



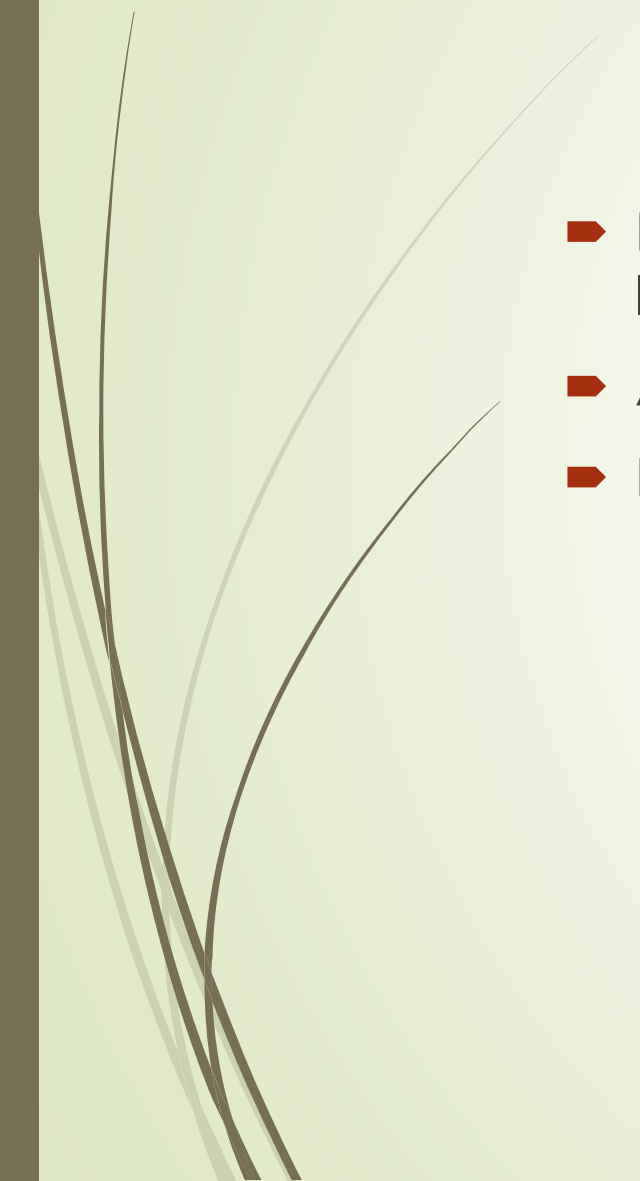
Certification V2020

Christine Feisthammel

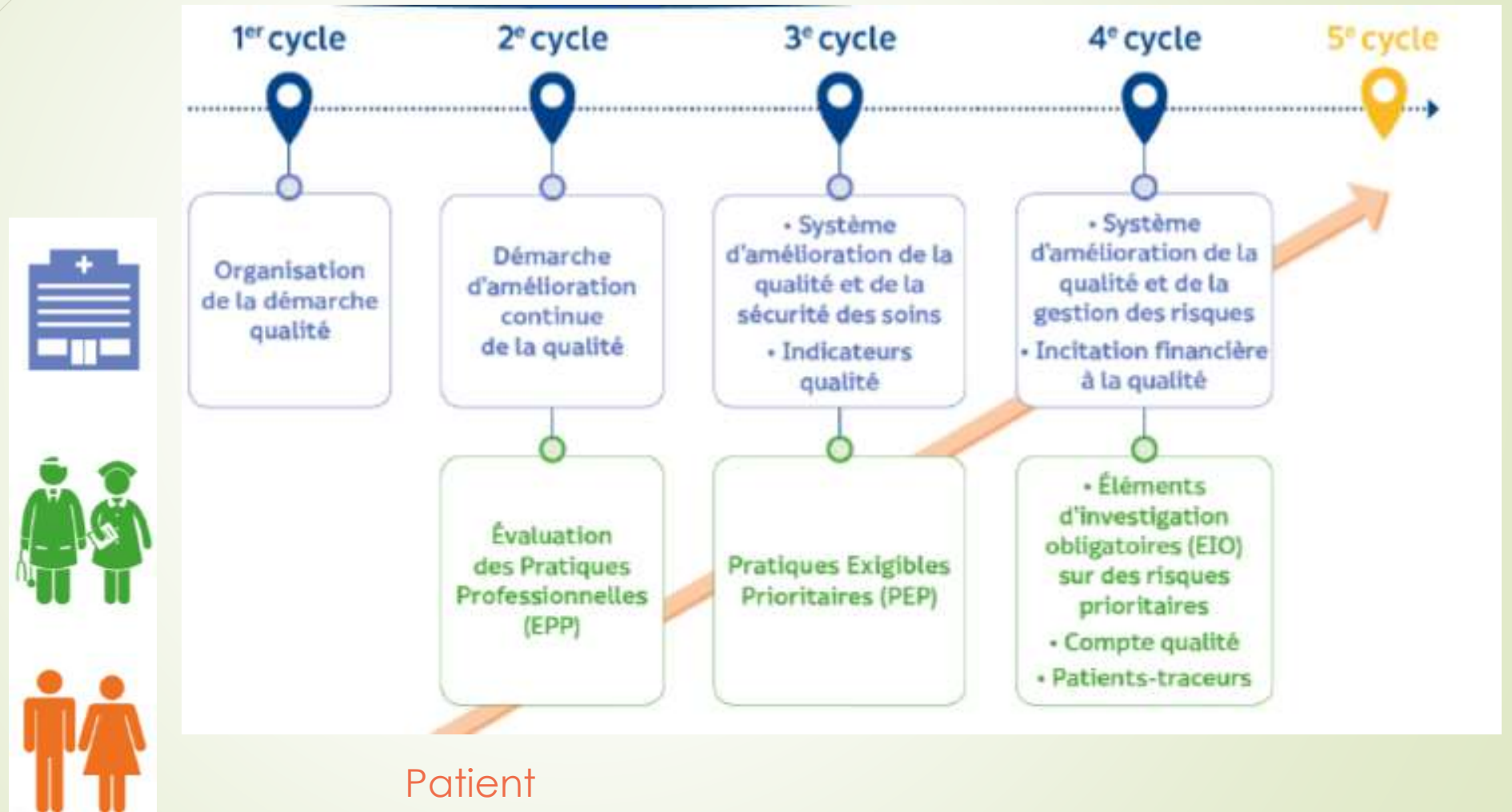
Audipog – 14/09/2020



Objectifs de la présentation

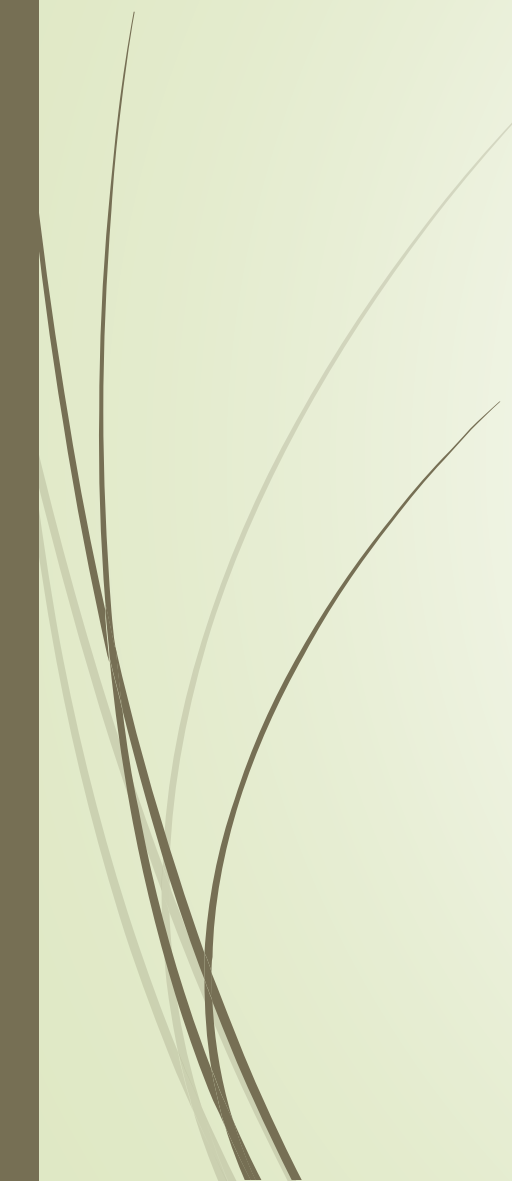
- Présenter un aperçu macroscopique des enjeux et orientations de la certification V2020.
 - Aborder les points généraux de présentation du référentiel.
 - Evoquer les méthodes de visite et le traitement des résultats
- 

