

## CERTIFICATION 2020

### Nouveau référentiel

La Haute Autorité de Santé (HAS) vient de publier son nouveau référentiel 2020, visant à certifier les établissements de santé. C'est la cinquième version de cette procédure (1999, 2005, 2010, 2014 et maintenant v.2020). 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.

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,
- **Simplifier** la démarche de certification dans tous ses aspects,
- **Valoriser** l'insertion territoriale des établissements de santé et la construction de parcours de soins.

Pour ce faire, le nouveau référentiel devra répondre à un certain nombre d'enjeux :

- **Le développement de l'engagement des patients** : au-delà de l'exercice de ses droits, le patient doit être positionné comme un acteur de sa prise en charge et doit être largement promu comme facteur de l'efficacité du soin. C'est donc la reconnaissance du «patient partenaire» vis-à-vis des professionnels de santé pour sa prise en charge individuelle, mais également partenaire des structures de soins à l'échelon collectif. Son engagement via de nombreuses initiatives (patient expert, pair...) dans la formation des professionnels, l'information et la formation des patients et aidants, vient compléter l'action et l'implication des représentants des usagers au sein des établissements.
- **Le développement de la culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat** en passant d'une logique de moyens à une logique de résultats, maximisant la pertinence et la qualité du soin délivré.
- **Le développement du travail en équipe**, moteur d'amélioration des pratiques en développant la coordination entre les différents acteurs au cours de la prise en charge, car c'est un enjeu essentiel de la qualité des soins et de la réduction des risques.
- **L'adaptation aux évolutions du système de santé** en favorisant notamment la coordination territoriale entre acteurs de l'offre en santé sanitaire et médico-sociale, en ville, au domicile ou en établissement.

**Le nouveau référentiel (27 pages) est organisé en trois chapitres.** Chaque chapitre est constitué en objectifs (15 au total), qui sont eux-mêmes déclinés en critères (131 au total).

**Le premier chapitre porte sur le "résultat pour le patient"**. Tout au long de sa prise en charge, ses droits sont respectés, ses besoins spécifiques pris en compte de la même façon que ses attentes et ses préférences. Au-delà, l'engagement du patient est recherché. Son implication comme partenaire de sa prise en charge, tout comme celle de ses proches et aidants, est favorisée par l'expression de son point de vue sur son expérience et le résultat des soins.

Il contient 4 objectifs :

"Le patient est informé et son implication est recherchée",

"Le patient est respecté",

"Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient",

"Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge".

**Le deuxième chapitre concerne "les équipes de soins, à tous les niveaux".** La certification vise à apprécier la capacité des équipes de soins à rechercher la pertinence, l'efficacité et la sécurité des soins, à se concerter et se coordonner tout au long du parcours du patient. Elle met également l'accent sur la maîtrise des risques liés au soin.

Il contient 4 objectifs :

"La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe",

"Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge",

"Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques",

"Les équipes évaluent leurs pratiques, notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle".

**Le troisième chapitre concerne l'établissement et sa gouvernance,** c'est-à-dire les directions ainsi que les commissions et conférences médicales d'établissement (CME). Il vise à favoriser l'insertion territoriale en lien avec les autres acteurs de l'offre de soins et médico-sociale. Il impulse une dynamique forte d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui associe et soutient les équipes, ainsi que les patients, représentants d'usagers et associations de malades

Il contient 7 objectifs :

"L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire",

"L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement",

"La gouvernance fait preuve de leadership",

"L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences",

"Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail, impulsée par la gouvernance",

"L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté",

"L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins".

**Le référentiel contient 90 critères génériques,** qui s'appliquent à l'ensemble des établissements de santé, **et 41 critères spécifiques** liés à des champs d'application relevant : de populations : enfant et adolescent, patients âgés, patients vivant avec un handicap ; de modes de prise en charge : ambulatoire, hospitalisation à domicile (HAD), SAMU-SMUR, urgences, soins critiques (catégorie regroupant les soins continus, les soins intensifs et la réanimation) ; de secteurs d'activité : chirurgie et interventionnel, maternité, psychiatrie et santé mentale, soins de suite et de réadaptation (SSR), unité de soins de longue durée (USLD).

