



La Certification des établissements de santé pour la Qualité des soins :

Bilan, point d'étape et évolution du référentiel



Katell Rochefort Smida

Cheffe de projet
Service certification des établissements de santé



Bilan et point d'étape

Ambitions de la certification

MEDICALISER

-○ Passer d'une culture de moyen à la culture du résultat
-○ Proposer des méthodes d'évaluation en lien direct avec le cœur de métier des soignants, et donc de l'établissement
-○ Être à l'écoute des différents acteurs et de leurs pratiques
-○ Donner du sens et de la clarté aux professionnels de santé et aux usagers

SIMPLIFIER

-○ Simplifier le dispositif de la visite à la décision
-○ Outils et sémantique plus claires

S'ADAPTER

-○ Des critères adaptés aux spécificités de chaque établissement
-○ Valoriser la capacité d'adaptation des équipes

Ambitions de la certification

MEDICALISER

SIMPLIFIER

S'ADAPTER

.....○ Méthodes d'évaluation proches terrain (au 12 janvier 2023) :



Le patient
traceur

6 963



Le parcours
traceur

3 315



Le traceur
ciblé

7 048



L'audit
système

7 846



Observations

17 326

- ✓ **17 326** traceurs réalisés
- ✓ Des patients traceurs démultipliés
- ✓ Des traceurs ciblés sur des pratiques de soin
- ✓ Des observations pour chaque traceur
- ✓ **2 998** audits système au plus près des professionnels de terrain

.....○ Mobilisation et profil des experts-visiteurs

- ✓ **3 243** missions d'experts-visiteurs
- ✓ **798 experts visiteurs**, dont **348 EV médecins (44%)** parmi lesquels **140 médecins centrés patient traceur**
- ✓ Adéquation entre les activités de l'ES et la spécialité des EV

Ambitions de la certification

MEDICALISER

SIMPLIFIER

S'ADAPTER

-○ **Transparence et lisibilité**
 - ✓ Dispositif identique pour les établissements et les experts-visiteurs
 - ✓ Rapport plus lisible avec des résultats chiffrés
-○ **Vers plus d'autonomie et de souplesse**
 - ✓ Suppression de la fiche interface HAS/ARS
 - ✓ Suppression de l'obligation de transmission d'une autoévaluation
 - ✓ Outil d'appropriation des grilles
-○ **Délais de publication du rapport**
 - ✓ Transmission du rapport sous 15 jours
 - ✓ Délais plus courts :
 - Sur les 62 visites réalisées au cours du mois de septembre
41 décisions étaient publiées au 31 décembre

Ambitions de la certification

MEDICALISER

SIMPLIFIER

S'ADAPTER

.....○ **Personnalisation du référentiel**

.....○ **Prise en compte du contexte**

- ✓ Note de contexte en amont de la visite
=> Adaptation du calendrier de visite : Covid, tensions RH, fermeture de lits
=> Eléments d'explication des résultats de visite

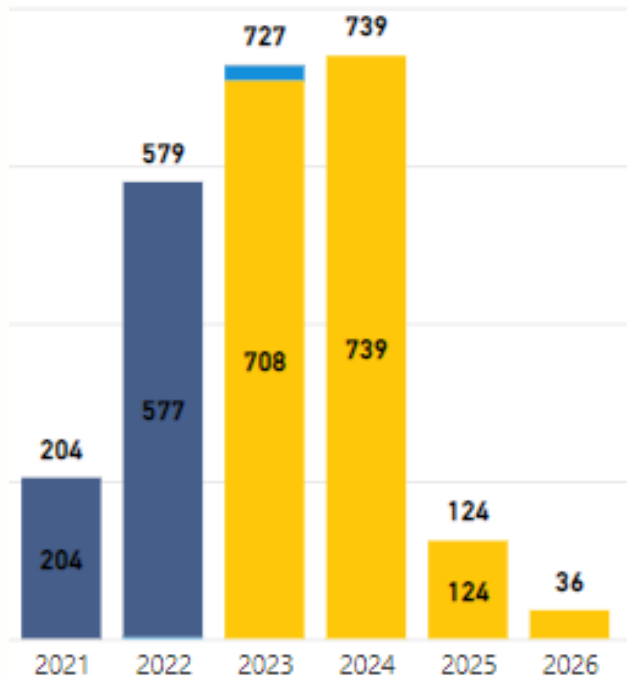
.....○ **Ajustement annuel du référentiel de certification**

- ✓ Actualisation recommandations/références réglementaires
- ✓ Amélioration de la lisibilité des attendus et adaptation des méthodes d'évaluation

