

Collège d'accréditation
 > p. 51
 Le collège d'accréditation a l'ensemble de l'information : le rapport, les observations.

Le collège de l'accréditation et la procédure

Francis Blotman
 Président du collège d'accréditation, Anaes

Le collège de l'accréditation, instance conclusive de la procédure d'accréditation, a deux missions, précisées dans le décret d'avril 1997 organisant l'Anaes : d'une part, une mission d'examen et de décision quant aux résultats de la procédure d'accréditation de chaque établissement de santé avec la validation d'un rapport d'accréditation et, d'autre part, la rédaction d'un rapport annuel d'activité.

Composition du collège de l'accréditation

Le collège de l'accréditation comporte onze membres titulaires, onze suppléants, nommés pour trois ans par le ministre de la Santé, sur proposition du conseil scientifique de l'Anaes, après avis du conseil d'administration. Il s'agit de professionnels issus d'établissements publics ou privés, ayant plus de quinze ans d'expérience professionnelle et qui continuent leur activité dans leur établissement d'origine.

Sa composition reflète la diversité professionnelle des établissements de santé puisque les membres titulaires ou suppléants regroupent trois membres compétents et expérimentés dans la gestion des établissements de santé, trois membres compétents et expérimentés dans les soins médicaux — dont un en hygiène hospitalière —, trois membres compétents et expérimentés dans les domaines de la pharmacie ou des soins para-médicaux, deux médecins compétents et expérimentés dans la qualité, la sécurité, l'évaluation et l'accréditation. Le mandat des membres du collège de l'accréditation est renouvelable une fois.

Le collège élit en son sein un président qui participe à la vie des autres instances de l'Agence : conseil scientifique et conseil d'administration.

Organisation et modalités de décision du collège de l'accréditation

Le collège de l'accréditation valide la procédure (figure ci-contre) commencée par l'auto-évaluation de l'établissement puis complétée par la visite des experts de l'Agence. Ceux-ci rédigent un rapport soumis pour observations à l'établissement. Le rapport des experts et les observations, ainsi qu'une fiche profil présentant l'établissement, sont ensuite transmis au collège pour décision.

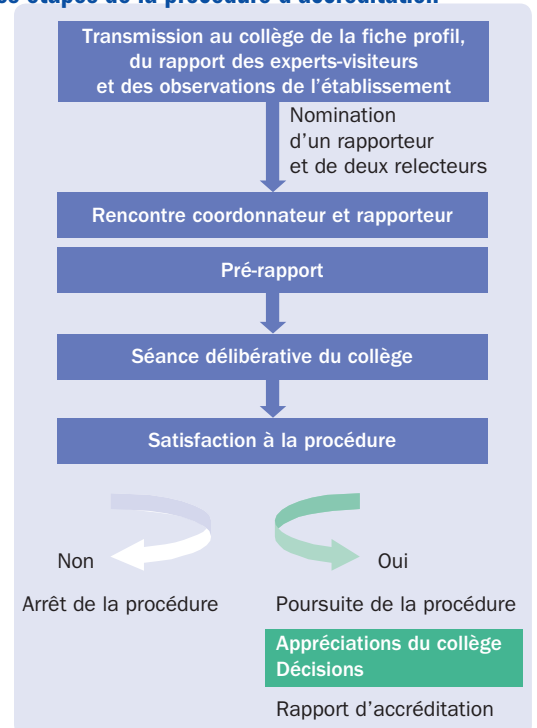
La procédure comporte d'abord, pour le collège, la nomination en son sein d'un rapporteur aidé de deux relecteurs qui vont instruire le dossier. L'étape suivante est une rencontre du rapporteur avec le coordonnateur des experts (le plus souvent par conférence téléphonique). Cette réunion, préparée par l'envoi préalable

au coordonnateur d'une liste de questions, a pour but d'apporter au collège un éclairage sur le contenu du rapport des experts (sans nouvelles informations), sur la réalité de la dynamique de l'établissement et de garantir la cohérence et la qualité de la démarche. Elle permet aussi de conforter et de renforcer les éléments du rapport sur lequel peuvent subsister, pour le collège, des questions et de faire le lien entre différents points des référentiels.

Le rapporteur et les relecteurs rédigent ensuite un pré-rapport qui sera soumis au collège en séance de délibération. Cette séance délibérative, à huis clos, implique la présence minimale de huit membres du collège (deux membres de chacune des catégories professionnelles) et sans conflit d'intérêt avec l'établissement en cause.

L'analyse du dossier se préoccupe, dans un premier temps, de la satisfaction à la procédure d'accréditation. Sont pris en compte, pour l'appréciation de cette satisfaction, la qualité de l'auto-évaluation (notamment son caractère multi-professionnel, transversal et l'analyse de tous les référentiels sur l'ensemble des activités de l'établissement) et des documents issus de cette auto-évaluation, la présentation de la synthèse des documents sur la sécurité, le bon déroulement de la visite et la transparence de l'établissement, l'absence de communication prématurée. Le collège est éclairé dans sa décision par l'avis du coordonnateur recueilli lors de la réunion avec le rapporteur du collège. En cas de non-

Les étapes de la procédure d'accréditation





satisfaction, l'établissement doit reprendre l'ensemble de la procédure, en particulier l'auto-évaluation.

