

Le respect des normes de sécurité parallèle à la démarche d'accréditation

Bien que distincte de l'accréditation, la démarche de sécurité sanitaire s'impose à l'ensemble des acteurs.

La définition et le respect des normes de sécurité sanitaire appliquées aux établissements de santé constituent une des fonctions régaliennes de l'État. Les inspections réalisées dans ce cadre permettent de garantir que le droit à l'information des patients, la qualité des soins par le respect des normes pratiques professionnelles sont respectés.

Ce pouvoir de police sanitaire est exercé, au niveau national, par le ministre chargé de la Santé aidé depuis le 1^{er} juillet 1998 par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) et, au niveau local, par les préfets et les directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation.

Des corps de professionnels sont chargés de l'exécution des contrôles (médecins-inspecteurs de santé publique, pharmaciens-inspecteurs de santé, ingénieurs du génie sani-

taire, ingénieurs d'études sanitaires, inspecteurs des affaires sanitaires et sociales, techniciens sanitaires). Leurs rapports d'inspection, établis dans le respect de leur autonomie, engagent leur responsabilité.

La police sanitaire se distingue de l'accréditation, qui se définit comme une procédure permettant d'évaluer l'amélioration continue de la qualité dans les établissements de santé.

Il convient donc de préciser le mode et le champ d'intervention de l'Anaes au titre de l'accréditation, par rapport au mode et au champ d'intervention de l'État.

Le manuel d'accréditation précise le rôle des experts-visiteurs en matière de sécurité réglementaire : « *les experts-visiteurs doivent s'assurer que chaque établissement de santé dispose de procédures internes et/ou externes permettant la prise en compte des observations ou recommandations issues des contrôles à caractère réglementaire* ».

Un des objectifs de la procédure d'accréditation est donc de s'assurer que l'établissement a pris en compte

les résultats de ces différentes évaluations et mis en place des plans d'actions correctives dans le cas où il existerait des non-conformités. Il s'agit en quelque sorte d'évaluer la réactivité des établissements de santé face aux recommandations des services d'inspection.

Cependant, même s'il est rappelé que les experts-visiteurs ne sont pas en charge du contrôle de conformité en matière de sécurité, ils ont obligation de signaler au directeur général de l'Anaes les faits ou manquements susceptibles de mettre en jeu la sécurité des patients. Ce dernier en informe sans délai le directeur ou le responsable de l'établissement de santé, ainsi que les autorités compétentes.

Dès lors, il semble que la démarche de sécurité sanitaire et la démarche d'accréditation soient deux démarches parallèles mais que, face à un risque patent pour la santé publique des populations, la première s'impose à l'ensemble des acteurs qu'ils soient agents inspecteurs de l'État ou experts-visiteurs de l'Anaes. ■

Raphaël Schwob
Interne de santé publique
Jean-François Dodet
Médecin inspecteur de santé publique, membre du HCSP

en rapport avec les demandes des établissements, mais aussi les ressources annuellement affectées à l'accréditation.

Aide pédagogique aux établissements nouvellement engagés

Les outils pédagogiques accompagnant le Manuel d'accréditation à sa parution peuvent désormais évoluer à la faveur de l'expérience acquise lors des premières procédures effectivement arrivées à leur terme en 2000. Certaines thématiques développées par le Manuel d'accréditation doivent être approfondies — par exemple dans le domaine de la gestion des risques —, répondant à des questions posées régulièrement par des acteurs du système hospitalier pour aller plus loin dans leurs démarches.

Consolidation du réseau d'experts-visiteurs

Le réseau d'experts doit poursuivre sa montée en charge tout en conservant les qualités des acteurs identifiées lors des premières évaluations. Véritables ambassadeurs de la démarche, porteurs des valeurs de pédagogie et de professionnalisme, les experts-visiteurs seront progressivement structurés en réseau, permettant d'ap-

porter une contribution active aux évolutions même de la démarche.

Diversification du champ d'application de l'accréditation

La place centrale du patient dans les procédures d'accréditation amène l'Anaes à progressivement élargir son champ d'application aux autres modes de prise en charge tels que l'hospitalisation à domicile, les réseaux de soins... L'élargissement du champ d'application de l'accréditation va s'effectuer en respectant les principes et valeurs fondatrices de l'accréditation des établissements de santé et en veillant à la cohérence méthodologique entre ces différentes approches.

Appréciation de l'impact de l'accréditation

Lancer et mettre en place l'accréditation de l'ensemble des structures hospitalières présente un avantage considérable en termes de mesure d'impact que d'autres études des systèmes d'accréditation étrangers regardent avec grand intérêt. Les résultats des mesures d'impact adaptés aux différentes cibles concernées permettront d'évaluer les changements opérés et surtout d'apprécier si la satisfaction et la confiance du public dans le système hospitalier se sont améliorées. ■