

## Le manuel et la procédure de la seconde accréditation

**Descriptif :** Dans un premier article, les principes de la seconde procédure d'accréditation ont été exposés. Cela laissait dans l'ombre son opérationnalité sur le terrain.

Thierry Desbonnets, cadre de santé psychomotricien, le 12 octobre 2005

Dans un premier article, les principes de la seconde procédure d'accréditation ont été exposés. Cela laissait dans l'ombre son opérationnalité sur le terrain. En effet, l'énoncé de grandes orientations sur la qualité de la prise en charge des patients, fixé comme objectif prioritaire, insistant notamment sur le service médical rendu, la gestion des risques ou le management n'indique pas comment la vie des établissements va être scandée, au moins tous les 4 ans maintenant, par ce bilan qualité où un référentiel de 53 références, réparties en 4 chapitres, servira d'aune à évaluer l'hôpital.

En poursuivant la lecture du manuel de la seconde procédure d'accréditation, voyons donc maintenant ensemble quelles sont les évolutions, tant dans le manuel que dans la procédure de la première à la seconde accréditation, en principe distantes de 5ans.

### Le manuel

L'expérience acquise au cours de la première accréditation a permis à l'Anaes, devenue entre temps une des composantes de la Haute Autorité en Santé, de faire évoluer la procédure, visant un double objectif de simplification de la démarche et de recentrage sur le service médical rendu, l'appréciation de la dimension managériale et stratégique, et l'évaluation du dispositif et de la dynamique qualité autour notamment de la gestion des risques.

C'est ainsi qu'on note une refonte des références qui s'effectue autour de quatre axes :

- .. - Le renforcement de la dimension politique et du rôle des dirigeants.
- .. - Une approche ciblée sur les fonctions transversales majeures
- .. - Un seul chapitre, au lieu de trois dans la « V1 », regroupant les exigences sur la prise en charge du patient
- .. - Un accent sur les démarches d'évaluation et les dynamiques qualité.

Le processus d'élaboration de la seconde version du manuel d'accréditation s'est appuyé sur le recueil et l'analyse des commentaires des utilisateurs, un travail d'analyse permettant d'intégrer les données issues des manuels d'accréditations étrangers, la rédaction d'une version expérimentale du manuel « V2 » mise en expérimentation et évalué auprès de 34 établissements entre janvier et juin 2004, pour aboutir à une accréditation par l'international society for quality in healthcare en juillet 2004.

Les références et critères [1] du manuel [2]] sont dès lors regroupés en quatre chapitres :

- .. - Politique et qualité du management
- .. - Ressources transversales
- .. - Prise en charge du patient [3]
- .. - Evaluations et dynamiques d'amélioration

## **La procédure d'accréditation**

### **Ses principes généraux**

Les acteurs de l'accréditation (les établissements, les experts visiteurs, le collège d'accréditation...) s'obligent mutuellement à la transparence et à la fidélité des informations communiquées et à l'accessibilité aux informations et données. La seconde procédure d'accréditation repose sur la transparence, la communication fidèle et l'exhaustivité par l'établissement des informations nécessaires à l'appréciation de la qualité et de la sécurité des soins fournis en sa possession. L'établissement de santé et L'Anaes s'engagent à s'informer réciproquement des évolutions ou des faits susceptibles de modifier le déroulement de la procédure d'accréditation.

Le strict respect de la confidentialité sur le déroulement ou les résultats intermédiaires de la procédure s'impose à l'établissement et à l'Anaes, tant que ne sont pas rendues les conclusions de la procédure d'accréditation.

Les experts-visiteurs ont obligations de signaler sans délai au directeur général de l'Anaes, qui les transmet le cas échéant aux autorités compétentes, les faits ou les manquements susceptibles de mettre en jeu la sécurité des patients.

Une décision de non-satisfaction à la procédure d'accréditation peut être prononcée par le directeur général de l'Anaes. Il s'agit alors d'une appréciation sur la qualité méthodologique de la procédure. Elle porte sur l'exhaustivité, lors de l'auto-évaluation, des secteurs d'activité de l'établissement, des références d'accréditation, des professions de l'hôpital, ainsi que sur la participation des usagers ou la fourniture des décisions de la première procédure. Concernant le déroulement de la visite, sont appréciés la mise à dispositions des fiches sécurité des domaines ayant fait l'objet de contrôles externes, le respect du planning de visite, la transparence des informations requises, la participation active des professionnels au déroulement de la visite et le respect de l'engagement à la confidentialité sur la procédure avant son terme par l'établissement. La non-satisfaction induira la reprise de l'ensemble de la procédure.

Une contribution financière est demandée aux établissements pour couvrir les charges liées aux frais de la visite d'accréditation et d'instruction du Collège d'accréditation.

