

## Fiche 2-2 : Qualité et sécurité des soins

### Pourquoi mettre en œuvre des actions relatives à la qualité et à la sécurité des soins ?

- Assurer la mission première de l'hôpital qui est de garantir la sécurité des soins pour les patients
- Améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur satisfaction
- Assurer un égal accès à des soins sécurisés et de qualité Améliorer l'efficience de l'établissement et diminuer le coût financier de la « non qualité »

### A quels établissements s'adresse le projet?

Tous les établissements.

### Contexte et enjeux

- D'importantes avancées ont été réalisées au fil des années en matière de qualité et de sécurité des patients : d'une façon générale régulation de l'offre de soins fondée sur des critères de sécurité et de qualité (autorisations, certification HAS) et lutte contre les infections associées aux soins, amélioration de la prise en charge médicamenteuse, généralisation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans les établissements de santé (ES) et diffusion de leurs résultats au grand public.
- Il convient de poursuivre cette démarche.

### Indicateurs d'impact

Indicateur	Source	Valeur cible
Indicateurs QSS	HAS	Atteindre l'objectif national
Niveau de certification HAS	HAS	A ou B
Satisfaction patient	HAS	A

## Les objectifs d'efficience

- Le coût de l'insécurité des soins et de la non qualité : les enjeux de la non-qualité en santé concernent en premier lieu la prévention des risques liés aux soins et la qualité des prises en charge . Ces enjeux sont également de nature financière, ils touchent à l'efficience interne de l'établissement :
  - ✓ Par la non-qualité des soins : suites judiciaires possibles et indemnisation des dommages corporels (coûts humains, augmentation des primes assurantielles, coût de notoriété et impact sur le recrutement) ;
  - ✓ Par la non-pertinence des soins / pertes de résultats / prescriptions inutiles : coût non couverts par la valorisation du GHS et risques pour les patients.
- Enjeux :
  - ✓ Les financeurs publics ou privés visent à l'efficience économique des prestations délivrées.
  - ✓ Les patients demandent la meilleure qualité de prise en charge, dans un contexte où les prestations de santé s'inscrivent dans un marché ouvert, voire concurrentiel.
  - ✓ L'efficience devra être recherchée à tous les niveaux : délais de prise en charge, coordination du parcours sécurité, disponibilité des informations, confort du patient et confidentialité...

## Organisation-type du déploiement et facteurs clés de succès

- L'ensemble de la démarche doit s'inscrire dans un processus d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et de gestion des risques, conformément aux obligations légales et réglementaires. La direction de l'établissement doit s'impliquer dans la démarche au même titre que la CME, condition nécessaire pour que cette culture de qualité et sécurité soit transversale à l'établissement, et non l'apanage de la seule direction de la qualité ou du coordonnateur de la gestion des risques.
- L'établissement, une fois son diagnostic posé, peut mobiliser différents outils afin de corriger et d'améliorer ses processus à risque, et mesurer sa progression :
  - ✓ Outils de la certification HAS
  - ✓ Accréditation des laboratoires de biologie médicale
  - ✓ Evaluation des Pratiques Professionnelles et DPC
  - ✓ Accréditation des médecins
  - ✓ Traitement des causes d'EIAS après l'identification de celles-ci à travers les revues de morbi-mortalité [RMM], et les dispositifs de retour d'expérience [REX]
- D'autres pistes d'amélioration structurelle et organisationnelle peuvent être abordées, par exemple :
  - ✓ Amélioration de la gestion des flux de patients et de personnels sur le mode des prises en charge ambulatoires,
  - ✓ Regroupements de plateaux techniques, réanimations et USC, etc.
- L'ES peut en cas de difficulté s'appuyer sur des structures régionales spécialisées comme les ARLin ou les Omedit.

## Outils disponibles et dispositifs d'accompagnement

- L'ES doit pouvoir établir un diagnostic concernant ses principales situations à risque puis selon leur criticité (fréquence, gravité) en prioriser les mesures correctives. Différents dispositifs sont à sa disposition :
  - ✓ Certification HAS (recommandations ou réserves exprimées à l'issue des visites ou figurant dans le rapport de certification) : avec la V2014, la HAS a proposé de nouveaux outils qui sont à la disposition de l'établissement en continu (patient traceur pour l'évaluation d'un parcours patient, compte qualité qui permet de tracer une démarche d'amélioration de la qualité et de la valoriser en certification, audits de processus)
  - ✓ Résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins en diffusion publique (évolution, comparaison avec les autres établissements)
  - ✓ Plaintes et réclamations exprimés par les patients, rapport de la commission des usagers
  - ✓ Résultats des enquêtes de satisfaction réalisées auprès patients ;
  - ✓ Evènements indésirables associés aux soins (EIAS)
  - ✓ Résultats des visites de conformité réalisées par les ARS.

- Focus sur IFAQ

Un nouveau dispositif a été généralisé par la LFSS 2015 après deux années d'expérimentation : l'incitation financière à l'amélioration de la qualité. Sur la base des indicateurs de qualité et sécurité opposables aux établissements de santé, deux algorithmes permettent de classer l'ensemble des établissements :

- ✓ Un classement en termes d'évolution (effort d'amélioration réalisé)
- ✓ Un classement selon le niveau atteint (excellence)

Les meilleurs ES de chaque classement (et par catégorie d'ES) sont récompensés financièrement.

## Actions emblématiques

Exemples de domaines concernés par les situations à risque :

- Sécurité des installations et des matériels, maintenance et suivi
- Formation aux procédures, aux matériels, à la radioprotection...
- Fonctionnement du travail en équipe
- Déclaration interne et analyse collective des EIAS en vue de leur atténuation et de la prévention de la récurrence.
- Pertinence des examens et des traitements compte tenu de leur balance bénéfique / risque
- Patients et situations à risque : enfants et adolescents, personnes en situations de précarité ou de vulnérabilité...

## Contacts

- DGOS/bureau PF2

- Rédacteur(s) : Carine PITRAT-HASSAN
- Bureau(x)/mission(s) : DGOS/PF2 [dgos-pf2@sante.gouv.fr](mailto:dgos-pf2@sante.gouv.fr)
- Date de mise à jour : Mars 2016