



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Des enseignements de la V2014 aux orientations de la future certification...

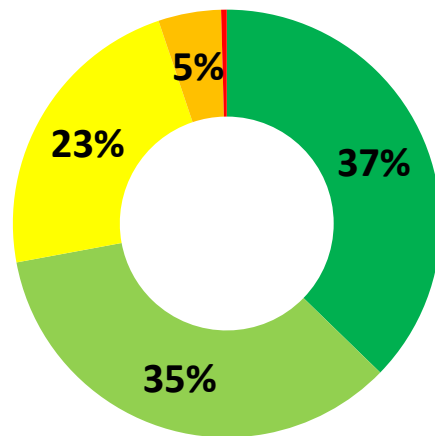


Philippe LALY

Adjoint cheffe de Service Certification
des établissements de santé

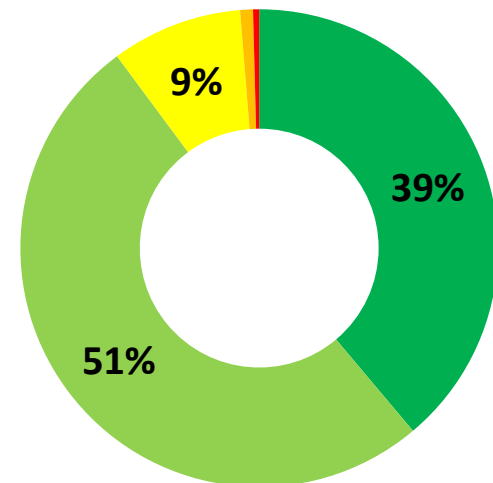
Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la
Sécurité des soins – Haute Autorité de santé

Résultats nationaux



Après visite initiale

Résultats nationaux

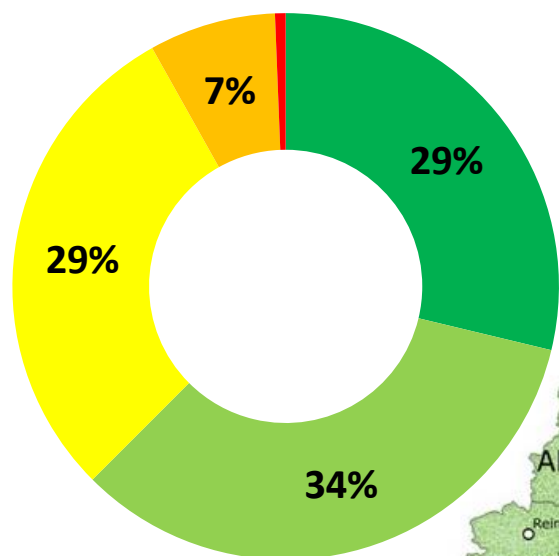


Après suivi

Lorsque ces résultats sont affinés par type d'établissements, ils montrent que :

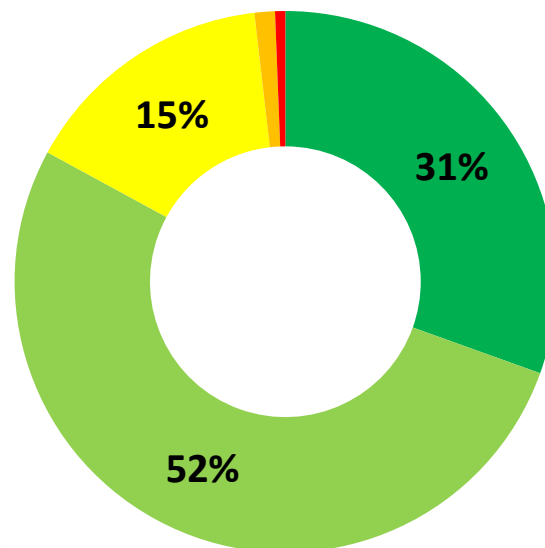
- Les établissements mono-prise en charge et mono-site bénéficient de résultats plus positifs ;
- Les établissements de taille plus importante, réalisant plusieurs types d'activités et disposant de multiples types de prise en charge et secteurs à risques font l'objet de résultats moins favorables

Résultats Grand Est



Après visite initiale

Résultat Grand Est



Après suivi



Focus thématique



Les thématiques « **Management de la prise en charge médicamenteuse** », « **Management de la prise en charge au bloc opératoire** » et « **Management de la prise en charge aux urgences** » demeurent les thématiques les plus pourvoyeuses de décisions.

