



CCES

Commission
de certification des
établissements de santé

RAPPORT
D'ACTIVITÉ

20
21



HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉDITO



Catherine Geindre

Présidente de la commission de certification des établissements de santé (CCES), membre du Collège de la HAS

Alors que l'année 2021 a vu s'installer la pandémie, la HAS s'est adaptée en vue d'accompagner les établissements de santé dans leur démarche de certification. Elle a ainsi reporté des visites dans certaines régions très touchées (80 % des demandes de report ont été acceptées) et lancé le dispositif à l'été de manière progressive au sein d'établissements de santé volontaires. Après avoir pris en compte les remarques des acteurs de terrain, un premier bilan a été dressé, et le manuel ajusté pour assurer au mieux la montée en puissance du dispositif de certification sur tout le territoire à compter de septembre.

Au total, 205 visites ont été réalisées en 2021, conduisant à 69 décisions, avec plus de 90 % d'établissements de santé certifiés, avec ou sans mention. Ces bons résultats et les retours positifs que nous recevons de la part des établissements nous incitent à poursuivre les efforts d'écoute et d'accompagnement à leur égard. Nous avons mené ces derniers mois un vrai travail de pédagogie et d'explication pour faciliter l'appropriation du processus par tous les acteurs concernés. Trois webinaires ont été organisés, rassemblant pour certains jusqu'à 2 400 professionnels de santé. Des outils d'aide à la prise en main du nouveau dispositif ont été diffusés. Nous avons également organisé des rencontres régionales avec les ARS, les structures régionales d'appui et France Assos Santé pour échanger avec les professionnels et les représentants des usagers.

Le déploiement du dispositif de certification a été rendu possible par notre investissement conséquent dans le recrutement et la formation des experts-visiteurs : en 2021, leur effectif a été renouvelé à hauteur de 60 %, atteignant 733 experts. Majoritairement composé de médecins et de soignants, ce vivier a bénéficié de plusieurs webinaires d'accueil favorisant les échanges par petits groupes et le partage d'informations clés.

Enfin, je tiens à souligner l'engagement des personnels des établissements de santé et des équipes de la HAS qui se tiennent à leur côté dans ce processus. Les retours obtenus sur les 100 premières décisions rendues par la HAS montrent une situation plutôt bonne en termes de retours qualitatifs et de mobilisation, ce qui est très encourageant pour la suite et montre que nous poursuivons tous le même objectif : la qualité des soins au sein des établissements de santé.



LA COMMISSION

La commission de certification des établissements de santé (CCES) exerce, par délégation du Collège de la Haute Autorité de santé, la mission prévue au 4° de l'article L. 161-37 du Code de la sécurité sociale de certifier les établissements de santé.

Le Collège peut exercer lui-même cette mission de certification. Il se prononce en outre sur tout recours administratif exercé en cette matière.

En plus de son président nommé parmi les membres du Collège par décision du président du Collège de la HAS, la commission est composée de vingt membres permanents ayant voix délibérative, nommés par décision du Collège de la HAS pour une durée de trois ans, renouvelable deux fois. Deux nouveaux membres l'ont rejoint en mars et décembre 2021.

Outre les missions figurant ci-après, la commission peut se voir confier par le Collège des travaux, études ou consultations que celui-ci juge utiles à la préparation de ses délibérations.

La CCES coordonne ses travaux et son programme avec ceux des autres commissions spécialisées de la HAS.

MISSIONS

- **Certifier** les établissements de santé.
- **Prendre en compte** dans la procédure de la certification, les indicateurs hospitaliers de qualité et de sécurité des soins.
- **Préparer** les délibérations du Collège de la HAS concernant :
 - l'élaboration de la procédure de certification des établissements de santé ainsi que l'ensemble des guides et manuels relatifs à cette certification ;
 - les indicateurs hospitaliers de qualité et de sécurité des soins et leur prise en compte dans la procédure de certification ;
 - les décisions de certification des établissements de santé lorsque le Collège exerce lui-même cette mission et les décisions prises sur les recours administratifs exercés en cette matière.

