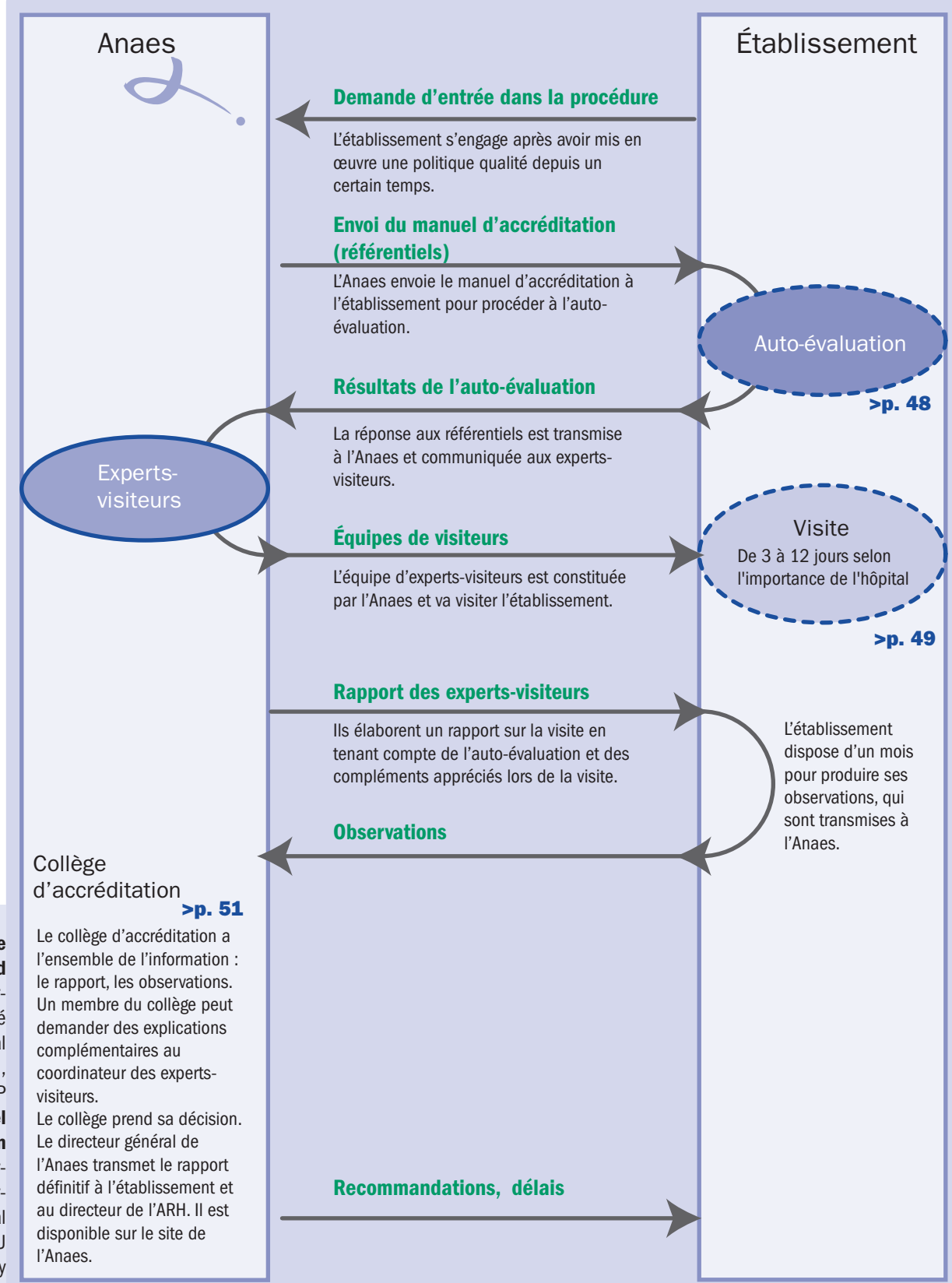




Les étapes essentielles de la procédure d'accréditation



Dominique Bertrand

Professeur, service de santé publique, hôpital Fernand-Widal, AP-HP

Jean-Michel Simon

Professeur, service de la pharmacie, hôpital central CHRU Nancy

Collège d'accréditation
>p. 51

Le collège d'accréditation a l'ensemble de l'information : le rapport, les observations. Un membre du collège peut demander des explications complémentaires au coordinateur des experts-visiteurs.