**Chaque établissement de santé est ainsi évalué sur les critères génériques, s'appliquant à tout l'établissement, ainsi que sur les critères spécifiques qui lui sont applicables.** Il existe ainsi 111 critères standard qui correspondent aux attendus de la certification ; **15 critères impératifs qui correspondent à ce que l'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé. Si une évaluation de l'un de ces critères est négative, la HAS se réserve le droit de ne pas accorder la certification à l'établissement** ; 5 critères avancés qui correspondent à des exigences souhaitées, mais non exigibles à ce jour. Ils constituent les potentiels critères standards de demain.

Ces critères sont présentés sous forme de fiches contenant les éléments utiles à la compréhension et à l'évaluation du critère.

Chaque critère est évalué par une ou plusieurs des cinq méthodes suivantes :



**Le patient  
traceur**



**Le parcours  
traceur**



**Le traceur  
ciblé**



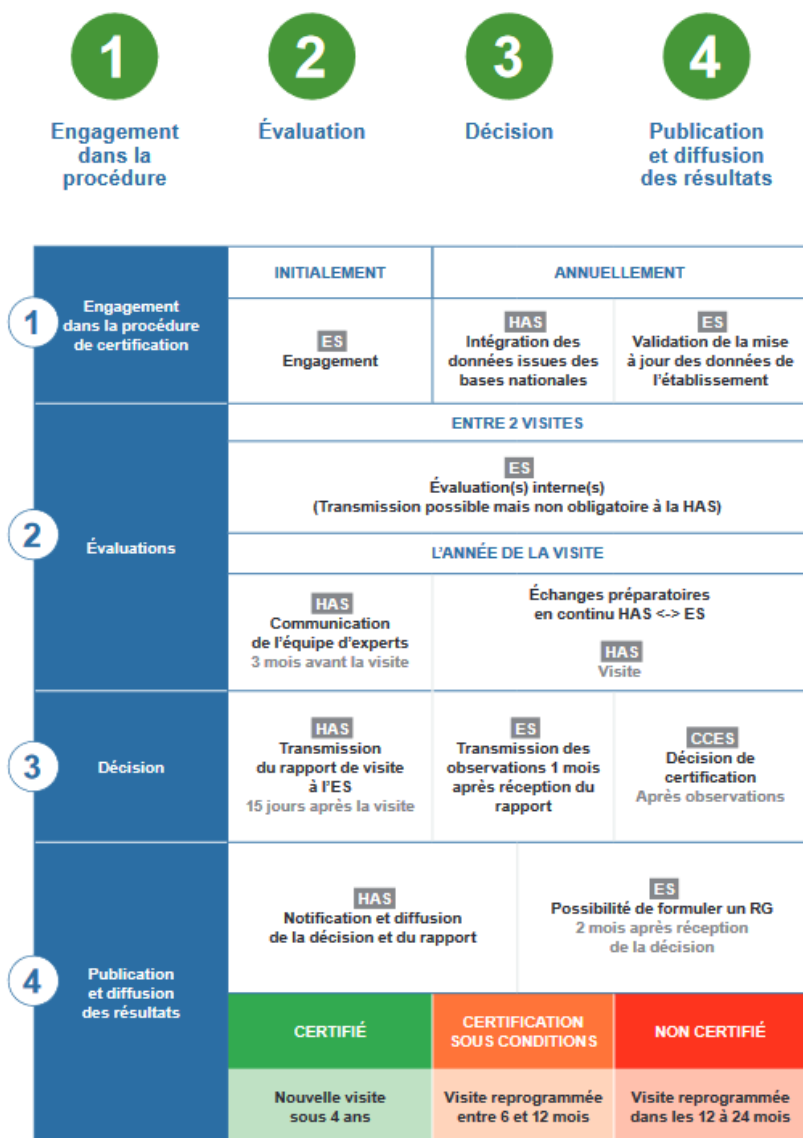
**L'audit  
système**



**L'observation**

## La démarche de certification en pratique

Pour chaque établissement, la démarche s'articule autour de quatre étapes.



Comme à chaque fois, les représentants des usagers devront être associés aux travaux de préparation liés à cette certification et notamment à l'évaluation interne que devra entreprendre l'établissement.