Evolution de la certification





4 enjeux majeurs de la nouvelle Certification

- L'engagement du patient
 - La culture de la pertinence et du résultat
 - Le développement du travail en équipe
 - L'adaptation aux évolutions du système de santé
- 

Les enjeux V2020

► L'engagement du patient :

- Respect du droit des patients
- Recherche de l'engagement du patient positionné comme acteur de sa santé
- Favoriser l'émergence d'un patient partenaire
- un chapitre dédié du référentiel

► La culture de la pertinence et du résultat :

- 25 à 30% d'actes ou d'examens sont non pertinents
- Questionnement sur le caractère approprié des prescriptions d'actes, d'examens, de DM, de séjours,...
- Evaluation des pratiques, mise en place d'actions d'amélioration et mesure des effets.
- évaluation attendue depuis la V2010 (critère 28b – EPP pertinence)

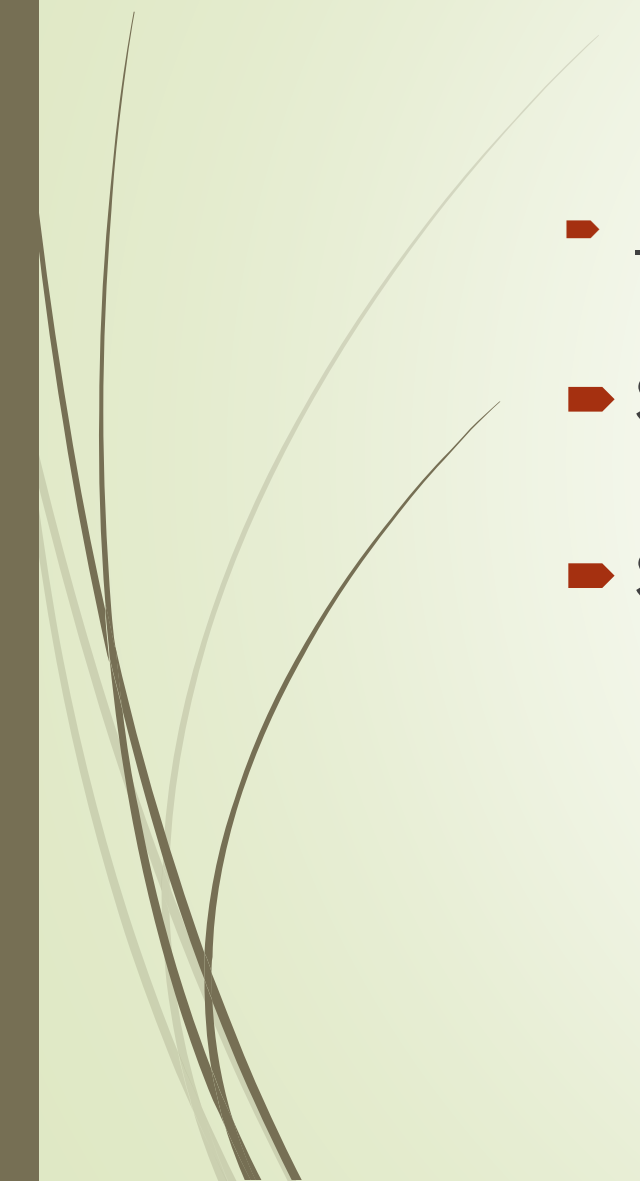


Les enjeux V2020

- **Le développement du travail en équipe, moteur d'amélioration des pratiques**
 - La capacité des équipes à se concerter et se **coordonner** tout au long du parcours du patient et à **maîtriser les risques** liés à sa prise en charge.
- **L'adaptation aux évolutions du système de santé (Ma Santé 2022)**
 - Stratégie d'ES définie en fonction de la structuration **territoriale**.
 - **Coordination** entre les différents acteurs pour une prise en charge efficace et efficiente du patient tout au long de son parcours de soins.
 - Au niveau du groupement: définir une gradation des soins et constituer des **filières de soins coordonnées**.



