

FOIRE AUX QUESTIONS

Réunion Régionale "Retours d'expériences des établissements pilotes et enseignements des premières visites de certification" - 15 Octobre 2021

Le replay de la réunion régionale est disponible sur [le site internet de l'ARS Hauts-de-France](#) et sur [le site internet du Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France](#).

Thème	Questions	Réponses	Pour en savoir plus
METHODOLOGIE	« Il me semble nécessaire de préciser que l'utilisation de l'outil d'évaluation "patient traceur" doit être initiée par un médecin mais suppose une implication pluri professionnelle. »	<p>Il semble en effet nécessaire que la méthode patient traceur soit impulsée par un médecin lorsque cela est possible, mais ce n'est pas obligatoire. Le principal est que la démarche fasse l'objet d'une impulsion pluriprofessionnelles et pluridisciplinaire.</p> <p>Dans le cadre de la visite, l'évaluateur est obligatoirement un médecin expert-visiteur ou un médecin centré patient traceur. En effet, seuls les médecins experts peuvent consulter sur leur demande les dossiers ou documents médicaux.</p>	Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins
METHODOLOGIE	« Comment sont choisis les patients traceurs ? »	<p>L'ensemble des profils choisis doit, majoritairement, être représentatif de l'activité de l'établissement selon :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le volume d'activité ; • les modes de prise en charge (hospitalisation complète, de jour, ambulatoire...); • la patientèle (handicap, personne âgée, enfant...); • les activités. <p>Dans le cadre de la préparation de la visite (8 semaines avant la visite), la définition des profils est effectuée par la HAS, en lien avec le coordonnateur de la visite. Ces profils sont communiqués à l'établissement avec le calendrier de visite.</p> <p>Le jour de la visite, ce sont les experts-visiteurs qui choisissent le patient correspondant au profil choisi.</p> <p>En cours de visite, si le besoin de conforter une évaluation est nécessaire, un nouveau profil de patient peut être défini ou une séquence patient traceur prévue dans le programme peut être annulée pour être remplacée par une autre séquence.</p>	Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins

FOIRE AUX QUESTIONS

Réunion Régionale "Retours d'expériences des établissements pilotes et enseignements des premières visites de certification" - 15 Octobre 2021

METHODOLOGIE	« Vous semble-t-il pertinent d'associer les structures médico-sociales d'un même établissement à la démarche de certification notamment par l'appropriation des outils traceurs, ce que nous avons commencé à faire pour notre établissement ? »	La démarche est pertinente et permet de renforcer la cohérence du parcours patient (lien ville-hôpital-soins de suite-ville) Les structures médico-sociales auront une première approche. Point de vigilance : il semble nécessaire d'attendre la parution du nouveau référentiel les concernant avant de les impliquer plus concrètement (Janvier 2022).	
METHODOLOGIE	« Quand seront publiés les premiers rapports de certification ? »	Les rapports devraient être publiés en décembre 2021.	
METHODOLOGIE	« Les modifications apportées au référentiel sont-ils disponibles sur internet ? »	Les ajustements sont disponibles sur le site internet de la HAS en septembre 2021.	Site internet de la HAS

FOIRE AUX QUESTIONS

Réunion Régionale "Retours d'expériences des établissements pilotes et enseignements des premières visites de certification" - 15 Octobre 2021

<p>METHODOLOGIE</p>	<p>« A quelle échéance de la visite de certification les établissements connaîtront les dates précises ? En effet, notre visite de certification est prévue en janvier 2022 et nous ne connaissons pas encore les dates précises »</p>	<p>8 à 6 semaines avant la visite, la HAS transmet le calendrier à l'établissement. L'établissement peut proposer d'éventuels ajustements. Le calendrier validé avant la visite peut être modifié au décours de la visite pour répondre aux besoins des investigations (modification du programme de visite).</p>	<p>Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins</p>
<p>OUTILS HAS</p>	<p>« Les outils CALISTA vont-ils être actualisés (et quand ?) avec les nouveaux éléments d'évaluation reformulés, les 2 critères standards passés en impératifs ? »</p>	<p>Les nouveaux critères impératifs seront applicables à partir de janvier 2022. Calista devrait être mis à jour en fin d'année.</p>	

FOIRE AUX QUESTIONS

Réunion Régionale "Retours d'expériences des établissements pilotes et enseignements des premières visites de certification" - 15 Octobre 2021