[En savoir plus](#)



ACTIVITÉ

Depuis plus de vingt ans, la HAS conçoit et met en œuvre la certification des établissements de santé. Il s'agit d'une procédure d'évaluation indépendante, obligatoire, du niveau de qualité et de sécurité des soins dans les établissements de santé, publics et privés. Elle est réalisée tous les quatre ans par des professionnels, des pairs, mandatés par la HAS : les experts-visiteurs.

En 2021, dans le contexte de crise sanitaire sans précédent, la HAS s'est adaptée pour permettre aux professionnels des établissements de santé de se concentrer sur la lutte contre la pandémie.

La HAS a ainsi démarré le déploiement du nouveau dispositif de certification des établissements de santé en réalisant **33 visites pilotes dans des établissements volontaires**.

La perception de la démarche par les établissements de santé et experts-visiteurs a été évaluée, ce qui a conduit à quelques ajustements du manuel intégrant les impacts de la crise pandémique. Après concertation des parties prenantes, la nouvelle version du manuel a été diffusée en septembre 2021. Dès septembre, les visites ont été réalisées pour les établissements conformément au calendrier établi selon les dates des précédentes visites. Il propose une planification sur une période maximum de six mois pour les établissements faisant partie d'un groupement hospitalier de territoire (GHT).

Dans le même temps, la fin du cycle d'évaluation des établissements de santé selon la procédure V2014 a également été aménagée.

Le déploiement des visites pilotes et les retours de satisfaction

Les premières évaluations réalisées avec le nouveau dispositif de certification ont été organisées d'avril à juillet dans 33 établissements volontaires.

Ce panel, même réduit, a permis une bonne représentation des profils des établissements en termes de situation géographique, statut, populations, activité et modes de prise en charge, ainsi qu'une couverture exhaustive du référentiel.

Ces établissements ont été accompagnés dans leur démarche d'explication du nouveau dispositif auprès de leurs équipes (supports, visioconférences, etc.) et dans la préparation de la visite par le service de certification des établissements de santé (SCES) de la HAS. En visite, un représentant du SCES était présent en appui de l'équipe d'experts-visiteurs (déroulé de la visite, utilisation du nouveau système d'information Calista) et à des fins d'observation (identification des points d'amélioration, entretiens avec la gouvernance et les professionnels de l'établissement de santé, recueil du retour d'expérience de l'équipe d'experts-visiteurs).



Anne Chevrier

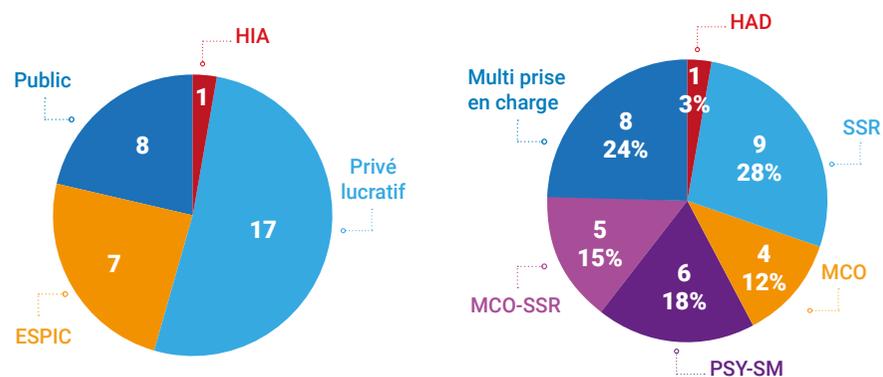
Cheffe du service de certification des établissements de santé de la HAS

[Consultez l'interview sur le déploiement du dispositif de certification](#)

