

« Déroulement » d'une visite de certification fictive

Journée AUDIPOG – 14 Septembre 2020

La V2020 ce que l'on sait via la HAS

La conception pré-CoVID du dispositif V2020

Les enjeux du référentiel



**ENGAGEMENT DU
PATIENT**



**CULTURE DE L'ÉVALUATION DE
LA PERTINENCE ET DU
RÉSULTAT CLINIQUE**



TRAVAIL EN ÉQUIPE



**ADAPTATION AUX ÉVOLUTIONS
DU SYSTÈME DE SANTÉ**

Les enjeux méthodologiques

Médicaliser

- passer d'une culture de moyen à la culture du résultat
- développer la pertinence pour le patient
- renforcer le travail en équipe

Simplifier

- rechercher la cohérence avec les autres dispositifs d'évaluation externe
- simplifier les méthodes d'évaluation (recours accru aux patients traceurs)
- outils partagés et sémantique plus simple

S'adapter

- valoriser le travail en équipe et les résultats en terme de parcours
- prendre en compte les regroupements d'établissements

La V2020 ce que l'on sait via la HAS

- Un dispositif plus simple
- Des niveaux d'exigences plus clairs : 14 critères impératifs
- Des critères spécifiques ciblés sur des spécialités
- Méthodologie adaptée à l'évaluation de terrain
- Dispositif se voulant plus lisible
- Guide méthodologique unique
- Transparence du dispositif : permet aux ES de conduire leurs évaluations internes sous format identique à l'évaluation externe

La V2020 ce que l'on sait via la HAS

- Un nouveau système d'information
- Une procédure allégée (évaluation interne non exigée) ; préparation en amont moins chronophage pour les ES
- Processus décisionnel plus simple
- Dispositif se voulant plus fiable : évaluation de mêmes situations par plusieurs EV ; résultat basé sur une moyenne des évaluations et non sur les seuls écart ; résultat pouvant se décliner par activité, mode de PEC et population ; couverture plus complète des évaluations (exemple SAMU-SMUR) ; appréciation territoriale pour le ES d'un GHT

La V2020 ce que l'on sait via la HAS

- Il est question d'adapter le référentiel à l'expérience COVID-19
 - Prévention du risque infectieux
 - Parcours des patients et gestion des flux
 - Droits et information du patient
 - Leadership et travail en équipes
 - Urgences et soins critiques

La démarche V 2020 – REX d'ES visités

- De nouveaux enjeux :
 - L'engagement du patient
 - Le développement de la culture de la pertinence et du résultat
 - Le développement du travail en équipe
 - L'adaptation aux évolutions du système de santé Un nouveau référentiel :
 - Universel mais adapté au profil de l'établissement et aux populations prises en charge
 - De nouvelles exigences Une nouvelle visite :
 - Une évaluation initiale par l'établissement de santé et un suivi régulier jusqu'à la visite
 - De nouvelles méthodes d'évaluation Une démarche complémentaire pour les groupements

Une nouvelle visite

- **Essentiellement fondée sur des évaluations** (IQSS, Patients traceurs, Parcours traceurs, Traceurs ciblés, Evaluations thématiques) et non plus par processus .
- **Une partie de « dernière minute »** = la volonté de la HAS d'annoncer certains traceurs au moment de la visite même si connus à l'avance par la HAS
- **Patients traceurs préférentiellement concentrés en début de visite**, avec une communication à l'établissement des profils des patients et parcours traceurs seulement la veille de la réalisation du patient traceur ou du parcours traceur.
- **Des critères évalués par différents évaluateurs au travers des méthodes d'évaluations** ☐ notes évolutives chaque jour en fonction des observations réalisées ☐ des résultats visibles qu'en fin de visite
- **Peu d'éléments d'information sur le compte qualité et la gestion documentaire**

Les méthodes d'évaluation utilisées pour apprécier les critères

1. Patient traceur
2. Parcours traceur
3. Traceur ciblé
4. IQSS
5. Evaluation thématique

1) Patient traceur

- Evaluation de plusieurs critères du référentiel à partir d'une PEC en cours :
 - 1 entretien entre 1 EV médecin et 1 patient en cours d'hospitalisation choisi par l'EV
 - 1 entretien entre l'EV et l'équipe en charge du patient, en s'appuyant sur les données du dossier du patient
- => Méthode éprouvée

2) Parcours traceur

- Evaluation de plusieurs critères du référentiel pour 1 parcours type choisi
- Plusieurs entretiens entre 1 EV et des équipes concernées par le parcours choisi, en s'appuyant sur les données de plusieurs dossiers patients