...en concertation avec les parties prenantes



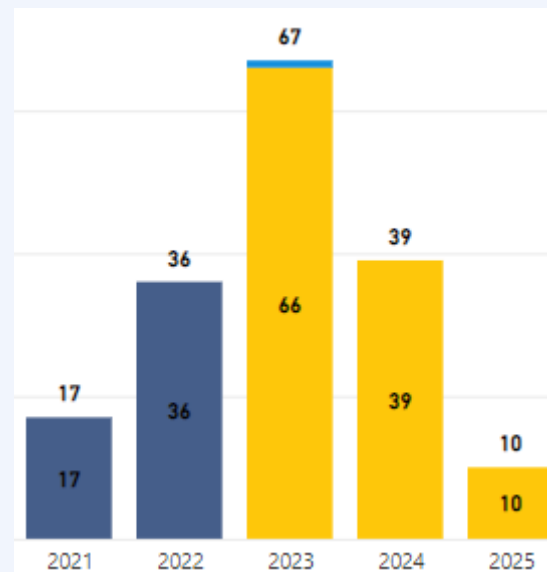
781 visites réalisées / 2425 au 12 janvier 2023



● 01_visite non réalisée ● 02_visite en cours ● 03_visite réalisée

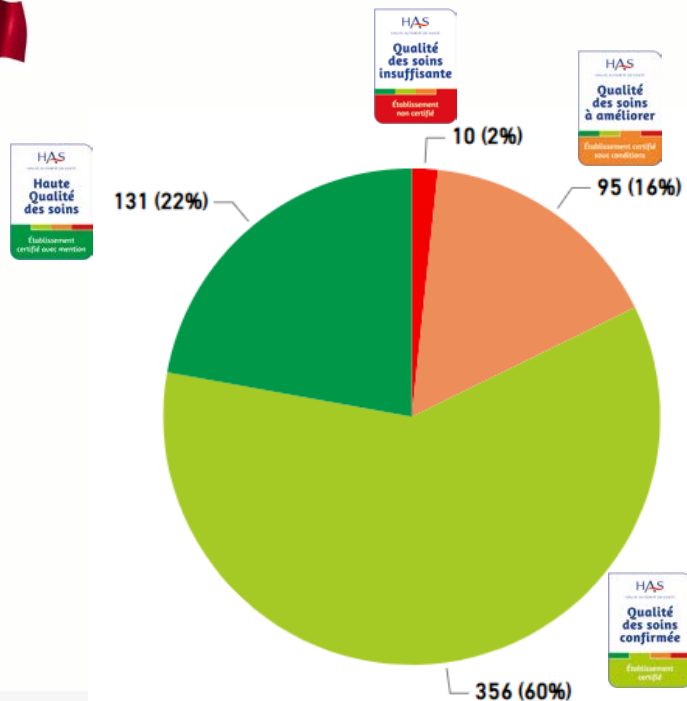


Région GRAND EST
53 visites réalisées /173
au 12/01/23

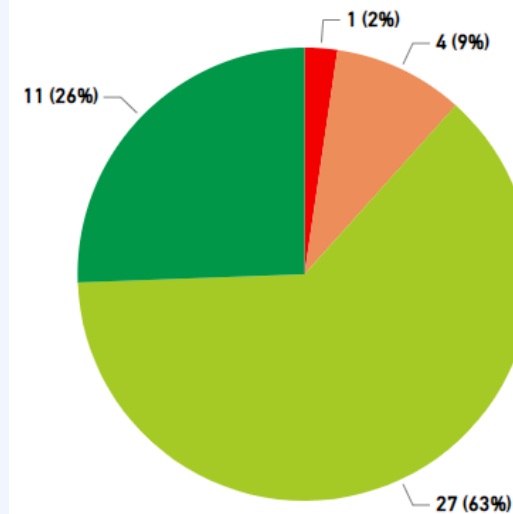


592 décisions de certification au 12 janvier 2023

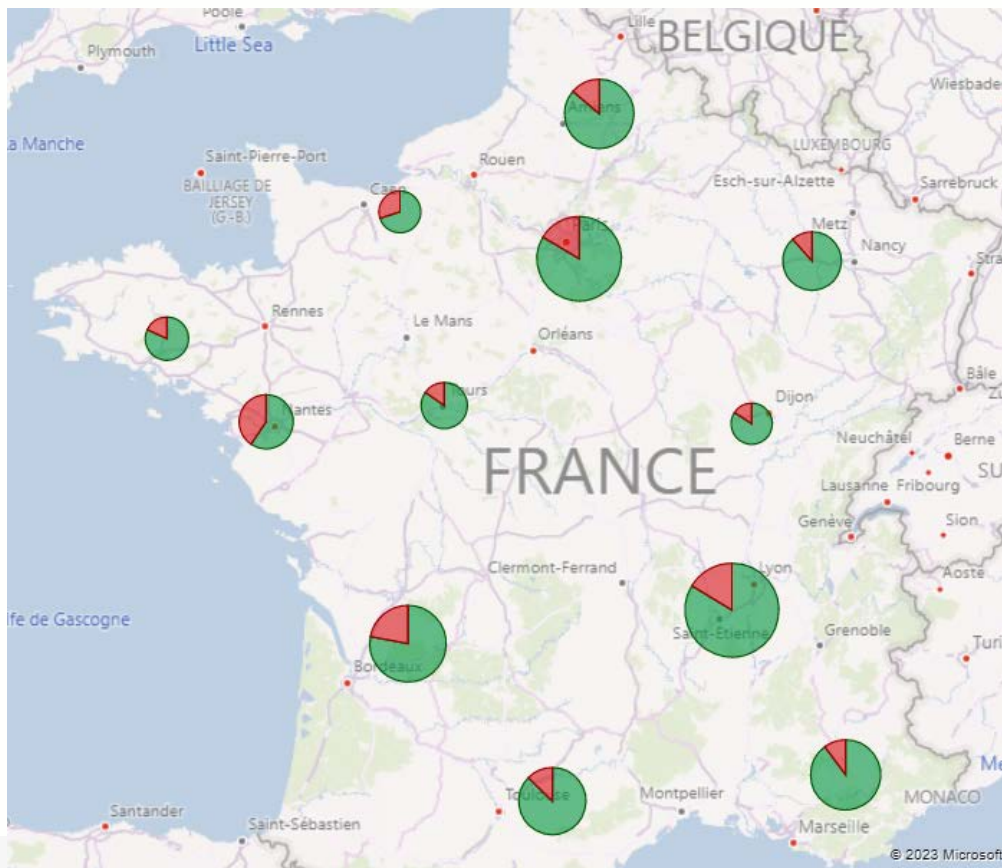
👉 Pour retrouver les résultats par établissement, consultez l'espace [QualiScope](#)



