La quatrième édition des Rencontres de la Haute Autorité de Santé se referme aujourd'hui à Paris, après avoir accueilli près de 2000 personnes, professionnels de santé, responsables qualité, directeurs d'établissements ou institutionnels. Cette année, et alors que s'ouvre bientôt l'année du patient, la HAS a dédié les deux séances plénières de son édition 2010 des Rencontres à l'information du public : l'une axée sur l'information relative à la qualité des établissements de santé et le niveau d'information qu'il est utile ou nécessaire de rendre public ; l'autre orientée sur l'Internet et l'information que les patients viennent y chercher et qui utilisée lors d'une consultation modifie le rapport entre le médecin et son malade. Par ailleurs, 23 tables rondes déclinent cinq thèmes : évaluer pour favoriser le bon usage, déployer les politiques d'amélioration de la qualité, accompagner les évolutions de l'offre de soins, promouvoir la sécurité des soins et valoriser l'impact clinique.

En introduction des Rencontres 2010, le professeur Laurent Degos, président de la HAS depuis six ans, a insisté sur les trois défis à relever pour garantir que la France reste un pays connu et reconnu pour la qualité de son système de soins. Il a montré l'orientation générale vers la prise en considération du parcours de soins depuis le premier signe jusqu'à la fin de la prise en charge du patient. Pour lui, garantir plus d'efficacité, de sécurité et d'accès aux soins nécessite de cibler les thèmes sur lesquels il faut absolument agir. De plus, il appelle à un effort important envers le patient en matière d'information et d'éducation. Enfin il s'inquiète sur la pérennité de l'accès de tous à un système équitable et appelle à une vigilance de chacun en la matière. Chacun pourra retenir l'un ou l'autre des souhaits du professeur Laurent Degos : « soins meilleurs, vie meilleure », « qualité pour tous, qualité pour toujours ».

Des « Rencontres » très fortement tournée vers les patients et leur information Les deux plénières prévues ainsi que plusieurs tables rondes sont dédiées à l'information de public autour de deux thèmes : les informations médicales disponibles sur Internet et la qualité en établissements de santé.

Information du public sur la qualité des soins en établissement de santé : comparaison internationale

Quel niveau d'information doit être apporté aux patients et plus particulièrement quel doit être la place d'une information publique sur la qualité en santé ? A partir de l??? ? Et sont-ils mieux informés que les Français ? Cette séance plénière s'est articulée autour des témoignages vidéos-retransmis de trois experts étrangers. Martin Marshall, médecin généraliste anglais, directeur clinique de la « Health Foundation », Jesper Gad Christensen, directeur de l'Institut danois pour la qualité et l'accréditation en santé et Christof Veit, chirurgien et directeur de l'institut allemand pour la qualité et la sécurité du patient. Alors que la France est très en retard en matière d'informations disponible sur la qualité, nos voisins européens ont développé des sites publics, interactifs avec une politique volontariste pour rendre public un maximum d'informations. Mais l'ensemble des experts internationaux s'accorde à dire qu'en fait, les patients utilisent peu l'information disponible. Martin Marchall estime que « les patients ne veulent pas se comporter en matière de santé comme des consommateurs ordinaires », point de vue partagé par Jesper Gad Christensen qui ajoute qu'ils « préfèrent se reposer sur les conseils de leur médecin traitant, de leur famille ou de leurs proches ». En fait, « chaque information rendue publique doit être commentée », pose Christof Veit. Réagissant aux situations étrangères, Christian Saout, président du Collectif interassociatif sur la Santé, juge pour sa part qu'en France, « il serait important de mener des enquêtes auprès des patients pour cerner leurs attentes en matière d'information ». De son côté, Pierre Louis Bras, Inspecteur général des affaires sociales, insistait quant à lui sur « l'importance que les institutions publiques indépendantes diffusent de l'information car cela motive à améliorer la qualité ». Il est apparu que les informations sont à la fois utiles pour le patient et pour le médecin qui est un relais essentiel vis-à-vis du patient. En France, le ministère publie les résultats d'indicateurs, notamment sur les infections nosocomiales sur le site Platines, qu'alimente en partie la Haute Autorité de Santé avec les résultats d'indicateurs de qualité qu'elle déploie dans les établissements de santé. D'ailleurs, une table-ronde a été consacrée à la publication des résultats 2009 de ces indicateurs.

Certification V2010 : premier bilan et perspectives

Depuis le début de l'année 2010, la procédure de certification dite V2010 se déploie dans les établissements de santé. Un premier bilan de cette année écoulée est présenté sur les Rencontres qui consiste à analyser les résultats obtenus par les 100 premiers établissements de santé.

Par ailleurs, cette certification des établissements de santé - et la procédure suivie par eux - doit être adaptée, améliorée. Ainsi, les Rencontres ont été l'occasion de présenter les trois nouvelles évolutions destinées tout particulièrement à l'hospitalisation à domicile, la santé mentale et la biologie qui s'appliqueront dès le début de l'année 2011. Par exemple, pour

l'hospitalisation à domicile, la procédure et le manuel de certification ont été adaptés sur les critères prioritaires. Deux critères ont été créés spécifiquement : coordination et continuité des soins (en raison du nombre et des horaires des intervenants à domicile) et gestion de la logistique à domicile (les stocks de médicaments sont parfois très volumineux, doivent être renouvelés de manière fréquente, ...). D'un autre côté, des critères prioritaires ont disparu du domicile, comme la gestion du bloc opératoire. De même pour la santé mentale, trois critères ont été créés comme la gestion des libertés individuelles ou encore la prise en charge somatique des patients tandis qu'a notamment disparu le critère prioritaire de gestion du risque infectieux.

Vers la certification des logiciels d'aide à la prescription hospitaliers

La loi du 13 aout 2004, les logiciels d'aide à la prescription (LAP) utilisés dans le secteur ambulatoire sont soumis à une certification. Dorénavant, les LAP utilisés dans le secteur hospitalier le seront aussi. Celle-ci vise à diminuer les évènements indésirables graves grâce à la sécurisation des logiciels. En effet, les facteurs de risque identifiés sont nombreux : erreurs de conception, process de gestion de projet fastidieux par exemple. Cela participera aussi à l'harmonisation de la qualité et de la sécurité des différents logiciels existants. Dès maintenant les éditeurs de logiciel sont prêts à répondre à ces exigences de certification.

Valoriser l'impact clinique grâce à des retours d'expériences

Sur ce thème, les Rencontres ont donné lieu à une table ronde et deux sessions de communications orales dont une orientée sur l'efficacité et la sécurité des soins et une autre sur les parcours de soins et les situations cliniques complexes (AVC, infarctus, polymédication). Le patient attend de la qualité, de la sécurité et de l'accès aux soins, une amélioration de son état clinique. C'est à partir de l'impact clinique que l'on peut construire des indicateurs, des alertes, des recommandations et des évaluations de pratique. Et si l'on parle d'impact clinique il faut considérer l'hôpital ce qui est avant, ce qui est après, c'est-à-dire le parcours suivi par le patient, le « chemin du soin des malades », comme l'a dit Christian Saout.

Retrouvez les présentations powerpoint en ligne dès aujourd'hui en cliquant ici et revisionnez les vidéos des tables rondes à partir du 24 décembre prochain.

Et rendez-vous l'an prochain pour la cinquième édition des Rencontres HAS les 15 et 16 décembre 2011 !