



REFERENTIELS SANTE

Dr NANA W Félicité

INTRODUCTION

- Un référentiel est un récapitulatif des exigences/énoncés/critères pour déployer ou apprécier la qualité
- Dans le domaine de la santé plusieurs référentiels sont utilisés
- Contexte+++
- Quelques exemples de referentiels



Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

Dr NANA W Félicité

certification qualité des soins: France

La démarche de certification des établissements de santé a débuté il y a 20 ans. Elle s'inscrivait dans le cadre d'une volonté générale –en France et à l'international, dans le domaine sanitaire comme d'autres secteurs d'activité de sécuriser au mieux les processus de production.

Elle répondait également à une attente légitime de plus grande transparence sur la qualité du service rendu, pour les patients et leurs représentants, pour les pouvoirs publics et pour les professionnels de santé.

Elle a permis de stimuler une démarche collective visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité.

CONTEXTE

- ▶ La démarche a constamment évolué au cours du temps, chaque itération prenant appui sur les acquis de la précédente pour introduire de nouveaux objectifs, méthodes ou exigences.
- ▶ La première procédure date de juin 1999. Elle a permis de développer la culture de qualité et de sécurité des soins et d'impliquer les établissements dans une démarche d'amélioration continue.
- ▶ La deuxième itération de la procédure de certification, lancée en 2005, introduisait l'évaluation des pratiques professionnelles dans les unités de soins. La troisième itération (dite V2010) a mis en place une exigence accrue en termes de prise en charge du patient et de gestion des risques et a mis en exergue des exigences essentielles, à travers les pratiques exigibles prioritaires.

CONTEXTE

- ▶ Enfin, la V2014 a été développée pour renforcer la capacité des établissements de santé à identifier et maîtriser leurs risques en continu.
- ▶ Elle a introduit la méthode d'évaluation centrée sur le patient avec la méthode du patient traceur et a mobilisé le management de l'établissement de santé sur les enjeux de qualité et de sécurité des soins.
- ▶ En outre, l'introduction en 2017 de l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) dans les modalités de financement des établissements de santé et la prise en compte des résultats de la certification dans ce cadre valorisent financièrement les niveaux de décision de certification.

CONTEXTE

- ▶ Le Collège de la HAS a fixé trois ambitions pour le développement de la nouvelle certification.
- ▶ **Médicaliser la certification et mieux prendre en compte le résultat de la prise en charge du patient :**

Dispenser des soins de qualité au patient est l'objectif premier des soignants. La certification doit donc parler aux équipes de soins. Cela implique que la démarche s'intéresse à ce qui fait sens pour elles : leurs pratiques et le résultat pour les patients, en termes d'efficacité, de sécurité ou encore de satisfaction.

Les objectifs et les critères de qualité des soins du référentiel sont définis par consensus, faciles à partager, et correspondent aux exigences de bonnes pratiques professionnelles quotidiennes.

CONTEXTE

► Simplifier la démarche de certification dans tous ses aspects

Pour faciliter l'appropriation de la démarche, la certification se trouve simplifiée par : • le renforcement de l'autonomie donnée aux établissements dans leur organisation;

- la priorité donnée aux résultats et non plus leur aptitude à respecter des processus.

Des méthodes d'évaluation pragmatiques et proches du terrain :

- la mise à disposition des méthodes et des outils permettant à l'établissement, s'il le souhaite, la réalisation de son auto-évaluation dans des conditions similaires à la visite;
- des rapports d'évaluation synthétiques ;
- un référentiel modulable selon les spécificités de chaque établissement (intégration des données des bases nationales : SAE, PMSI, etc. pour personnaliser le référentiel et la visite);
- des résultats de certification lisibles par tous.

CONTEXTE

- **Valoriser l'insertion territoriale des établissements de santé et la construction de parcours de soins**

La certification doit valoriser les démarches mises en œuvre par un établissement pour améliorer la qualité et la sécurité du parcours de santé du patient au sein de son territoire, au plus près de son lieu de vie, avec une meilleure attention portée à ses besoins et à ses choix.

La qualité du parcours du patient nécessite l'action coordonnée des acteurs de la prévention, de la promotion de la santé, du sanitaire, du médico-social, du social, et intègre les facteurs déterminants de la santé.

CONTENU

- ▶ Le référentiel constitue le socle du dispositif de certification.
 - ▶ Dans ce référentiel, sont listés les critères à satisfaire par l'établissement de santé et tous les éléments nécessaires à leur compréhension et leur évaluation. Cette approche facilite ainsi son appropriation :
 - par les professionnels et les représentants des usagers, qui peuvent s'appuyer sur le référentiel pour réaliser leur évaluation interne de manière autonome et s'en servir comme outil de pilotage de l'amélioration continue de la qualité;
 - par les experts-visiteurs, comme document de référence pour la conduite de la visite.
- Ce référentiel a fait l'objet d'une élaboration concertée et d'une construction partagée entre la HAS et les professionnels de santé, les instances et les représentants des usagers. Conformément aux dispositions de la procédure de certification parue au Journal Officiel

CONTENU

- ce référentiel décline le système de la certification sur ses différents aspects :
- les exigences déclinées par chapitres, objectifs et critères d'évaluation;
- les méthodes de leur évaluation;
- le processus décisionnel.

Un référentiel structuré en 15 objectifs répartis en trois chapitres :

le patient,

les équipes de soins,

l'établissement

CONTENU

Chapitre 1 – Le patient

- 1.1 – Le patient est informé et son implication est recherchée
- 1.2 – Le patient est respecté
- 1.3 – Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient
- 1.4 – Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge

CONTENU

Chapitre 2 – Les équipes de soins

- 2.1 – La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe
- 2.2 – Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
- 2.3 – Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques
- 2.4 – Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle

CONTENU

Chapitre 3 – L'établissement

- 3.1 – L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
- 3.2 – L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
- 3.3 – La gouvernance fait preuve de leadership
- 3.4 – L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

CONTENU

Chapitre 3 – L'établissement

- 3.5 – Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance
- 3.6 – L'établissement dispose d'une réponse opérationnelle adaptée aux risques auxquels il peut être confronté
- 3.7 – L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

labelisation

CERTIFIÉ : Nouvelle visite sous 4 ans

CERTIFICATION SOUS CONDITIONS : Visite reprogrammée entre 6 et 12 mois

NON CERTIFIÉ : Visite reprogrammée dans les 12 à 24 mois