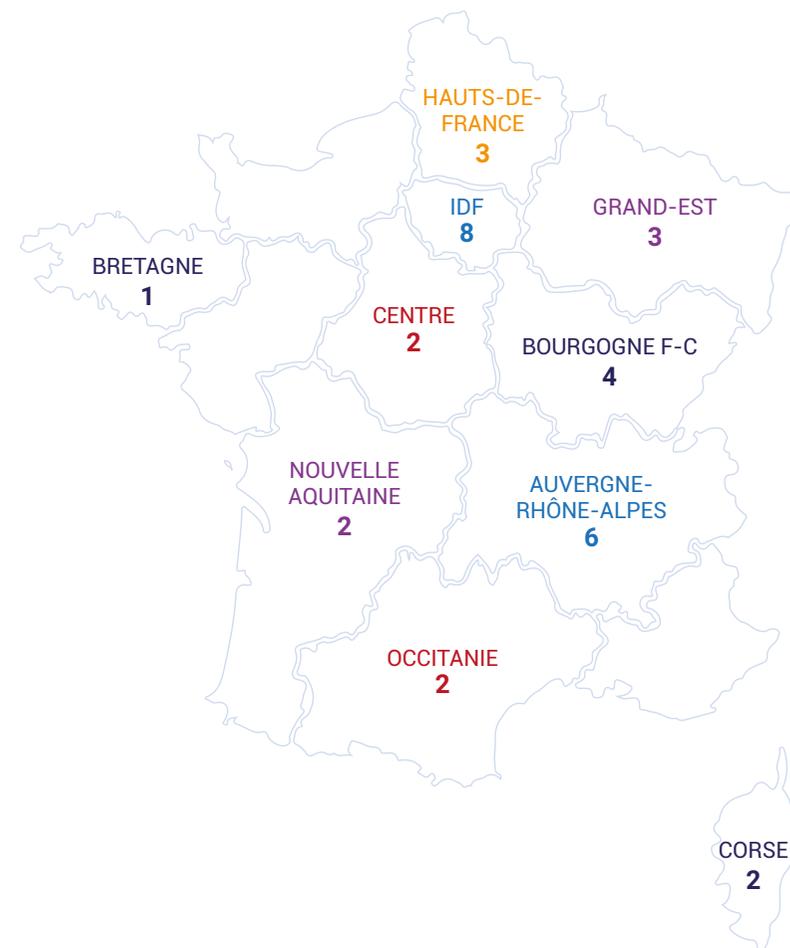
Ces visites pilotes ont permis de capitaliser :

- **sur les méthodes réalisées :**
 - 377 patients traceurs ;
 - 171 parcours traceurs ;
 - 352 traceurs ciblés ;
 - 362 audits système ;
- **sur le retour des 146 experts-visiteurs mobilisés :**
 - 119 experts-visiteurs (dont 41 nouveaux) :
 - 53 médecins ;
 - 32 soignants ;
 - 32 gestionnaires ;
 - 2 pharmaciens ;
 - 27 médecins centrés patient traceur.

Répartition des visites pilotes par type d'établissement



Nombre de visites pilotes par région – 10 régions représentées



Les retours de satisfaction

Provenant des établissements

- L'effort de communication lors de la publication du dispositif en novembre 2020 a été souligné, les supports d'information ont été largement appréciés. La diffusion des actualités via Calista est privilégiée par rapport au site internet.
- Pour la grande majorité, les enjeux sont compris, l'articulation du référentiel en trois chapitres est lisible, les rencontres terrain sont structurées et claires, avec des évaluations proches du terrain, des profils et des personnes rencontrés adaptés.
- Il a été souligné notamment que cette version valorise le recueil, les résultats et l'analyse des IQSS.
- En majorité, les établissements ont bien perçu le renforcement d'implication des représentants des usagers.
- De façon unanime, les ES ont apprécié le fait d'avoir des conclusions claires dès la fin de visite (les diaporamas et l'animation sont clairs, didactiques, structurés et dynamiques).
- Calista est apprécié et utilisé pour les auto-évaluations.

Provenant des experts-visiteurs

- Les vecteurs de formation *e-learning* (théorie) et présentielle (posture) sont appréciés.
- Les méthodes et l'évaluation plus collective ont été bien appropriées.