"Certification des établissements de santé pour la qualité des soins" HAS novembre 2020 <https://www.has-sante.fr>

## LA PLACE DE LA PEDIATRIE DANS L'ORGANISATION DES SOINS

### Audition

L'Unaf a été auditionnée par des membres de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) dans le cadre d'une mission sur «la pédiatrie dans l'organisation des soins».

L'IGAS a interrogé l'Unaf sur les missions des différents professionnels de santé ou structures sanitaires intervenant dans le champ de la prise en charge des enfants.

Au cours de l'audition, l'Unaf a particulièrement insisté sur la nécessité de : permettre l'accès aux soins de proximité, de façon égale pour tout enfant, quelle que soit la situation socio-économique ; sensibiliser/responsabiliser/impliquer davantage les parents dans le suivi de la santé de leurs enfants (avec des repères clairement identifiables par tous) ; renforcer les messages de prévention (en matière de mode de vie : hygiène alimentaire, exposition aux écrans, comment épargner les enfants du stress des parents, des atmosphères de dispute... etc.) ; favoriser «l'aller vers» les familles, notamment les plus vulnérables ; renforcer les structures et les professions médicales et sociales intervenant auprès des enfants et de leurs familles ; favoriser le développement des pratiques avancées pour certaines professions (notamment la profession d'infirmière) ; renforcer et valoriser des professionnels de la PMI et de la santé scolaire. Les secteurs de la santé mentale et du handicap n'entraient pas dans le champ d'investigation de la mission, mais l'Unaf a cependant rappelé les grosses difficultés que rencontrent les familles sur la pédopsychiatrie et l'accessibilité à des structures comme les CAMPS.

Préalablement à cette audition, l'Unaf avait réalisé une enquête flash auprès des familles, afin de connaître leur sentiment vis-à-vis de la prise en charge des enfants par le système de santé.

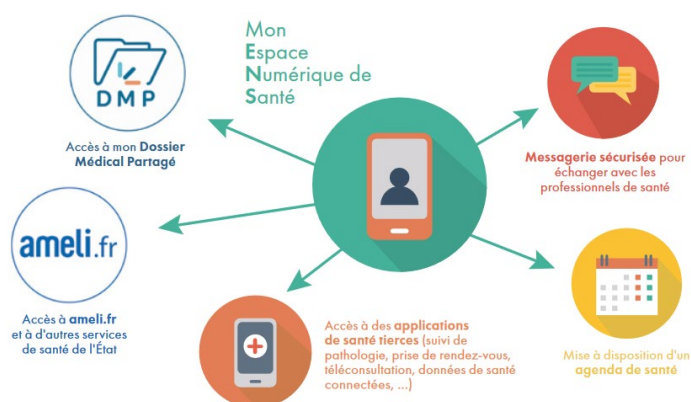
Le verbatim ainsi collecté a servi à illustrer l'ensemble de nos constats et de nos propositions. Nous remercions chaleureusement les familles qui nous ont répondu.

## ESPACE NUMERIQUE DE SANTE (ENS)

### Nouveau service

**A**u 1er janvier 2022, un nouveau service numérique universel va être mis à disposition de tous les Français, pour que chacun puisse mieux gérer sa santé.

Le service s'appelle l'Espace Numérique de Santé (ENS). Il permettra de : stocker ses données de santé de façon sécurisée dans son dossier médical partagé (DMP) ; gérer soi-même les accès et les autorisations à ses données de santé ; échanger avec son médecin et recevoir des documents médicaux (ordonnances, résultats de laboratoire, ...) grâce à une messagerie sécurisée ; assurer l'échange et le partage des examens de santé entre les professionnels de santé... Consolider tous ses événements de santé dans un agenda (intégrant par exemple ses rendez-vous médicaux, mais aussi des rappels de vaccins par exemple) ; accéder à des services numériques de santé (application de suivi médical, de prise de rendez-vous, de téléconsultation, ...) garanties par l'État et provenant d'acteurs privés du numérique.



Agence du numérique en santé

Retrouvez toutes les archives du Bloc-notes Santé dans  
REZO/Publications