Nouveaux enjeux = Nouvelles orientations (objectifs)

- **_Médicaliser**
 - **Simplifier**
 - **S'adapter**
- 



Les orientations

1. Médicaliser:

- Passer d'une culture de moyens à la culture du résultat
- Développer la culture de la pertinence au bénéfice du patient
- Renforcer le travail en équipe

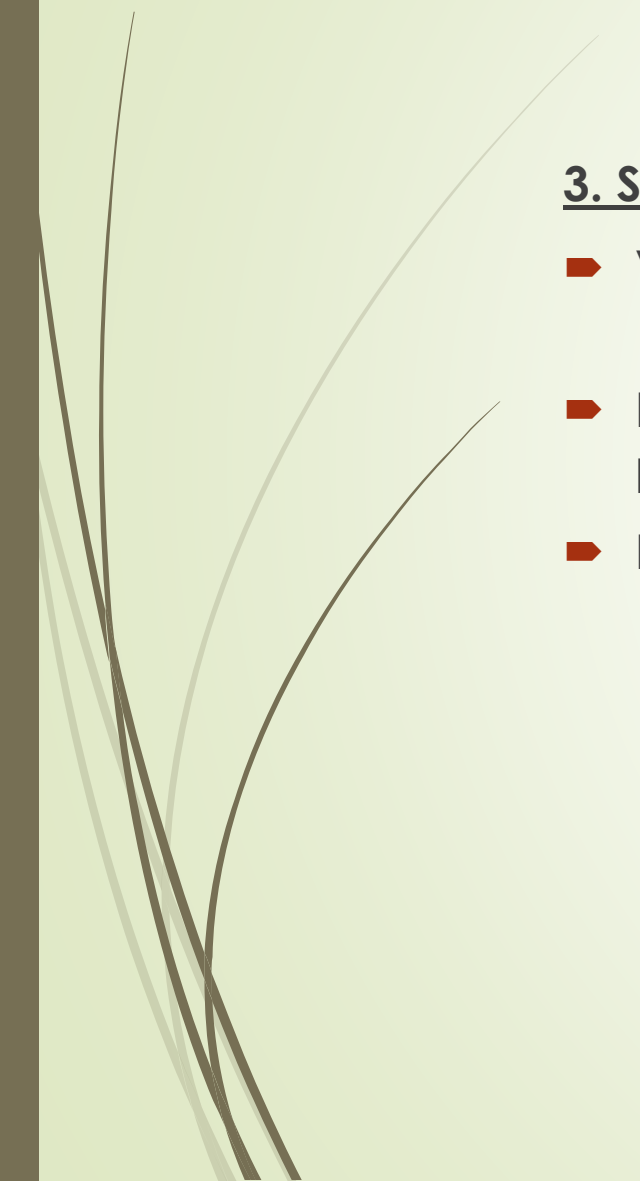
2. Simplifier

- Rechercher la cohérence avec les autres dispositifs d'évaluation externe
- Simplifier les méthodes d'évaluation (patients traceurs +++)
- Outils et sémantiques simplifiés (notamment le rapport)