Les ajustements du dispositif

Globalement, le dispositif répond aux ambitions qui lui étaient fixées. Les visites pilotes ont été l'occasion d'identifier quelques ajustements nécessaires pour la poursuite des visites. Les propositions ont été soumises aux parties prenantes ainsi qu'aux membres de la CCES et leurs remarques ont été intégrées. Ont répondu : le CNDG, le CNCH, la conférence des PCME de CH, la FEHAP, la FHF, la FNEHAD, la FHP (ainsi que le Baquimehp), l'UGECAM et Unicancer.

Deux critères impératifs complémentaires

En complément des 15 critères impératifs initiaux, il a été décidé de transformer 2 critères standards en impératifs :

- **critère n° 2.3-11** : les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standards et complémentaires ;
- **critère n° 3.6-05** : la prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement.

Afin de faciliter l'appropriation de la requalification de ces 2 critères, la mise en œuvre n'est effective qu'à compter du 1er janvier 2022.

Quelques ajustements rédactionnels

Les autres ajustements ont porté sur des révisions de rédaction afin de favoriser la compréhension de :

- 3 critères sur 131 ;
- 38 éléments d'évaluation sur 466.

Par ailleurs, 16 nouvelles références (réglementaires, publications de la HAS et/ou d'autres sociétés savantes) ont été ajoutées, tenant compte de l'actualité 2020 - 2021.

Tous ces ajustements sont mentionnés dans la nouvelle version publiée en septembre 2021 dans un glossaire facilitant leur identification.

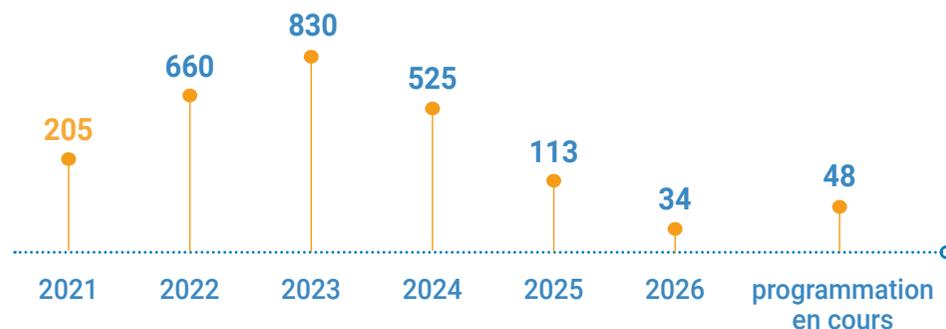
Les visites de 2021

Conformément au calendrier communiqué aux établissements de santé, les visites ont été déployées à compter de septembre. La HAS a poursuivi ses échanges avec les établissements intégrant leurs situations dans le cadre de la pandémie et décalant leurs visites au cas par cas.

Au total, **205 visites ont été réalisées en 2021** et **69 décisions ont été prononcées**. Elles se répartissent comme suit :



Calendrier des visites de certification



La poursuite des actions d'information et de partage d'expérience

Les webinaires

Trois webinaires ont été organisés avec la participation des acteurs des visites pilotes :

- le 5 juillet pour les experts-visiteurs – plus de 400 connexions ;
- le 7 juillet pour les experts coordonnateurs – 95 connexions ;
- le 21 septembre pour les professionnels des établissements de santé – 2 400 connexions (dont des connexions en réunion).

Les réunions régionales

En coopération avec les ARS (agences régionales de santé), les SRA (structures régionales d'appui) et les délégations régionales de France Assos Santé, 11 réunions régionales sur les 13 régions métropolitaines ont été organisées. Elles ont permis un dialogue territorial avec les professionnels et les représentants d'utilisateurs, à travers des retours d'expériences et la présentation des initiatives.

Point d'étape sur le déploiement des visites
Quels grands enseignements ?
Certification des établissements de santé pour la qualité des soins
21/09/2021

Visionnez le webinar
« Certification pour la qualité des soins : retours d'expérience des premières visites »

Le développement de la communauté des experts-visiteurs

Un corps d'experts-visiteurs renforcé et formé

L'expert-visiteur est un acteur essentiel du dispositif de certification des établissements de santé pour la qualité des soins.