Le collège prend sa décision. Le directeur général de l'Anaes transmet le rapport définitif à l'établissement et au directeur de l'ARH. Il est disponible sur le site de l'Anaes.

Le manuel d'accréditation

Le manuel d'accréditation est un manuel qui constitue pour tous les établissements hospitaliers (publics et privés) le document de référence rassemblant les objectifs de qualité à atteindre.

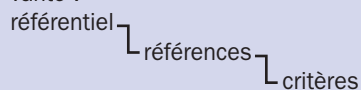
Ce manuel est un manuel transversal : il n'envisage pas la qualité de l'établissement service par service mais permet d'évaluer la qualité de l'ensemble de l'organisation (implication de tous les services, qu'ils soient administratifs, médico-techniques, cliniques ou logistiques) sur des thèmes prédéfinis (droit et information du patient, dossier du patient, etc.).

Le manuel ne constitue pas « une référence d'organisation stricte » pour les établissements de santé : les références et critères de ce manuel sont ciblés sur des thèmes précis (par ex : évaluation du dossier du patient, respect de la confidentialité des données, assurance qualité en cuisine centrale, etc.), mais leur énoncé n'est pas contraignant dans la méthode afin de permettre à l'établissement de s'organiser comme il le souhaite pour y répondre.

Ce manuel n'a pas pour objectif d'évaluer les compétences individuelles, et ne prend pas en compte les activités de recherche et d'enseignement.

Les référentiels

La structure des référentiels se décline selon l'arborescence suivante :



Chaque référentiel est découpé en références, elles-mêmes divisées en critères. La référence est l'énoncé d'une attente ou d'une exigence permettant de délivrer des soins ou prestations de qualité. La référence est l'objectif à atteindre. Le critère est l'énoncé d'un moyen ou d'un élément plus précis permettant de satisfaire la référence.

Exemple : référentiel DPA (dossier du patient), ce référentiel contient 7 références. La 7^e référence (DPA 7) contient 2 critères (DPA 7a et DPA 7b).

Référence DPA 7

Le dossier du patient fait l'objet d'un dispositif d'évaluation et d'amélioration continues.

Critère DPA 7a

L'établissement évalue la qualité des dossiers.

Critère DPA 7b

L'établissement met en place une politique d'amélioration des dossiers.

La 7^e référence (DPA 7) concernant le dossier du patient énonce un objectif à atteindre pour l'hôpital. Cet objectif est le suivant : le dossier du patient fait l'objet d'un dispositif d'évaluation et d'amélioration continues. Deux critères permettent d'atteindre cet objectif : d'une part l'évaluation de la qualité des dossiers, d'autre part la politique d'amélioration des dossiers.

Par ailleurs, l'établissement peut avoir développé d'autres méthodes non proposées dans les critères pour répondre à la référence. Les experts-visiteurs en tiendront compte.

Pour chaque référentiel (DPA,

DIP...), les références sont dans un ordre déterminé. On trouve successivement les références (et les critères correspondant) en rapport avec la politique (ligne de conduite) de l'établissement, l'engagement des acteurs dans la définition et la mise en œuvre de la politique, les outils et/ou pratiques mis en œuvre pour satisfaire le référentiel, l'évaluation des résultats, de la satisfaction aux engagements.

L'échelle d'appréciation

Pour chaque référence, l'établissement indiquera une appréciation de son niveau de conformité selon une échelle à 4 niveaux :

- A. L'établissement satisfait à la référence,
- B. L'établissement satisfait en grande partie à la référence,
- C. L'établissement satisfait partiellement à la référence,
- D. L'établissement ne satisfait pas à la référence.

Structure du manuel d'accréditation

La composition du manuel d'accréditation regroupe trois chapitres et dix référentiels :

1. Le patient et sa prise en charge

- Droits et informations du patient (DIP)
- Dossier du patient (DPA)
- Organisation de la prise en charge des patients (OPC)

2. Management et gestion au service du patient

- Management de l'établissement et des secteurs d'activité (MEA)
- Gestion des ressources humaines (GRH)
- Gestion des fonctions logistiques (GFL)
- Gestion du système d'information (GSI)

3. Qualité et prévention

- Gestion de la qualité et prévention des risques (QRP)
- Vigilances sanitaires et sécurité transfusionnelle (VST)
- Surveillance, prévention et contrôle du risque infectieux (SPI)