Le vote positif pour la satisfaction à la procédure d'accréditation permet l'examen du dossier quant à son contenu. Les appréciations du collège découlent du rapport des experts et de leurs propositions, analysés à travers le prisme des observations de l'établissement ; elles sont présentées d'abord selon les référentiels puis synthétisées selon trois grandes orientations choisies par le collège : prise en charge du patient, maîtrise de la gestion des situations à risque, dynamique qualité.

Les décisions du collège, prises après vote à bulletins secrets, sont graduées en recommandations, réserves et réserves majeures. Plusieurs principes guident le collège de l'accréditation dans ses décisions. De façon prioritaire, sont pris en compte les dysfonctionnements concernant la prise en charge du malade et sa sécurité. D'autre part, tous les référentiels peuvent donner lieu à recommandation ou réserve. L'analyse s'effectue sur la base des propositions des experts et des observations de l'établissement au rapport des experts, en considérant la fréquence du non-respect de la référence, sa gravité et le degré de mise en œuvre des mesures correctives. La dynamique en termes d'amélioration de la qualité constatée dans l'établissement permet, enfin, de moduler les décisions.

Dans l'éventualité de réserves ou réserves majeures, un suivi à échéance définie est demandé par le collège avec, soit un rapport complémentaire, soit une visite ciblée. Après examen de ce rapport ou du rapport des experts lors de la visite ciblée, l'échéance de la prochaine procédure d'accréditation sera fixée. Elle est, en l'absence de réserve ou de recommandation, de cinq ans.

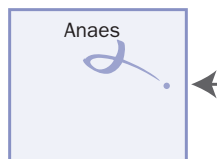
Les contestations

Les décisions du Collège de l'accréditation sont susceptibles de contestations. Un deuxième examen du dossier a lieu. Sont alors pris en compte les éléments factuels indiqués par l'établissement et effectifs à la date d'envoi des observations au rapport des experts visiteurs.

Rapport et compte-rendu d'accréditation

Le rapport d'accréditation, adressé à l'établissement et à l'agence régionale de l'hospitalisation, comporte le rapport des experts-visiteurs, les observations de l'établissement, les appréciations du collège et ses décisions. Le directeur de l'Anaes, à partir de ce rapport d'accréditation, rédige un compte-rendu d'accréditation, rendu public et disponible sur le site Internet de l'Anaes ou par demande sur un numéro indigo.

La procédure d'accréditation, ni contrôle, ni jugement, ni classement des établissements, est, pour ceux-ci, le point de départ ou une étape de la nécessaire politique qualité qu'ils doivent mener pour améliorer la prise en charge des patients. Elle est certes complexe, mais les premiers 31 dossiers conclus en 2000 ont permis d'en montrer la faisabilité. ■



Chantal Lachenaye-Llanas
Directeur
de l'accréditation,
Anaes

Bilan 2000 de l'accréditation et perspectives de l'Anaes

Lancée opérationnellement en juin 1999, la procédure d'accréditation a été élaborée par l'Anaes en étroite collaboration avec les professionnels et des représentants d'usagers de fin 1997, période d'installation des instances délibérantes de l'Agence, au printemps 1999, période de mise à disposition des établissements de santé d'un manuel d'accréditation finalisé, accompagné de ses outils pédagogiques.

Bien entendu, cette mise en œuvre « accélérée » a pu être réalisée grâce à une expertise préalable de modèles d'accréditation anglo-saxons. Cependant le système d'accréditation conduit par l'Anaes présente un certain nombre d'originalités résultant tant de la spécificité du système de santé français, que de la volonté de l'Agence d'instaurer une démarche acceptée des professionnels mais aussi répondant aux attentes des usagers.

Par ailleurs, cette mise en place s'opère dans un système de santé en profonde mutation, mutation portant sur le rôle des acteurs de santé mais aussi réservant une place accrue à l'utilisateur et à ses représentants.

C'est dans ce contexte qu'à l'aube de l'an 2000, l'Anaes a commencé la montée en charge de l'accréditation.

2000 constitue la première année effective de l'accréditation des établissements de santé. En effet, c'est à partir de l'année 2000 que l'Agence dispose de l'ensemble des acteurs de la procédure d'accréditation, le collège de l'accréditation, instance conclusive de la procédure d'accréditation, ayant été formellement installé au 4^e trimestre de l'année 1999. Pour la facilité de l'exposé, ce bilan sera établi en s'adossant aux différentes étapes de la procédure.

L'engagement des établissements : une montée en charge progressive

À la fin de l'année 2000, période pendant laquelle l'entrée dans la procédure d'accréditation s'est effectuée volontairement, l'agence avait reçu et pris en charge de l'ordre de 260 dossiers d'engagement dans la procédure d'accréditation, soit bien moins de 10 % du nombre total des établissements concernés. Ce chiffre a généré beaucoup de commentaires, notamment quant à l'acceptation de la procédure par les établissements. Un certain nombre d'hypothèses ont été avancées pour expliquer cette relative timidité des établissements.

La première d'entre elles est liée à l'objectif même de l'accréditation qui vise à promouvoir et à reconnaître