Il conduit les évaluations externes en équipes pluridisciplinaires plus largement médicalisées.

Chaque visite est pilotée par un expert-visiteur senior coordonnateur. Pour assurer leurs missions, l'ensemble des experts-visiteurs (coordonnateurs, experts-visiteurs médecin, et médecins patient traceur) bénéficient d'un dispositif de montée en compétences associé à une habilitation reconnaissant leur expertise. Ce dispositif est complété, en fonction des besoins identifiés, d'une offre en formation continue.

En 2021, considérant la réduction du programme de visites, 402 experts-visiteurs ont été mobilisés sur au moins une visite de certification. L'ensemble des experts-visiteurs seront missionnés en 2022.

- **Recrutement des experts-visiteurs**

Le déploiement de visites à compter d'avril 2021 a bénéficié de la politique de recrutement menée en 2019 et 2020 en réponse aux orientations de la nouvelle certification. Le dispositif de retour d'expérience mis en œuvre dès les premières visites a permis d'affiner les besoins en compétences et conduit à la mise en œuvre d'actions ciblées de recrutement, principalement en direction des profils médicaux insuffisamment représentés : psychiatres, pédiatres, gastroentérologues et néphrologues.

Ainsi, 95 experts-visiteurs ont été recrutés en 2021, principalement médecins (65) et soignants (17). Parmi eux, 36 relèvent de la fonction nouvellement créée de médecin patient traceur.

Ces nouveaux recrutements visent à atteindre à terme un objectif cible révisé de 800 experts-visiteurs. Tous ont fait l'objet d'une déclaration publique d'intérêts actualisée.

Répartition des experts-visiteurs par statut

Statut	Effectifs
Coordonnateur	144
Expert-visiteur médecin	174
Expert-visiteur	286
Expert-visiteur médecin patient traceur	129
Total des experts-visiteurs au 31/12/2021	733

Répartition des experts-visiteurs par spécialité

Spécialité	Effectifs
Médecins	337 (46 %)
Soignants	267 (37 %)
Gestionnaires	86 (12 %)
Pharmaciens	23 (3 %)
Responsables qualité	10 (1 %)
Sages-femme	10 (1 %)
Total des experts-visiteurs au 31/12/2021	733

Un dispositif de formation largement déployé

Le parcours de formation des experts-visiteurs est structuré sur un mode *blended-learning* (formation mixte) associant deux modalités d'apprentissage : la formation distancielle (*e-learning*) et la formation présentielle.

Le dispositif rénové de formation des experts-visiteurs a été massivement déployé en 2021. Ainsi, 647 des 733 experts-visiteurs ont suivi la totalité des 36 modules du parcours distancielle. Les 73 417 connexions recensées témoignent d'une réelle appropriation de cette nouvelle modalité, offrant plus de souplesse et d'autonomie. 89 % des experts-visiteurs expriment leur satisfaction quant à la modalité distancielle, tandis que 97 % soulignent la qualité des modules constitutifs du parcours.

Le parcours distancielle porte sur les enjeux et le processus de certification. La connaissance approfondie du référentiel et des méthodes d'évaluation est complétée d'une formation présentielle centrée sur la posture de l'évaluateur. 67 sessions de formation présentielle régionalisées ont été réalisées. Conçues en modules spécifiques, à l'instar du parcours distancielle, elles ont impliqué les coordonnateurs, les experts-visiteurs et les médecins patient traceur avec un taux de satisfaction global exprimé de 96 %.

La réalisation du parcours complet de développement des compétences est soumise à un dispositif d'habilitation dont l'objet est de valider l'expertise acquise et de qualifier l'expert-visiteur pour l'exercice de sa mission.

Un dispositif de remédiation a été mis en place pour 39 experts-visiteurs n'ayant pas totalement satisfait à l'ensemble des évaluations jalonnant le parcours de formation. Ainsi accompagnés, ceux-ci ont pu conclure favorablement leur formation.

Les nouveaux experts-visiteurs bénéficient lors de leur première mission d'un dispositif de tutorat, lequel constitue la dernière étape de leur parcours de formation et crée les conditions de leur habilitation ; 172 d'entre eux ont été habilités en 2021.