3) Traceur ciblé

- Evaluation d'1 processus de réalisation (ex : identitovigilance)
- Plusieurs entretiens entre 1 EV et des intervenants concernés, en s'appuyant sur des documents et des observations de terrain

4) IQSS

- Résultats des indicateurs qualité du dispositif IQSS développé par la HAS

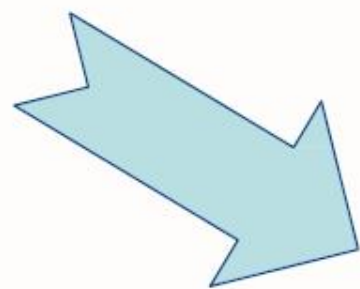
5) Evaluation thématique

- Evaluation d'une thématique ne s'inscrivant pas dans un processus de réalisation (ex : un système de management)
- Plusieurs entretiens entre un EV et des équipes de la gouvernance et de terrain, en s'appuyant sur des documents et des observations.

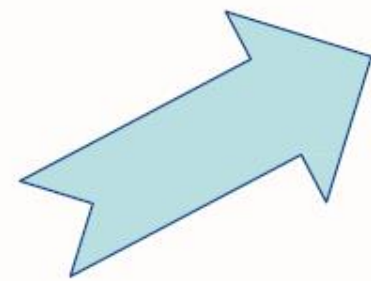
NOTATION D'UN CRITÈRE



Ces réponses permettent de noter un critère de 0 à 3



Chaque question posée fait l'objet d'une réponse. La moyenne permet ensuite de calculer la satisfaction de l'attendu.



Les retours

- CHU de Nice :
 - 26 patients traceurs dont 5 annoncés en visite
 - 10 parcours traceurs
 - 15 traceurs ciblés
 - 4 évaluations de thématiques / audits systèmes

Patients traceur 27	Parcours traceurs 11	Traceurs ciblés 10 (25 UF)	Audits système 1 (8 UF)
<ul style="list-style-type: none"> • Addictologie • Chimio Ambulatoire • Chimio Hospit. • Chir. Gynéco. Ambu. • Chir. Vascul. Ambu. • Dermatologie • Endoscopie • Hépto-Gastrologie • Infectieux HDJ • Mal. Infectieuses • Méd. Interne • Méd. Post Urgences • MPR • Néonatalogie • Néphrologie • Neurologie • Ophtalmologie • USLD • Rhumatologie • Santé Mentale • Soins palliatifs • SSR • Urologie • USN • Patient Handicap 	<ul style="list-style-type: none"> • Cardio-USIC • Cancérologie en Pneumologie • Chir. Bariatrique • Dialyse • Endocrinologie (Chronique) • Maternité • Néonatalogie • Urgences- Neuro-Chir. • Santé Mentale • SAMU • SSR-USLD 	<p>Risque infectieux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interventionnel (1) • Précautions Complémentaires (2) <p>EI : (3) Plaintes : (3)</p> <p>Urgences vitales (2) Endoscopie (4) Médicament :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chimio (3) • PSL (1) • Méd. à risques (5) • DMI (1) <p>Transports patients (3)</p>	<p>Gouvernance + Services :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bloc op. • Chir. Dig. • Chir Vascul. • Dept. Douleur • Hémato Adulte • Réanimation (2) • Gériatrie (CS)

Les retours

- CH de Versailles :
 - 19 patients traceurs
 - 11 parcours traceurs
 - 9 traceurs ciblés
 - 5 évaluations de thématiques / audits systèmes

Les retours

- Critères impératifs passés au crible durant la visite , niveau d'exigence demandé assez élevé (ex : droits des patients...)
- Les axes prioritaires annoncés par la HAS sont effectifs durant la visite : Culture du résultat, pertinence, travail en équipe
- Marche très importante franchie avec la V2020
- Beaucoup plus proche du terrain et des préoccupations des professionnels

Les retours

- La visite V2020 a lieu quasiment uniquement dans les services auprès des professionnels et non plus avec l'encadrement ou les groupes de travail => **nécessite une appropriation de la culture qualité et risques par l'ensemble des professionnels**
- Besoin de formation, information et accompagnement des équipes

Se préparer

- S'appuyer naturellement sur le dispositif QGR en place avec les relais (commissions, comités, groupes de travail, les pilotes des thématiques précédentes, ...)
- Réalisation de patients traceurs et informer de leur importance +++
- Organiser son auto-évaluation : permet une reprise de contact sur le terrain et la relance de la dynamique
- Travail sur les parcours patient
- Travail sur la culture du résultat, la pertinence
- Le travail en équipe

Merci de votre attention