Région GRAND EST
43 décisions de certification
au 12/01/23

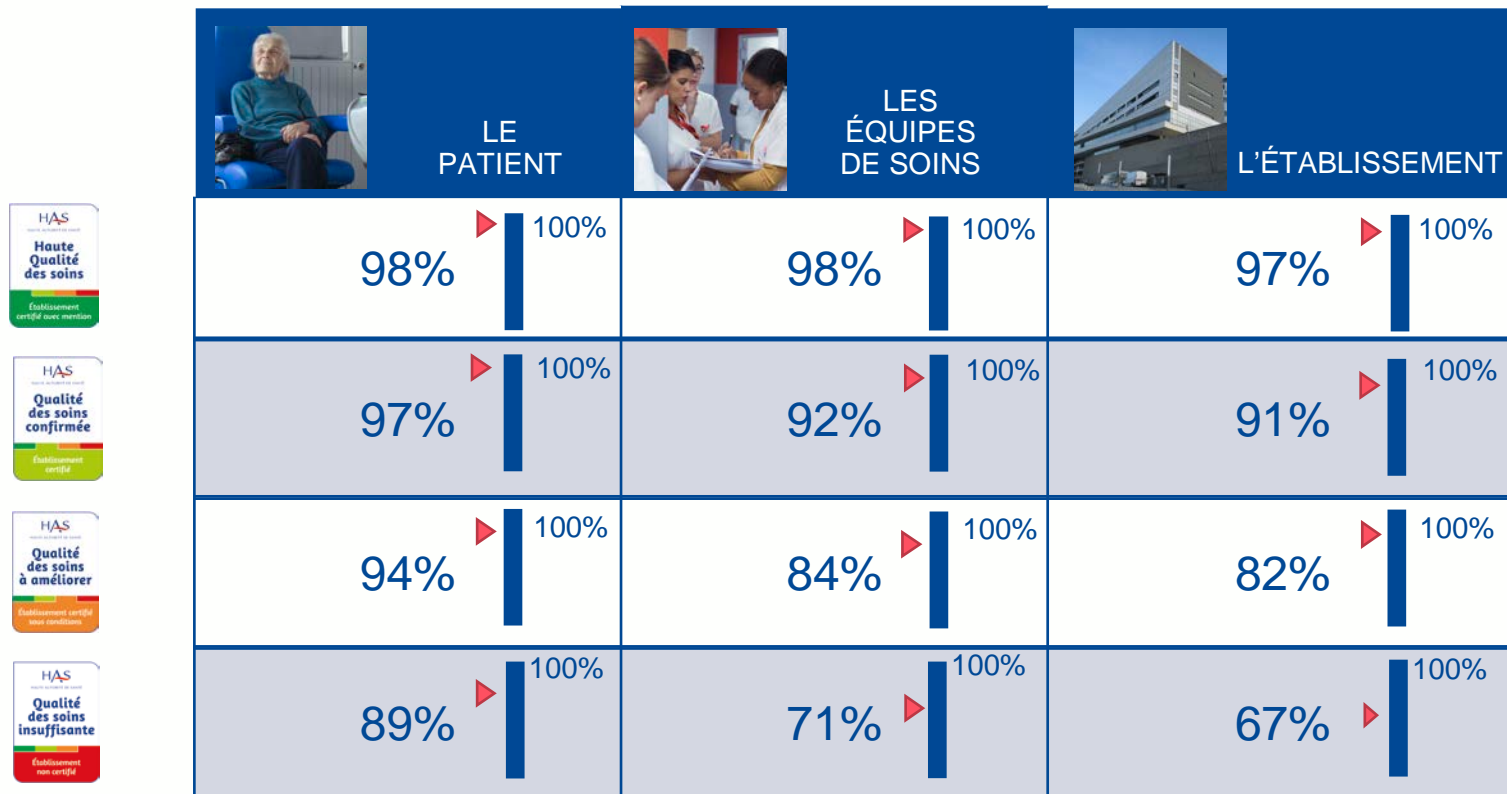


Cartographie des décisions par région

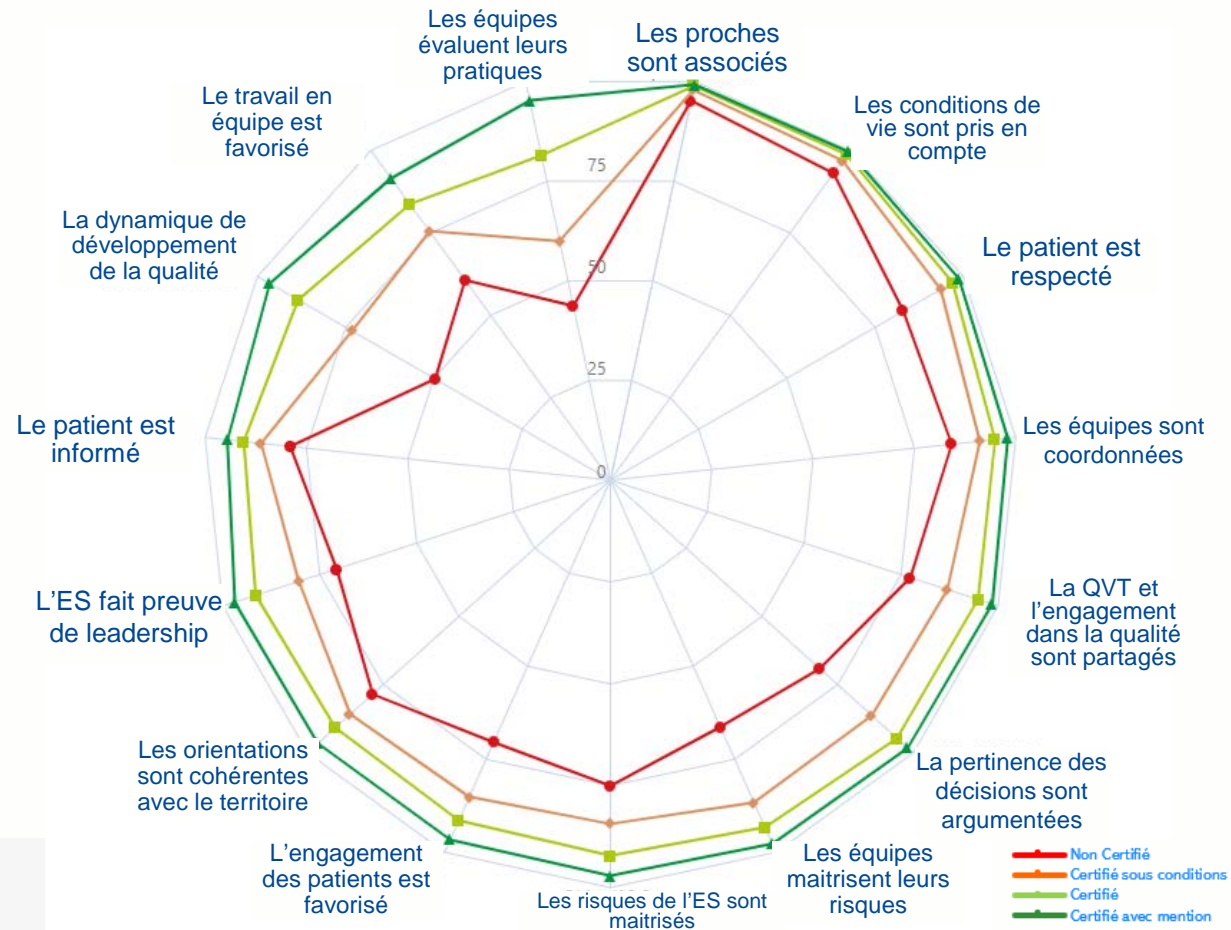


Journée régionale Qualité Grand Est - 27/01/2023

Des résultats cohérents avec les décisions



Résultats de certification : approche quantitative par Objectif



Certification des établissements de santé pour

la qualité des soins :

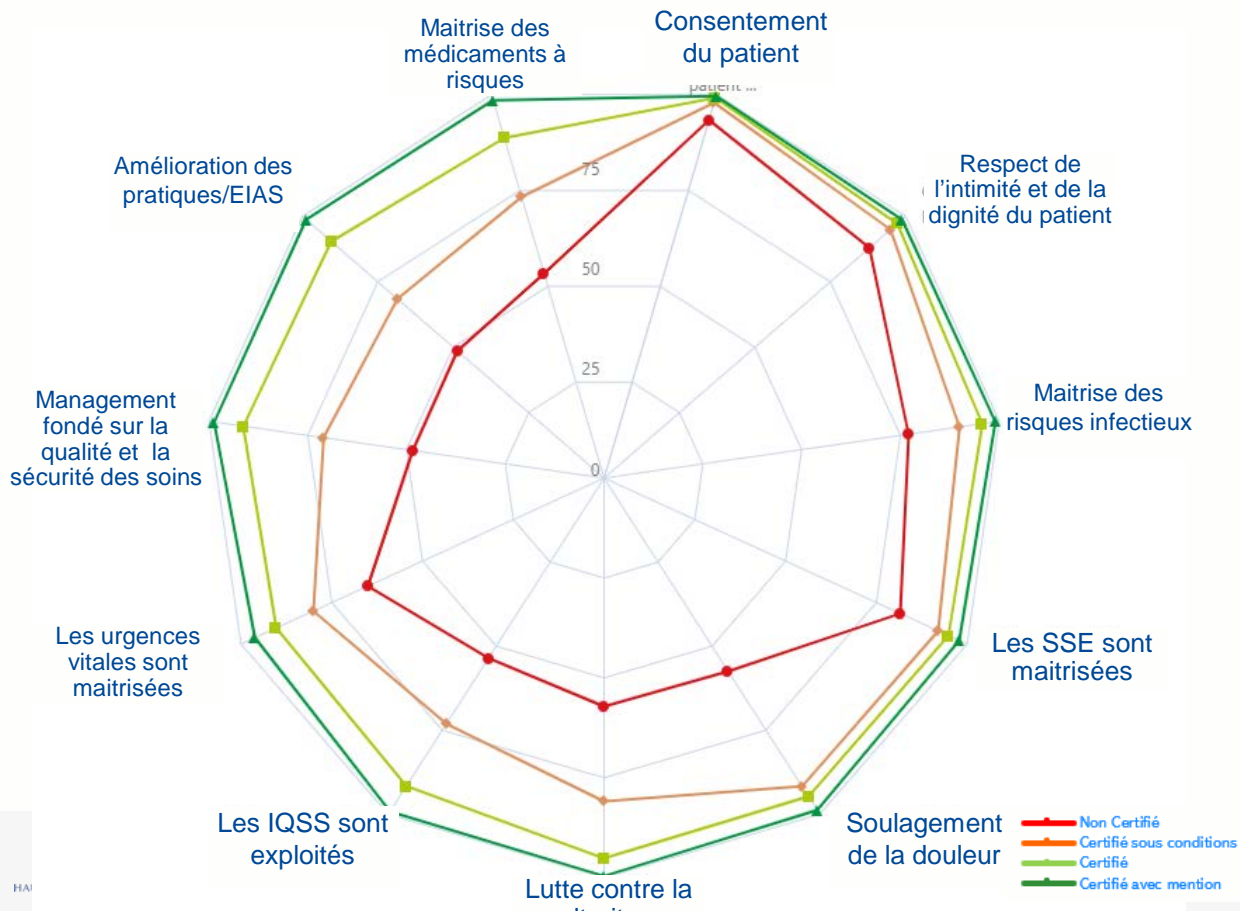
15 objectifs

1. Le patient est informé et son implication est recherchée
2. Le patient est respecté
3. Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient
4. Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge
5. La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe
6. Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
7. Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques
8. Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle
9. L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
10. L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
11. La gouvernance fait preuve de leadership
12. L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences
13. Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail imposée par la gouvernance
14. L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté
15. L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

