

L'accréditation : Quelle implication pour les professionnels de santé ?

M. CAZES - Consultant Accréditation - CHU - 31 TOULOUSE

L'accréditation est une démarche qui concerne l'ensemble des secteurs d'activité et processus d'un établissement de santé.

Pour réussir une telle opération, il est nécessaire que tous les acteurs de l'établissement s'impliquent activement dans le processus.

Afin d'inciter progressivement tous les services à s'engager dans cette voie et d'acquérir une expérience concrète de la démarche, le Conseil de l'Accréditation du CHU de Toulouse, instance de pilotage du projet, a choisi, au printemps 1998, de proposer un test interne d'autoévaluation aux secteurs de l'établissement qui le souhaiteraient. L'autoévaluation est en effet l'une des premières étapes de la démarche, celle qui semble la plus déterminante pour mobiliser l'ensemble des professionnels ; de plus, elle peut être engagée en interne indépendamment de la demande officielle d'accréditation auprès de l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé).

L'EXPÉRIMENTATION DE L'AUTOÉVALUATION AU CHU DE TOULOUSE

Dix-huit sites de l'établissement se sont portés volontaires.

Trois concernent des domaines transversaux, pour l'ensemble du CHU : Manage-

ment, gestion et logistique, Qualité, prévention des risques et vigilances, Surveillance, prévention et contrôle du risque infectieux.

Un établissement, l'Hôpital des Enfants, s'est engagé dans l'évaluation du dossier du patient pour l'ensemble de ses secteurs d'activité.

Deux regroupements de service ont été constitués, médecine nucléaire et radiologie interventionnelle.

Douze services ou secteurs d'activité ont été retenus pour évaluer tout ou partie de leur activité, principalement sur la base du référentiel "Organisation des soins et coordination des prestations médicotecniques".

L'expérience, qui s'est déroulée d'octobre 1998 à janvier 1999, permet de dégager des enseignements, tant pour l'établissement que pour les professionnels. Ils concernent l'organisation de la préparation à l'accréditation et des pistes de travail pour répondre aux exigences du manuel d'accréditation.

LES ENSEIGNEMENTS DE L'EXPÉRIMENTATION

Les groupes d'autoévaluation ont tous été constitués de représentants des différentes catégories de professionnels concernés par le processus à évaluer. Cette composition a montré son intérêt. La vision de l'organisation et du fonctionnement d'un secteur d'activité par chacun est complémentaire.

Cet acquis est donc à préserver. Certains groupes avaient invité des personnes extérieures au service, mais travaillant en relation avec lui ; l'apport de ces participants a été jugé très enrichissant pour traiter les interfaces entre secteurs, et gagnerait à être systématisé.

D'une façon générale, la durée nécessaire pour procéder à l'autoévaluation d'un référentiel n'est pas excessive : 6 à 8 heures en moyenne, tant pour les groupes transversaux que pour les groupes par secteur d'activité. Cela constitue un indicateur de faisabilité qui rejoint les appréciations, 40 établissements ayant expérimenté la procédure ANAES.

La participation de tous a été active (près de 80% de taux d'assiduité aux réunions), et l'effet de mobilisation au sein des secteurs d'activité a pu être constaté. Tous les groupes ont souhaité engager des démarches d'amélioration de la qualité au sein de leur service. Le service apparaît donc comme le bon cadre à cette fin, très en amont de la visite de l'ANAES.

L'autoévaluation n'est pas un exercice facile : la qualité des rapports fournis est très variable selon le degré de culture et d'expérience dans le domaine de la qualité des professionnels qui y participent. Former ou sensibiliser un maximum d'acteurs à la démarche qualité, ou proposer un accompagnement méthodologique lors de l'autoévaluation et de la mise en place des mesures d'amélioration de la qualité sur lesquelles elle débouche, apparaît donc nécessaire.

LES IMPLICATIONS POUR LES INFIRMIÈRES

Pour les professionnels, et particulièrement les infirmières, l'expérimenta-

tion de l'autoévaluation nous a permis de repérer un certain nombre de pistes d'amélioration possibles pour répondre aux exigences de qualité requises.

Tout d'abord, il nous faut davantage **formaliser nos pratiques** ; nous travaillons encore trop sur une culture orale, bien éloignée de la culture écrite de l'assurance de la qualité : écrire ce que l'on fait, faire ce que l'on a écrit. Cela concerne aussi bien les pratiques organisationnelles au sein du service, c'est-à-dire l'écriture de procédures, que les pratiques soignantes, avec les protocoles de soins. Il ne s'agit pas de tout écrire, mais bien d'identifier les zones de criticité dans le processus de prise en charge du patient et de commencer par les procédures qui s'y rapportent. Il ne faut toutefois pas oublier qu'une procédure ou un protocole n'ont de valeur que s'ils sont validés, révisés régulièrement et évalués tant par rapport à leur application qu'à leur efficacité. Le développement de l'audit qualité interne, mené par des professionnels formés, est donc nécessaire pour s'assurer de l'efficacité et de la pérennité du système qualité mis en place. Les infirmières peuvent et doivent occuper leur place dans ce dispositif.

Le développement de **l'évaluation des pratiques professionnelles** va donc compléter la formalisation de celles-ci : l'évaluation de la qualité des soins, l'identification et le suivi d'indicateurs de résultat fiables et simples à suivre, la mise en place de l'audit clinique vont dans ce sens. Nous avons à établir, à partir des données scientifiques et validées, des avis d'experts, nos référentiels qualité pour nos pratiques professionnelles.

Le développement de la coordination et de la collaboration entre groupes professionnels et entre sec-

teurs d'activité est une autre voie d'amélioration souhaitable.

L'accréditation implique de travailler ensemble autour du circuit de prise en charge du patient et non pas seulement sur ses pratiques au sein du service ou de l'unité de soins. L'analyse conjointe, par les soignants, les médecins et les services prestataires que sont l'imagerie ou les laboratoires, de la manière de mener la prise en charge de patients dans une situation clinique définie doit être encouragée. Le lien avec les services administratifs et logistiques ne doit pas non plus être oublié.

CONCLUSION

Préparer l'accréditation, c'est donc mettre en place un dispositif qui garantisse la qualité de la prise en charge du patient et qui permette aux professionnels de santé de démontrer cette qualité. C'est un enjeu important et motivant pour tous les acteurs des établissements de soins.