### **Les étapes de la procédure**

1. L'entrée dans la procédure d'accréditation : Un contrat est proposé par l'Anaes au représentant légal de l'établissement de santé. Le contrat d'accréditation engage chacune des parties sur le dimensionnement et l'exécution de la visite d'accréditation à une période définie. Un non-respect de ces dates est de nature à créer une rupture de contrat nécessitant une nouvelle programmation de la part de l'Anaes.

2. L'auto évaluation : L'ensemble des professionnels de l'établissement de santé effectue sa propre évaluation de la qualité en regard des références. Ce diagnostic doit être conduit de manière objective. Les experts-visiteurs s'appuient sur ces résultats pour évaluer le niveau et la dynamique d'amélioration continue de la qualité.

3. La visite d'accréditation :

.. - *Les experts visiteurs* sont des professionnels issus des différents métiers de santé, expérimentés, formés à la mission de visite d'accréditation par l'Anaes, s'engageant à au moins 12 visites en 3ans.

“ - *La préparation de la visite* : L'établissement propose un calendrier de visite. La préparation est axée sur la préparation des documents consultables et des synthèses des travaux d'auto évaluation ainsi que sur l'information des personnels quant au contenu et aux étapes de la visite. ”

► *La visite d'accréditation* : Elle constitue le second temps de la procédure. La conduite de la visite d'accréditation a pour finalité de valider l'auto-évaluation et d'objectiver le niveau de qualité et la dynamique d'amélioration.

### **Conclusion de la procédure d'accréditation et rapport d'accréditation**

Le rapport des experts est transmis dans un délai de 2 mois suivant la visite au Collège d'accréditation. Il comporte : “ - Une présentation de l'établissement et de sa démarche qualité ; “ - Des constatations par critères et par type de prise en charge ; “ - Des résultats de la visite (points forts, actions innovantes, propositions d'amélioration) “ - Une cotation par critère ; “ - Une synthèse générale et par type de prise en charge ; une proposition de niveau de décision.

Le Collège de l'accréditation valide les rapport d'accréditations, traite les contestations relatives à ces rapports par les établissements et réalise une synthèse annuelle des résultats des procédures d'accréditation.

En cas de contestation des conclusions du Collège d'accréditation, une deuxième délibération peut être demandée par les parties intéressées dans le délai d'un mois après réception du rapport d'accréditation. Toute contestation fait l'objet d'une délibération du Collège. Les contestations formulées par les établissements portant sur le fond et/ou sur la forme du rapport d'accréditation sont jugées recevables si elles portent sur des éléments substantiels et/ou reposent sur des éléments nouveaux de nature à modifier les propositions des experts et les conclusions du collège.

A l'issue de la procédure d'accréditation, le rapport d'accréditation est transmis par le directeur général de l'Anaes à l'établissement de santé et au directeur et mis en ligne dans son intégralité sur le site internet de l'Anaes. de l'ARH compétente. Une version courte du rapport est remise à l'établissement pour communication au public et aux professionnels.

*Le seconde procédure d'accréditation, en développant la rigueur méthodologique mise en place dès la première procédure, conserve le principe de la mesure de l'écart entre les objectifs "prescrits" aux établissements de santé et leurs performances*

*"réelles"., au fondement de toute démarche qualité. C'est une vision fonctionnaliste et systémique des établissements de santé qui insiste sur l'objectivité de la démarche, sans être résolutive des difficultés de fonctionnement qui peuvent être observées parfois. Que ce soit par la racine "crédit", qui peut signifier pour à la fois, confiance et allocation budgétaire, que par l'insistance sur la fonction managériale, dont les harmoniques de sens évoque ce lui qui sait gérer ses troupes, les motiver, pour créer des richesses et du profit, la procédure d'accréditation vise à périodiquement évaluer l'efficacité et l'efficience des établissements de santé. la partie se joue entre les tutelles et l'Etat, les établissements, les usagers et le public, L'anaes jouant alors un rôle d'arbitrage.*

**Notes :**

[1] Les références constituent des exigences formulées en objectifs à atteindre ; les critères sont des éléments exigibles, mesurables et objectifs permettant de satisfaire la référence ; le cartouche précise une définition ou une explication pour réaliser l'objectif recherché, il est indicatif ou illustratif sans être exigible.

[2] pour voir toutes les références cliquer sur le lien [<html>\[<a href="#nh3" name="nb3" class="spip\\_note">3</a>](#)  
[class="spip\\_url">http://www.cadredesante.com/spip/ec...](http://www.cadredesante.com/spip/ec...) Selon les 5 types de prises en charge (les soins de courte durée MCO, la psychiatrie et la santé mentale, les soins de suite ou de réadaptation, les soins de longue durée, l'hospitalisation à domicile) certains critères vont différer légèrement.