution ?**



**Donc, ces conditions pourraient être résumées comme suit :**

- Une **inspection clairement identifiée et différenciée**
- Une organisation orientée « **qualité** » :
  - **Des procédures normalisées**
  - **Une révision périodique des processus, incidents**
  - **La réalisation d'actions correctives**
  - **Assurant la confidentialité et protégeant les droits de propriété**
  - **L'enregistrement**
- Un **professionnalisme** accru :
  - **L'utilisation de techniques statistiques pour établir des conclusions**



- 
- Une **documentation écrite et communiquée** :
    - **La définition des règles de conduite (ex. vérifier l'intégrité de l'information)**
    - **La définition des méthodes**