Patients, soignants, un engagement partagé

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Résultats de certification : approche quantitative par Critères impératifs communs à tous les ES



Certification des établissements de santé pour

la qualité des soins : critères impératifs

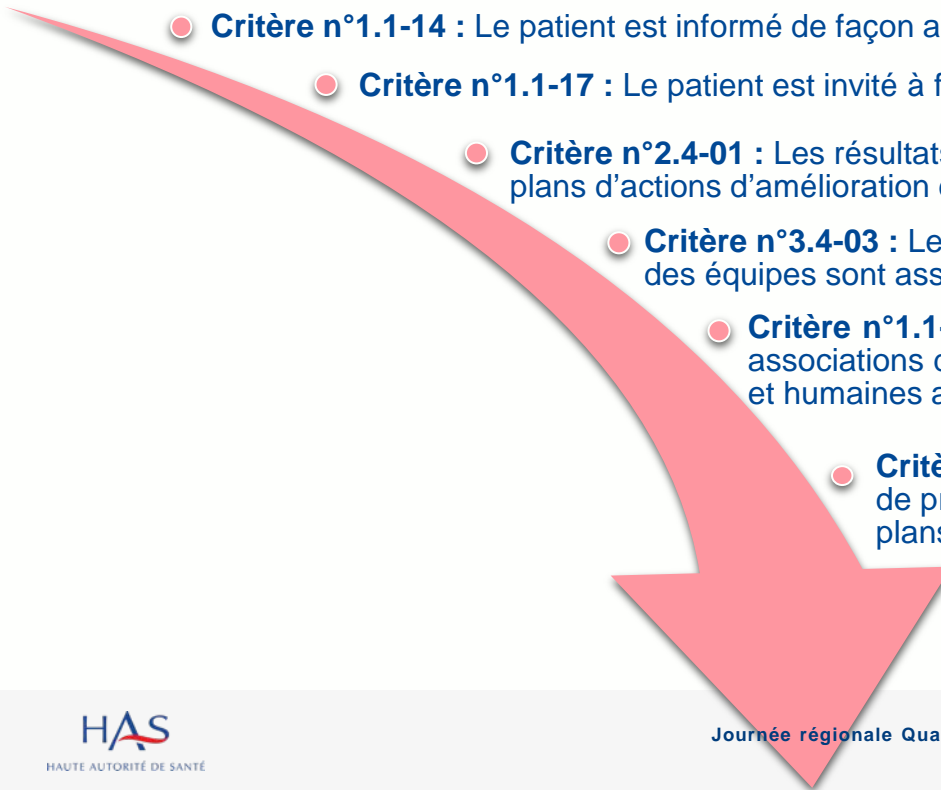
Une exigence fondamentale dans tous les établissements et unités

- Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités
 - Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité
 - Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur
 - Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque
 - Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires
 - Les équipes améliorent leurs pratiques en analysant les événements indésirables associés aux soins qu'elles ont déclarés
 - L'établissement lutte contre la maltraitance en son sein
 - La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins
 - La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée
 - La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement
 - L'établissement analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins
- Enfant et adolescent**
- Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté
- Psychiatrie et santé mentale**
- La pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté (limitation des contacts, des visites, retrait d'effets personnels, isolement) est argumentée et réévaluée
 - Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie
- Chirurgie et interventionnel**
- Au bloc et dans les secteurs interventionnels, la check-list « sécurité du patient » est utilisée de manière efficace
 - Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs
- Maternité**
- Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPI)
- engagement partagé**