Management de la prise en charge médicamenteuse : écarts principaux et fréquence d'observation

1

Problématiques liées aux règles et pratiques d'administration (dont traçabilité) des médicaments.

35%

2

Problématiques liées aux règles, supports et pratiques de prescription des médicaments.

28%

3

Problématiques liées à la structuration de la démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient.

23%

Management de la prise en charge du patient au bloc opératoire : écarts principaux et fréquence d'observation

1

Organisation permettant la mise à disposition en temps utile de toutes les ressources nécessaires : Humaines, matérielles, documentaires, etc...

47%

2

Pratiques professionnelles fondées sur des procédures actualisées et validées, réglementaires ou issues de bonnes pratiques reconnues.

36%

3

Organisation formalisée dans une charte de fonctionnement validée par un conseil de bloc opérationnel.

23%

Prise en charge es urgences et les soins non programmés : écarts principaux et fréquence d'observation

1

Problématiques liées à l'inadaptation des locaux et des équipements à la sécurisation et la qualité de la prise en charge.

39%

2

Problématiques liées à la structuration de la démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge des urgences.

38%

3

Problématiques liées à la formalisation et à la connaissance, notamment par les acteurs du territoire de santé, de l'organisation de la prise en charge des urgences, incluant le recours aux avis spécialisés.

30%

V2014 : enseignements généraux

Les points positifs



- Des méthodes d'évaluation plus en prise avec la réalité des pratiques
- La méthode du patient traceur plébiscitée par les équipes
- Une mobilisation des équipes plus centrée sur l'identification et la maîtrise des risques
- Un rapport de certification plus lisible

V2014 : enseignements généraux

Les points sur lesquels continuer à agir

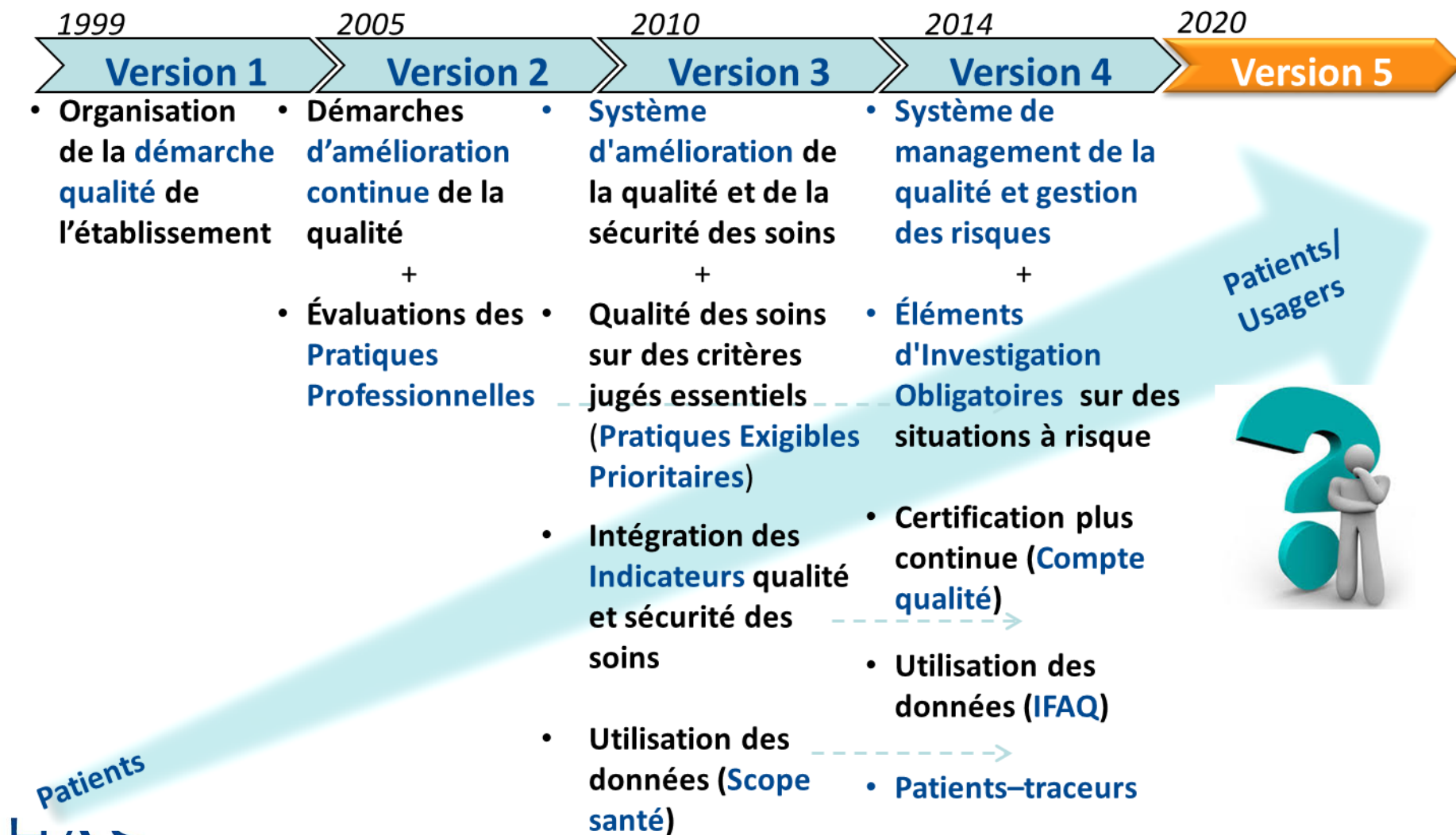
- Un effet levier encore insuffisant sur l'embarquement des professionnels dans la démarche
- Le temps de la certification qui prend encore trop le pas sur une démarche qui se doit d'être continue
- Une appropriation relative du Compte Qualité
- Une langue et des outils manquant de simplicité
- Un processus de décision peu lisible et une décision délivrée trop à distance de la visite