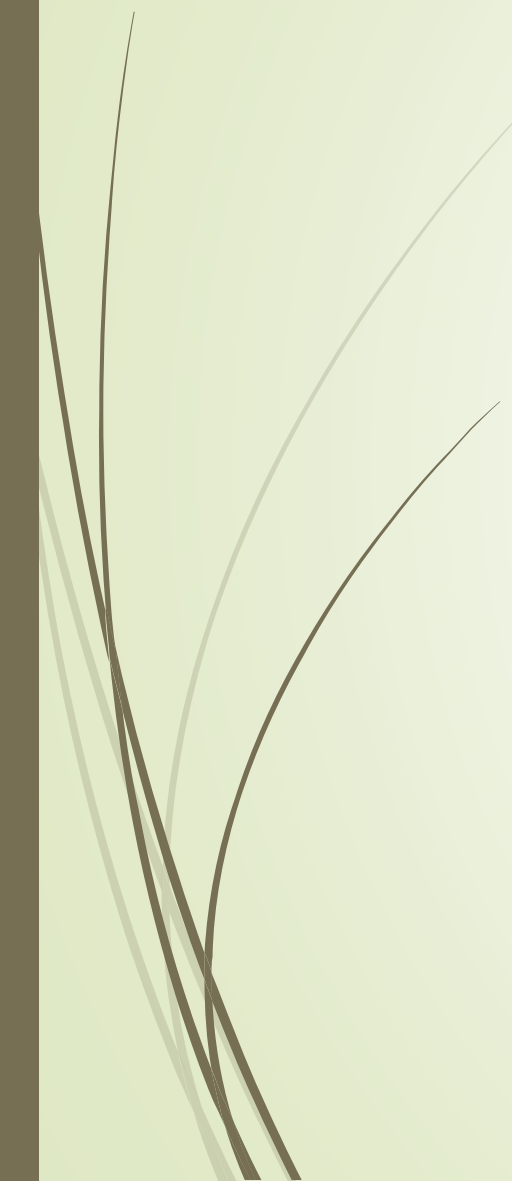
Les orientations

3. S'adapter

- ▶ Valoriser le travail en équipe et les résultats en termes de parcours patient (parcours traceur)
 - ▶ Prendre en compte les évolutions/innovations technologiques ou de pratiques
 - ▶ Prendre en compte les groupements d'établissements
- 



Le référentiel V2020

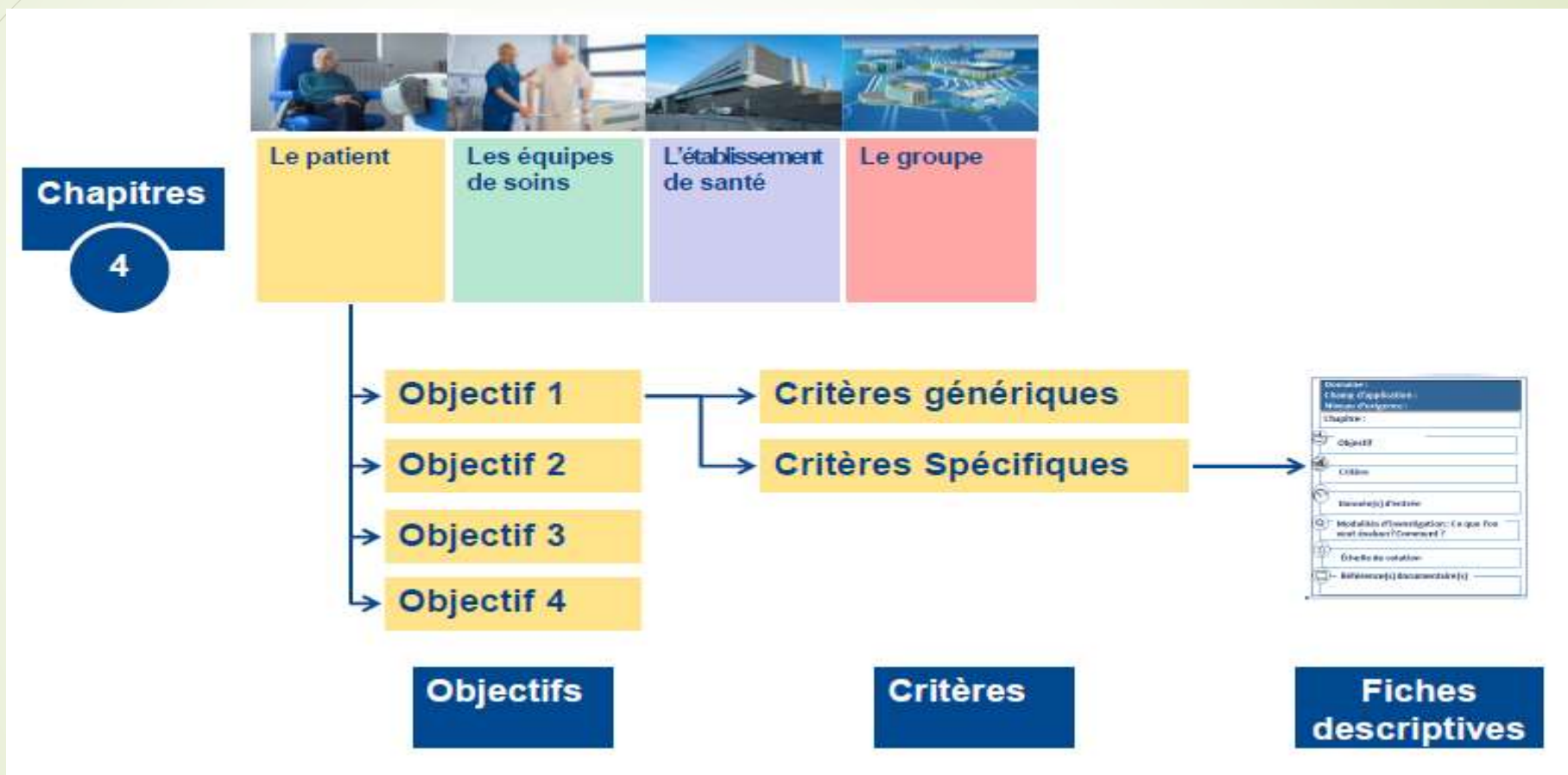
- Ce projet de référentiel a été co-construit avec **250 acteurs** de terrain : professionnels médicaux, paramédicaux, gestionnaires d'établissements, représentants de malades et d'usagers et instances représentatives du secteur sanitaire hospitalier.
 - Ils ont été réunis à l'automne 2018 **en laboratoires d'idées** en vue d'identifier des exigences attendues des établissements et à l'inverse des situations que l'on ne veut plus y rencontrer, marqueurs majeurs de non qualité.
 - Il a été soumis à **une large concertation**
 - Diffusé en fin d'année 2020
- 