Suivi du parcours de formation par les experts-visiteurs

- **713** inscrits.
- **73 417** connexions sur la plateforme de formation.
 - 80 % du parcours de formation digitalisé : 36 modules du parcours distancielle :
 - 672 ont validé le quiz post-parcours distancielle (91 %) ;
 - 34 n'ont pas commencé (5 %) principalement des nouveaux EV ;
 - 9 n'ont pas validé (2 %).
 - Formation présentielle portant sur la posture de l'évaluateur, 67 sessions dans 4 régions :
 - 665 EV ont réalisé leur formation présentielle (94 %) ;
 - 647 ont validé le QCM post-présentiel (91 %) ;
 - Dispositif de remédiation : 4 classes virtuelles – 39 EV concernés.

[Consultez la page « Devenir expert-visiteur à la HAS »](#)

Les supports d'accompagnement

La HAS propose des ressources et des outils pour s'approprier les objectifs du manuel et accompagner la mise en œuvre de la certification pour la qualité des soins.

Pour mettre en œuvre la certification

Le manuel de certification intégrant :

- le **référentiel** ;
- des **fiches descriptives des critères** ;
- des **fiches pratiques** pour les phases de mise en œuvre.

Pour les professionnels des établissements de santé

Pour présenter en interne la démarche de certification :

- support de présentation de la certification **commenté** ou support de présentation de la certification **non commenté** ;
- **document d'information** sur la certification.

Pour partager les 15 objectifs avec les équipes :

- **affiche** avec possibilité d'insérer le logo de l'établissement.

Pour s'approprier les méthodes d'évaluation :

- **5 infographies** méthodes et **5 modules e-learning**.

Pour solliciter un patient dans le cadre de la méthode du patient traceur :

- **document** d'information pour le patient.

Pour les représentants des usagers

Pour s'engager dans la démarche de certification :

- **fiches pratiques** destinées aux représentants des usagers.

Pour préparer l'entretien avec les experts-visiteurs :

- **guide d'entretien** des experts-visiteurs avec les représentants des usagers.

Pour s'approprier et présenter la démarche de certification :

- supports de présentation de la certification destinés aux patients, aux usagers et leurs représentants : **commenté** ou **non commenté**.

Un **outil d'appropriation** du référentiel de certification des établissements de santé est également disponible sur le site de la HAS.

Des fiches pédagogiques

24 **fiches pédagogiques** par thématique pour s'approprier le référentiel : les enjeux, les principales données, en quoi la certification répond aux enjeux de la thématique, points clés nécessitant une attention particulière lors des évaluations.

« Patients, soignants,
un engagement
partagé »

Calista, la plateforme collaborative

Calista est le système d'information mis en place par la HAS pour accompagner les établissements dans la nouvelle procédure. Il a été déployé auprès de 2 500 établissements concomitamment à la diffusion du manuel de certification.

Cet outil innovant, ergonomique, interactif et évolutif, permet de :

- **faciliter** la communication et la transmission des informations ;
- **simplifier et sécuriser** la récupération des données existantes dans les bases nationales ;
- **restituer** immédiatement des résultats lisibles des investigations.

Chaque établissement – ainsi que tous les professionnels et représentants d'usagers qu'il a désignés – a accès, *via* Calista, à tous les outils et éléments utiles à ses démarches :

- son référentiel personnalisé ;
- les actualités liées à la certification ;
- les documents qu'il souhaite partager (projet d'établissement, organigramme...);
- ses indicateurs qualité et sécurité des soins (IQSS), ses données importées des bases nationales, diverses informations contextuelles (informations issues des autorités de tutelle, engagement dans le projet Pacte, accréditation des médecins et des équipes...);
- les bilans de ses évaluations internes ;
- son calendrier de visites ;
- ses rapports de certification ;
- etc.