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Résultats qui s'écartent le plus des exigences

issus des 781 visites réalisées entre avril 2021 et janvier 2023

- 
- **Critère n°1.1-14** : Le patient est informé de façon adaptée sur son droit à rédiger des directives anticipées
 - **Critère n°1.1-17** : Le patient est invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction
 - **Critère n°2.4-01** : Les résultats cliniques sont analysés par l'équipe et se traduisent par des plans d'actions d'amélioration dont les effets sont mesurés
 - **Critère n°3.4-03** : Les connaissances et les compétences individuelles et collectives des équipes sont assurées
 - **Critère n°1.1-16** : Le patient est informé sur les représentants des usagers et/ou associations de bénévoles, qui peuvent l'accompagner et sur les aides techniques et humaines adaptées à ses besoins nécessaires pour son retour à domicile
 - **Critère n°2.4-05** : Dans les secteurs de soins critiques, les modalités de prise en charge du patient sont analysées et se traduisent par des plans d'actions d'amélioration dont les effets sont mesurés



Le processus décisionnel

Contexte de la certification

AMBITION

Améliorer la qualité au bénéfice du patient

RESULTATS

500 ères

- ✓ une approche terrain / partage avec les professionnels plus important
- ✓ une couverture exhaustive des différentes activités
- ✓ une data base exploitable / observatoire

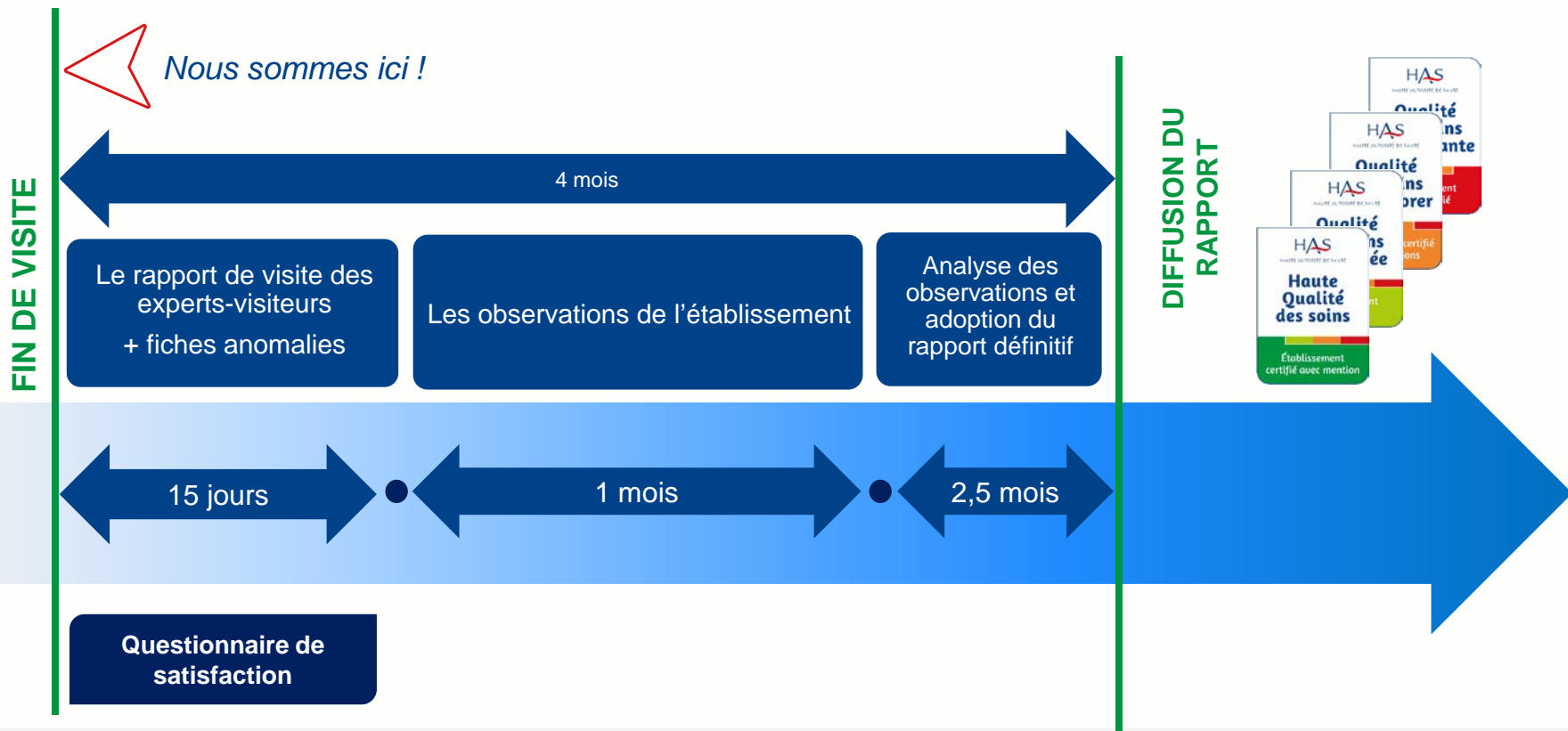
CONTEXTE ES

Forte tension RH durable : postes vacants, turn-over+, intérim, crise COVID

OBJECTIF

Contextualiser et préciser les principes de cette évaluation externe menée par la HAS

