La Haute Autorité de Santé (HAS) a réuni ce 13 décembre à Lille les acteurs locaux du monde de la santé* a fin d'échanger avec eux sur plusieurs thèmes comme les nouvelles modalités d'exercice, la chirurgie ambulatoire ou la certification des établissements de santé. Sur ce dernier sujet, la HAS a organisé une table ronde afin de présenter et débattre des nouvelles méthodes de visite qu'elle mettra en place dans le cadre de la certification des établissements de santé.

La certification des établissements de santé est une procédure d'évaluation externe obligatoire des 2 650 établissements de santé. Des professionnels de santé mandatés par la HAS réalisent les visites de certification sur la base d'un manuel, référentiel qui permet d'évaluer la mise en œuvre des démarches qualité et de gestion de risques de l'établissement de santé tous les 4 ans.
L'objectif de la certification est de porter une appréciation indépendante sur « l'engagement qualité » dans la délivrance des prises en charge et des prestations d'un établissement de santé.

Depuis son déploiement en France en 2000, l'ensemble des établissements de santé a mené deux procédures de certification. La troisième certification est en cours d'élaboration

et chaque établissement aura été visité d'ici la fin 2014.

De façon générale, la certification a joué et continue de jouer un rôle essentiel dans le développement de la qualité et de la sécurité dans les établissements de santé : elle a eu un impact significatif sur la structuration
et
l'organisation
des démarches d'amélioration de la qualité
, la mise en place de bonnes pratiques
professionnelles
. Elle a également eu
un rôle important sur l'évolution des modalités de travail avec un décloisonnement de l'organisation et le développement
d'un regard
transversal
de nature à renforcer les mécanismes de sécurité des soins
.

Cependant, les études de perception réalisées par la HAS auprès des professionnels soulignent certaines limites et points faibles de la démarche de certification : importante charge de travail pour les établissements, difficultés d'appropriation par l'ensemble des professionnels, personnalisation encore insuffisante de la certification en fonction des contextes très variés des différents secteurs hospitaliers....

Les prochaines évolutions de la certification pour améliorer le dispositif

A partir des versions précédentes et des retours des professionnels, la HAS souhaite améliorer le dispositif et apporter des réponses aux limites rencontrées.

Les évolutions prévues par la HAS visent :

- une meilleure synchronisation  avec les autres démarches de management de la qualité,

- une personnalisation par établissement en fonction de ses enjeux et ses risques,

- un caractère efficient optimisant la charge de travail de l'établissement,

- une évaluation de la réalité de l'activité de prise en charge,

- une certification plus continue,

- la valorisation des réalisations de l'établissement.

La HAS finalise actuellement la future version de la certification dite V2014, première étape de

cette évolution, qui concernera les établissements démarrant leur 4ème procédure (2e trimestre
2014). Ces nouvelles méthodes, audit de processus et patient traceur
,
perme
tt
ront
de mieux évaluer le fonctionnement réel de l
'
établissement et notamment la prise en charge des patients, cœur du travail des professionnels de santé.

Deux nouvelles méthodes dans la prochaine certification généralisées en 2014

La méthode du patient traceur

La méthode du « patient traceur » est une méthode d'investigation mise en œuvre dans plusieurs pays, notamment aux États-Unis et au Canada , dans laquelle le regard des experts-visiteurs se situe au cœur des parcours de soins
et leur démarche
au contact
direct
des équipes
dans les
unités de soins. L'objectif est d'évaluer les modalités de prise en charge d'un patient au travers de
son expérience de soins, et donc des processus et des organisations qui s'y rattachent.

Le choix du « patient traceur » est réalisé par l'expert-visiteur médecin en concertation avec l'équipe en charge du patient (médecin, cadre, infirmière...) et en accord avec le patient. L'évaluation se déroule à partir du dossier du patient et avec les professionnels en charge du patient et inclut un entretien de l'expert-visiteur avec le patient. Cette approche permet d'évaluer le respect des exigences de la certification pour la prise en charge concrète du patient.

L'audit des processus

Cette méthode conduit à analyser la structuration et le fonctionnement des processus de l'établissement. Cette approche permet à la fois une évaluation plus fine et une personnalisation de l'évaluation car elle interroge ce que chaque établissement a mis en place pour assurer un fonctionnement de qualité.

Réalisation d'un parcours « patient traceur »

La visite débute dans l'unité où le patient est hospitalisé au moment de la visite. Cette approche, reposant notamment sur l'analyse du dossier du patient et la présentation du parcours de soins du patient par l'équipe qui en assure la prise en charge, permet de comprendre les étapes de ses soins et ainsi d'analyser l'atteinte des exigences du manuel de

certification (exemple : continuité des soins, prise en charge médicamenteuse...).

En fonction des objectifs de visite et du temps disponible, l'expert-visiteur peut être conduit à dialoguer avec plusieurs équipes (par exemple les urgences, l'unité de soins intensifs, l'unité de cardiologie lorsque ces services sont intervenus dans la prise en charge du patient). L'intérêt de cette méthode est aussi d'observer les interfaces et la collaboration interdisciplinaire tout au long de la prise en charge.

La méthode du « patient traceur » prévoit que l'expert-visiteur s'entretienne avec le patient (et éventuellement son entourage) si celui-ci en est d'accord. L'entretien avec le patient donne la possibilité
d'aborder des sujets tels que le respect de son intimité, la qualité des informations qui lui sont données, la prise en charge de sa douleur, les conseils de bonne observance de son traitement ou l'information sur les risques d'effets secondaires...

La durée moyenne d'un parcours « patient traceur » est d'environ 2 heures 30.

* Agences Régionales de Santé, membres de la Conférence Régionale de Santé et

d'Autonomie, directeurs d'établissements, présidents de CME, responsables de pôles, médecins, infirmiers, usagers, patients et leurs représentants ...)