



CERTIFICATION V2014 DES HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

Une procédure en constante évolution !

La procédure de certification s'adapte en permanence aux exigences en matière de qualité et de sécurité des soins.

La première procédure d'accréditation date de juin 1999. Elle visait à promouvoir la mise en œuvre de démarches d'amélioration continue de la qualité dans les établissements de santé. La deuxième itération de la procédure de certification (V2-V2007) a débuté en 2005 et a pris fin au dernier semestre 2010 pour les visites initiales.

La troisième version de la procédure de certification V2010 a été pensée et développée pour permettre une certification plus continue et efficiente. Les premières visites de la 3e itération ont commencé en janvier 2010.

La quatrième procédure de certification dite « V2014 » a démarré sur le terrain en janvier 2015 avec les premières visites d'experts visiteurs. Elle se veut plus explicite du niveau atteint mais surtout tend à valoriser les efforts des établissements et à encourager une dynamique d'amélioration de leur part. Cette dernière itération a été adaptée par la HAS afin d'aller vers une gestion des risques et de la qualité plus continue, progressivement personnalisée à chaque établissement.

Pour la Certification V2014, la HAS a mis en place des méthodes et des outils qui permettent de mieux regarder la réalité des prises en charge du patient tout en impliquant davantage encore les professionnels de santé.

- **Un Compte Qualité** : outil de suivi longitudinal du dispositif de gestion des risques, afin de faciliter la priorisation des actions déployées au sein de l'établissement de santé. C'est un outil de dialogue avec la Haute Autorité de Santé (HAS). Chaque établissement de santé doit le fournir à la HAS tous les deux ans. Le suivi se fait par le système d'information sécurisé dénommé SARA® mis à disposition par la HAS qui organise les modalités d'accès.

- **L'audit de processus** : nouvelle méthode de visite par l'évaluation de différentes thématiques issues du manuel de certification.

- **Patient-traceur** : méthode d'amélioration de la qualité des soins en équipe pluri-professionnelle et pluridisciplinaire. Elle permet d'analyser de manière rétrospective la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient tout au long de son parcours dans

La Certification, c'est quoi ?

L'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996 portant réforme hospitalière introduit la certification au sein du système de santé français.

C'est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés effectuée par des professionnels mandatés par la Haute Autorité de Santé. Ces derniers réalisent les visites de certification sur la base d'un manuel. Ce référentiel permet d'évaluer le fonctionnement global de l'établissement de santé. Elle s'adresse aux établissements de santé, aux installations autonomes de chirurgie esthétique (IACE) et au Groupement de Coopération Sanitaire (GCS).

Cette procédure, indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle, porte sur :

- > le niveau des prestations et soins délivrés aux patients,
- > la dynamique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins mise en œuvre par les établissements

Son objectif est de porter une **appréciation indépendante** sur la **qualité des prestations d'un établissement de santé**.



l'établissement afin d'identifier et de mettre en œuvre des actions d'amélioration. Elle prend en compte l'expérience du patient et de ses proches.

Modalités des cotations et décision des niveaux de certification

Lors de la visite de certification, la HAS a exigé des établissements de santé, le traitement au minimum de 14 thématiques (par audit de processus) regroupées en tronc commun (à tous les établissements) et en thématiques spécifiques.

Les experts visiteurs évaluent le niveau de maturité de chaque thématique investiguée et évaluent le score d'exigence par processus. Le score obtenu pour chaque établissement et par thématique est en liaison avec le niveau de décision de la HAS (le score maximal est de 100% correspondant à 28 points).

Ainsi, les niveaux de certification se défilent comme suit :

- **Score > 75%** : exigence jugée atteinte = certification blanche, **niveau A**
- **Score entre 60% et 74%** : recommandation d'amélioration, **niveau B**
- **Score entre 40 % et 59%** : Obligation d'amélioration, **niveau C**
- **Score entre 0 et 39%** : Réserve, **niveau D: sursis à statuer ou non certification**

Les Résultats V2014 des Hôpitaux Pédiatriques Nice CHU-LENVAL (HPNCL)

Les experts de la HAS ont investigué 9 thématiques /14 obligatoires et 7 audits du patient traceur lors de leur visite au sein des HPNCL.

Des investigations terrain, des rencontres avec les pilotes des processus et des entretiens patients ont eu lieu tout au long des cinq jours de visite des experts. Les résultats obtenus témoignent d'une grande implication de chaque professionnel de santé dans la démarche.

La Haute Autorité de santé a encouragé l'établissement à poursuivre sa démarche de management de la qualité et des risques.

Au vu des éléments investigués, issus de la visite sur site, la Haute Autorité de santé a décidé la certification de l'établissement en niveau (A).

Il s'agit donc de la quatrième certification de niveau A de l'établissement.

Les résultats obtenus se résument comme suit :

Thématique Investiguée	Score Obtenu
MANAGEMENT	
- Management de la qualité et des risques	96% niveau A
- Gestion du risque infectieux	92% niveau A
PRISE EN CHARGE DU PATIENT	
- Droits des patients	92% niveau A
- Parcours du patient	89% niveau A
- Management de la prise en charge médicamenteuse	96% niveau A
- Dossier du patient	79% niveau A



- Prise en charge des urgences et des soins non programmés	86% niveau A
- Management de la prise en charge au bloc opératoire	89% niveau A
- Management de la prise en charge dans les secteurs à risques : endoscopie	89% niveau A

Les HPNCL s'engagent à envoyer un compte qualité à jour tous les deux ans. La prochaine itération aura lieu dans six ans. La démarche d'amélioration de la qualité se poursuit de manière continue et pérenne.

Contact Presse :

Stéphanie Simpson, Directrice du Développement et de la Communication
stephanie.simpson@lenval.com
Tél. : 04 92 03 08 23 ou 06 86 76 31 03