La structuration du référentiel

4 chapitres



La structuration du référentiel





Présentation du Référentiel

Les critères:

- ▶ **génériques:** applicables à tous et à tout l'établissement
- ▶ **spécifiques:** applicables à une partie de l'établissement (ex: secteurs interventionnels, endoscopie) et dans certaines situations, le champ d'application peut dépendre:
 - ▶ des populations concernées (ex: personnes âgées, enfants,...)
 - ▶ des secteurs d'activité (ex: chirurgie, oncologie,...)
 - ▶ des modes de prise en charge (ex: ambulatoire, HAD,...)

Une fiche descriptive par critère:

- Définit les attendus du critère
- Précise les méthodes d'investigation et les indicateurs
- Fournit un corpus documentaire



Les méthodes d'investigation

- ▶ **Les traceurs** (investigation ascendante):
 - ▶ Patients traceurs (rencontre patient préalable à la présentation du dossier)
 - ▶ Parcours traceurs (évaluation parcours type): rencontre équipe puis parcours physique du patient
 - ▶ Traceurs ciblés (ex: EIGS, infection associée aux soins, médicament, PSL, transport,...)
- ▶ **Les audits système** (investigation descendante, cible l'organisation et le pilotage) – rencontres gouvernance et professionnels de terrain

Les résultats

- Majoritairement sous forme de représentations graphiques (radars,...) à partir des scores attribués aux différentes étapes :

les critères

↳ qui alimentent les objectifs

↳ qui alimentent les chapitres

↳ qui alimentent le référentiel



DECISION DE CERTIFICATION

Evolutions V2014 – V2020

V2014	V2020
1 EV – 1 thématique.	Plusieurs EVs en charge d'un critère selon plusieurs modalités d'investigation. Abandon de la structuration par processus.
Patients traceurs	Multiplication des patients traceurs. Nouvelles méthodes d'investigation.
	Des médecins centrés patients traceurs.
	Mise à disposition des ES des tous les outils d'évaluation à l'identique de ceux utilisés par les EV.
Organisation des visites	Organisation des visites (séquences différentes)
SARA.	CALISTA / rapport.
Compte qualité.	Nouveau compte qualité.

Conclusion

- ▶ Cette nouvelle itération de la certification est une évaluation collective et partagée
 - ▶ entre la HAS et les établissements de santé,
 - ▶ qui s'adapte aux évolutions du système de santé et aux évènements et crises sanitaires,
 - ▶ avec des exigences fortes concernant le droit et l'engagement du patient ainsi que la qualité de prise en charge des patients,
 - ▶ qui prend en compte le management des équipes et le travail en équipe comme facteur essentiel de gestion des risques.

Elle se veut moins technique et moins chronophage participant également au passage d'une culture de moyens à une culture de résultats.

**MERCI DE
VOTRE
ATTENTION**