Les prochaines étapes

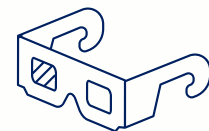


Débat et décision de la Commission de Certification des Etablissements de Santé

20 membres, nommés pour 3 ans : médecins, paramédicaux, directeur d'établissement et représentants des usagers



Analyse du profil de l'ES, des résultats, des synthèses par chapitre, les éventuelles fiches anomalies et les observations de l'établissement : proposition d'un rapport final



Un membre de la CCES, est désigné pour chaque dossier et procède à l'analyse du rapport final.



La CCES restreinte entend la présentation contextualisée du dossier et propose un niveau de décision.



Les modalités de décision

1

Rapport de visite

2

Observations de l'établissement

3

Analyse

- Synthèse par chapitre
- Les résultats :
 - ✓ Scores chapitre objectifs
 - ✓ Scores critères impératifs



- Etude de criticité des fiches anomalies

4

H
A
S



Nouvelle visite sous 4 ans

Visite reprogrammée entre 6 et 12 mois

Visite reprogrammée entre 12 à 24 mois

Publication et diffusion des résultats



Établissement de santé concerné

Diffusion publique

sur le service d'information en ligne de la HAS [QualiScope](#)

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



ARS

ars
Agence Régionale de Santé



Ajustement du référentiel pour 2023

Le référentiel 2023

2^{ème} ajustement depuis 2020 :

- **Amélioration de la lisibilité** : intégration des REX pour clarifier les attendus, simplifier les vocables
- Mise à jour des **nouvelles recommandations** publiées dans l'année écoulée
- Intégration des recommandations **ISQUA**



du 24 mai au 17 juin 2022

Des parties prenantes & coordonnateurs



L'essentiel des nouveautés en 2023

➤ Les évolutions :

- + 1 critère : 3.4-04 : L'établissement promeut et soutient le recours au questionnement éthique par l'ensemble des acteurs
- Intégration des « Presqu'accident » en // des EIG
- Renforcement de l'implication des usagers : projet des usagers **est formalisé** (critère 3.2-11 / EE5)



➤ Les clarifications / simplifications :

- Promotion de la bientraitance / lutte contre la maltraitance en concordance avec la conférence de consensus
- Les exigences / DMI (1.1-10) : standard → spécifique « Chirurgie et interventionnel »
- Prélèvement et greffes (2.4-09) : attendus clarifiés + critère spécifique « chirurgie et interventionnel » → « soins critiques »

Applicabilité du référentiel

➤ Référentiel 2022 (actuellement en vigueur)



=> pour les visites jusqu'à fin 2022

➤ Référentiel 2023



=> applicables à partir des visites de 2023



Un outil d'appropriation du référentiel

- ✓ Créer des grilles en tenant compte du profil de l'établissement et des types de prise en charge
- ✓ S'approprier les attendus spécifiques à son service, son activité, etc.



Appel à candidatures !

Nous recherchons des **médecins, DSI, cadres sup de santé Kinésithérapeutes**

**NOUS AVONS
BESOIN DE
VOUS**



**CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS**

Patients, soignants, un engagement partagé

Pour candidater : rdv sur le site
HAS > « devenir expert-visiteur »



Devenez expert-visiteur

- + Médecin toutes spécialités.
- + En exercice en établissement de santé public ou privé.



Qui

- + 4 visites par an.
- + 3 à 4 jours en moyenne pour chaque visite.



Engagement

- + Réaliser des visites de certification en équipe d'experts-visiteurs (patients-traceurs, traceurs ciblés ...).



Mission

- + 2 jours en région et formation à distance, initiale et continue.
- + Tutorat sur la 1^{re} visite.



Formation

Devenez expert-visiteur centré patients-traceurs

- + Médecin toutes spécialités.
- + En exercice en établissement de santé public ou privé.

- + 2 jours de visite par an.

- + Intervenir ponctuellement au cours d'une visite, pour réaliser des patients-traceurs.

- + 1 journée en région et formation à distance.
- + Tutorat sur la 1^{re} visite.

www.has-sante.fr



Utilisez nos hashtag
#certificationHAS
#qualitédesoins



**Merci à tous pour votre attention
et votre participation**

**Patients, soignants,
un engagement partagé**