Et la future certification?

De la V1 à la V2014...

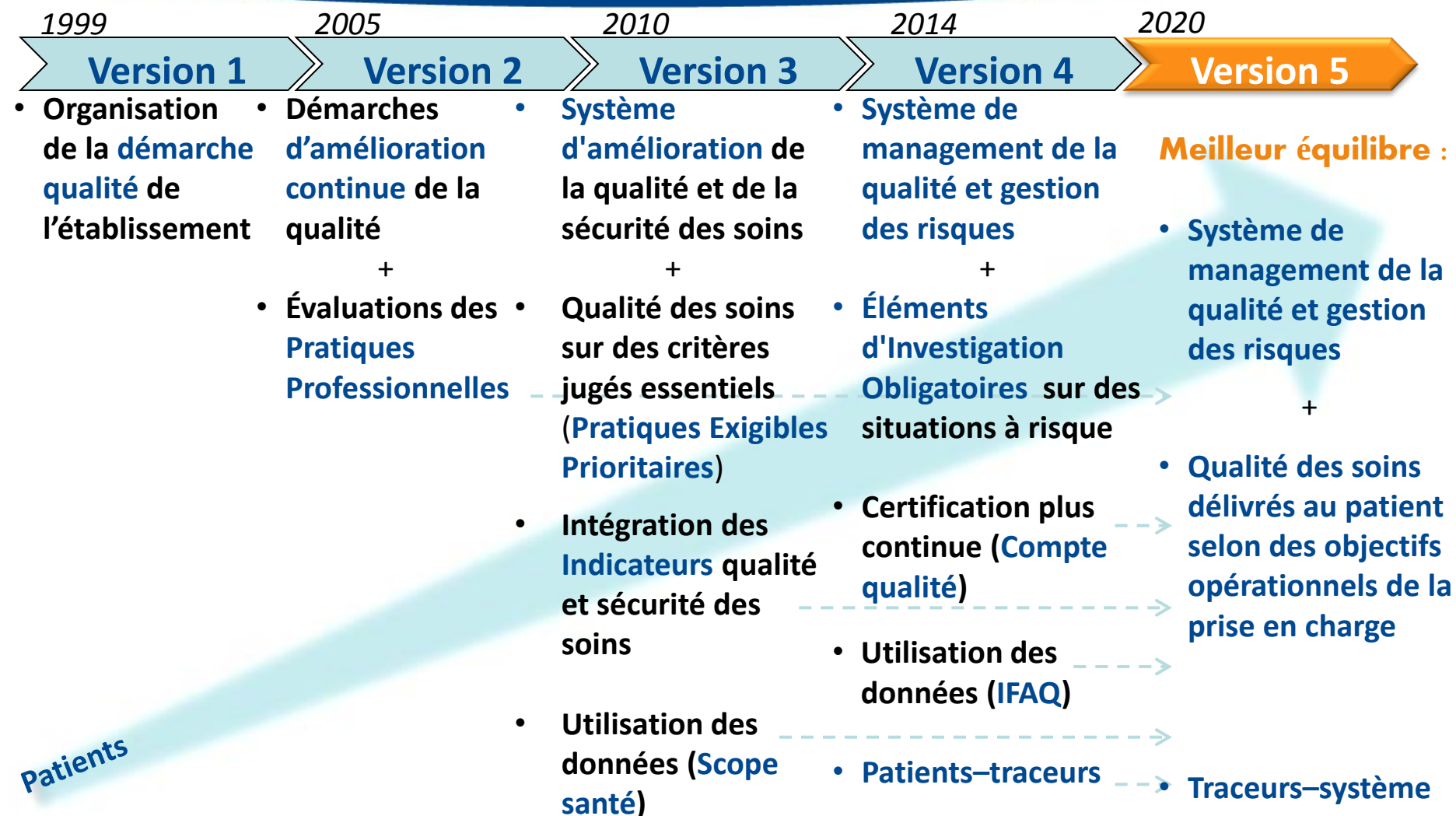


La certification : qu'en disent les professionnels...

- *Micro-trottoir * réalisé dans un établissement de santé*



Évolutions de la future certification



Les enjeux et orientations de la V2020

4 enjeux nationaux



L'engagement du patient



Le développement de la culture de la pertinence et du résultat



Le développement du travail en équipe, moteur d'amélioration des pratiques



L'adaptation aux évolutions du système de santé

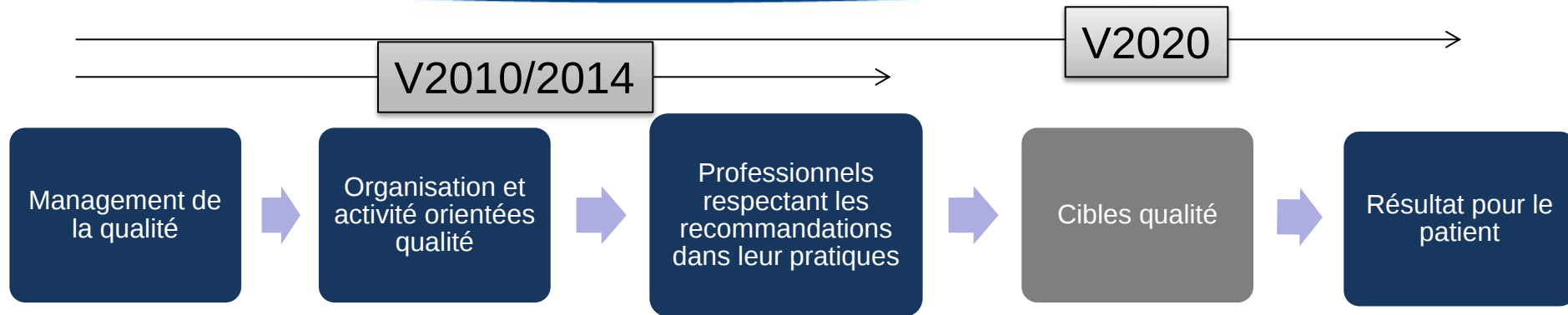
... et répondre aux 3 orientations du Collège

1 MÉDICALISER et mieux prendre en compte les résultats de la prise en charge (PEC)

2 SIMPLIFIER l'ensemble du dispositif de certification

3 S'ADAPTER aux regroupements d'établissements publics (GHT) et privés

La révision attendue induit une rupture profonde



- ✓ **Passer du processus aux résultats pour le patient**
- ✓ **Une visite plus proche du soin et adaptée au profil de l'ES**
- ✓ **Une part « d'évaluation continue » pour favoriser la régularité des démarches qualité**
- ✓ **Une démarche universelle pour tous et progressive pour les groupements**
- ✓ **Une visite de contrôle de la sincérité de l'auto-évaluation tous les 4 ans**



Merci pour votre attention

p.laly@has-sante.fr