<p>PARCOURS PATIENT</p> <p>PSY</p>	<p>« <i>Quid du patient traceur en psychiatrie ?</i> »</p>	<p>La méthode patient traceur peut être réalisée en psychiatrie, il est alors important d'y associer l'entourage (famille, tuteur, ...) lorsque cela est possible.</p> <p>Dans la plupart des cas, les patients traceurs en psychiatrie, notamment pour les pathologies psychiatriques les plus lourdes, seront réalisés par des experts-visiteurs psychiatres compétents pour mener des entretiens avec ces patients. L'expert s'adapte à l'état de santé du moment, la lucidité du discours, ou d'apaiser le patient placé en situation inhabituelle.</p> <p>Au-delà de "oui" et "non", la grille d'évaluation permet de s'adapter à ces parcours en psychiatrie et propose comme cotation "réponse inadaptée". Cette « réponse inadaptée » n'est pas prise en compte dans le calcul du résultat final.</p>	<p>Rapport d'expérimentation "Patient traceur : démarche d'analyse en équipe du parcours du patient"</p>
<p>PARCOURS PATIENT</p> <p>PSY</p>	<p>« <i>Un évaluation somatique initiale dans les 24h est demandée pour la psychiatrie. Comment faire quand le temps de médecin généraliste dans l'établissement ne permet pas une telle réactivité ? Quid de l'HDJ sans temps de généraliste ?</i> »</p>	<p>La prise en charge psychiatrique intègre un examen somatique permettant le diagnostic différentiel des pathologies et l'identification des comorbidités somatiques susceptibles d'interférer avec la prise en charge psychiatrique. Cet examen somatique réalisé dans les 24h par un médecin autre que celui ayant réalisé l'évaluation mentale, donne lieu à un suivi régulier, en lien avec le médecin traitant, et/ou les services spécialisés si nécessaire.</p> <p>Si cela n'est pas possible au sein de votre organisation, il est important de tracer votre propre organisation dans une procédure ou un protocole, montrant que vous avez connaissance de cette situation.</p>	
<p>DROITS PATIENT</p>	<p>« <i>Dans le cadre du respect de l'intimité du patient, ce dernier doit-il signer un document attestant qu'il souhaite conserver la porte de sa chambre ouverte ou la traçabilité dans le dossier informatisé est-elle suffisante ?</i> »</p>	<p>La traçabilité dans le dossier informatisée reste suffisante. Les experts-visiteurs pourront éventuellement lui poser la question lors du patient traceur.</p>	
<p>PARCOURS DIALYSE</p>	<p>« <i>Comment les équipes de Néphrocare ont répondues aux notions de sortie du patient, très compliqué en dialyse ?</i> »</p>	<p>Les critères de sortie pour la dialyse sont la transplantation, le décès ou le transfert vers un autre établissement. On étudie le parcours de l'entrée, soit une admission directe, soit une admission par le parcours MRC qui indique la sortie envisagée.</p>	<p>Haute Autorité de Santé - Guide du parcours de soins – Maladie rénale chronique de l'adulte (MRC) (has-sante.fr)</p>

FOIRE AUX QUESTIONS

Réunion Régionale "Retours d'expériences des établissements pilotes et enseignements des premières visites de certification" - 15 Octobre 2021

<p>PRISE EN CHARGE</p> <p>RECHERCHE CLINIQUE</p>	<p>« Quelles sont les attentes et les questions vis-à-vis de la recherche clinique ? »</p>	<p>Les attendus vis-à-vis de la recherche clinique sont contenus dans les critères 3.1-08 (page 145), 3.2-02 (page 148 – critère avancé) et 3.2-10 (page 156)</p> <p>Vous y retrouverez l'ensemble des éléments d'évaluations.</p>	<p>Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins</p>
<p>PARCOURS</p> <p>SAMU-SMUR-URGENCES</p>	<p>« Le numéro spécifique pour les urgences vitales peut-il être le numéro du médecin d'astreinte + SAMU ? (Établissement psy de 50 lits et places...) »</p>	<p>L'essentiel étant un numéro de téléphone unique, indispensable à l'organisation pour assurer la prise en charge de l'urgence vitale. Il est impératif que la procédure soit validée par le SAMU et connue par l'ensemble des acteurs et des appelants .</p>	<p>https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-12/fiche_pedagogique_urgence_vitale.pdf</p>
<p>SSE</p> <p>GESTION DE CRISE</p>	<p>« Pour le critère 3.6-01 gestion des tensions hospitalières et des SSE, les objectifs de l'établissement doivent être conformes au plan ORSAN, Or nous n'avons pas accès au plan ORSAN pour le moment. Comment répondre au critère ? »</p>	<p>Vous pouvez vous aider dans un premier temps du guide méthodologique "Aide à l'organisation de l'offre de soins en situations sanitaires exceptionnelles", et dans un second temps, de répondre aux éléments d'évaluations correspondants.</p> <p>Le critère 3.6-01 est un critère impératif (page 171)</p>	<p>Le dispositif ORSAN</p>