

# *L'accréditation :*

## *Une démarche d'amélioration continue de la qualité dans les établissements de soins*

M. CAZES - Consultant Accréditation - CHU - 31 TOULOUSE

**L**es ordonnances du 24 avril 1996 ont introduit en France une nouvelle démarche d'évaluation de la qualité, obligatoire pour tous les établissements de santé, publics ou privés.

### **L'ACCRÉDITATION : CE QU'ELLE EST**

L'accréditation est "une procédure d'évaluation externe à un établissement de santé, effectuée par des professionnels, indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle, évaluant l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques".(1) Cette procédure est conduite par l'Agence Nationale d'Accréditation et d'évaluation en Santé (ANAES). L'ANAES est un organisme public, indépendant, dont la composition est majoritairement professionnelle.

### **L'ACCRÉDITATION : CE QU'ELLE N'EST PAS**

L'accréditation doit être distinguée d'autres procédures d'évaluation existant réglementairement et qui répondent à des objectifs différents :

L'accréditation n'est pas :

- Une démarche de planification sanitaire : celle-ci incombe aux Agences Régionales d'Hospitalisation, sur la base des Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire (SROS).
- Une procédure d'autorisation d'exercice d'activité pour une structure sanitaire.

- Une procédure d'allocation de ressources.
- Une inspection ou un contrôle de conformité.
- Une évaluation des compétences individuelles des professionnels exerçant dans les établissements concernés.

### **LES PRINCIPAUX OBJECTIFS DE L'ACCRÉDITATION**

Selon l'ANAES, l'accréditation poursuit six objectifs principaux :

- L'appréciation de la qualité et de la sécurité des soins.
- L'appréciation de la capacité de l'établissement à améliorer de façon continue la qualité des soins et la prise en charge globale du patient.
- La formulation de recommandations explicites.
- L'implication des professionnels à tous les stades de la démarche qualité.
- La reconnaissance externe de la qualité des soins dans les établissements de santé.
- L'amélioration continue de la confiance du public. (1)

C'est donc avant tout un dispositif visant à inciter les établissements de santé à mettre en œuvre une démarche d'amélioration continue de la qualité.

### **LES ÉTAPES CLEFS**

La procédure d'accréditation comporte de nombreuses étapes, de la demande de l'établissement à la diffusion du compte rendu d'accréditation ; celles-ci s'étalent sur plusieurs mois. Deux phases de la

démarche sont particulièrement importantes pour l'établissement.

## L'AUTOÉVALUATION

L'autoévaluation est une méthode permettant à une équipe de réaliser elle-même un diagnostic par rapport à un référentiel donné. Les référentiels de l'ANAES sont composés de "références" (habituellement appelées normes ou standards), déclinés en critères. L'autoévaluation est réalisée par un groupe pluriprofessionnel, rassemblant des représentants des acteurs impliqués dans le secteur ou le processus à évaluer. Pour chaque référence, l'équipe d'autoévaluation doit décrire les dispositifs, organisationnels ou fonctionnels, mis en place dans l'établissement pour répondre à l'exigence. Ils s'appuient sur un questionnaire simple : Que faisons-nous ? Comment le prouvons-nous ? Que pourrions-nous faire ?

L'ensemble du fonctionnement de l'établissement est ainsi examiné ; en effet, les référentiels de l'ANAES portent sur trois domaines : le patient et sa prise en charge, le management et la gestion, la qualité et la prévention.

Un rapport d'autoévaluation est adressé par l'établissement à l'issue de cette phase.

Étape déterminante pour l'implication et la motivation des acteurs, l'autoévaluation est le déclencheur de la mise en place de démarches d'amélioration de la qualité.

## LA VISITE

Menée par une équipe de professionnels, les experts visiteurs (au moins un médecin, un professionnel paramédical et un gestionnaire), sur la base du rapport d'autoévaluation, elle a pour but de vérifier la réalité des

observations faites par l'établissement et de lui proposer des recommandations pour améliorer la qualité de sa prise en charge et de son organisation. Étape à la fois redoutée et attendue, elle constitue le point culminant de la démarche.

## ET APRÈS...

Le rapport des experts visiteurs sert de base au compte rendu d'accréditation élaboré par le Collège de l'Accréditation de l'ANAES. Celui-ci comporte les appréciations sur l'établissement et les recommandations à suivre avant la prochaine procédure d'accréditation. Cinq ans peuvent s'écouler entre deux visites ; toute la difficulté de la démarche d'amélioration de la qualité induite par l'accréditation réside dans ce délai : il ne s'agit pas d'agir ponctuellement pour se préparer à la visite, mais bien d'entreprendre et de faire vivre au quotidien une démarche qualité.

## CONCLUSION

**La procédure d'accréditation engage inexorablement les établissements de santé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. De l'évaluation des dispositifs organisationnels, des processus, elle évoluera progressivement vers l'évaluation des pratiques et des résultats. Elle constitue donc une opportunité majeure pour les établissements et pour les professionnels de santé d'améliorer leurs prestations et d'en faire reconnaître la valeur.**

(1) A propos de l'accréditation, ANAES, septembre 1998