Calista en quelques chiffres

12 171 comptes activés (pour mémoire, les établissements ont à leur main une ouverture illimitée de comptes) :

- **11 440** comptes activés pour les établissements de santé ; 100 % des ES se sont connectés à Calista avec au moins un de leurs comptes :
 - 4 059 administrateurs de démarche (contact établissements ayant délégation de la gouvernance), dont 90 % se sont connectés à la plateforme ;
 - 5 326 collaborateurs (consultation et saisie de résultats d'évaluation interne), dont 57 % se sont connectés ;
 - 1 755 observateurs (consultation des données), dont 32 % se sont connectés.
- **731** pour les experts-visiteurs, dont 99 % se sont connectés.

2 330

connexions par mois en
moyenne des établissements
de santé à Calista

Bilan de la nouvelle certification pour la qualité des soins

205 visites

127 visites ont fait l'objet de 182 fiches d'anomalies reflétant des situations observées ne respectant pas les attendus des critères impératifs

11 173 évaluations

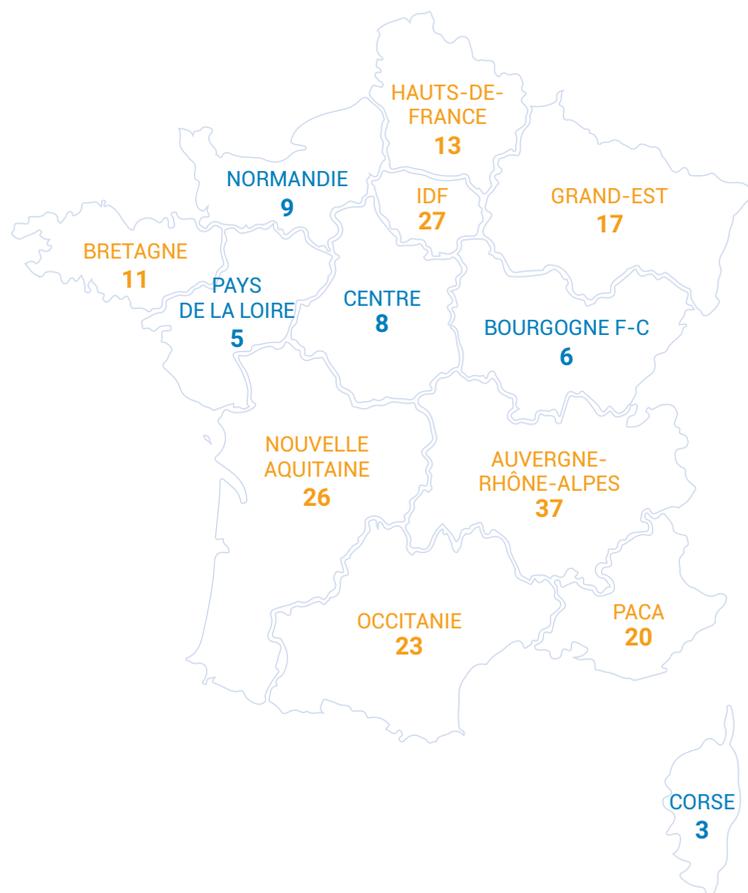
- 1 758 patients traceurs
- 791 parcours traceurs
- 1 956 traceurs ciblés
- 2 163 audits système
- 4 505 observations

69 décisions

- 21 établissements certifiés avec mention
- 44 établissements certifiés
- 3 établissements certifiés sous conditions
- 1 établissement non certifié

Bilan des démarches par région

Nombre de démarches par région



Témoignages des établissements

« Réunion de deux mondes, une convergence se fait entre la certification et l'intérêt que les professionnels perçoivent dans leur pratique quotidienne. »

Président de CME

« On comprend, et ça valorise notre travail. »

Infirmier

« Surprenant mais agréable, plus d'échanges que dans les versions précédentes, ces échanges relatent la vraie vie. »

Cadre de santé

« Pour une fois qu'un EV parle notre langue. On est passé de l'inspection à l'analyse des résultats. »

Médecin

« C'est une analyse de terrain qui fait remonter les éléments qu'on ne voit plus au fil des mois, voire des années. »

Directrice des soins

« Méthodes porteuses de sens. Les professionnels comprennent la finalité. (...) Cette version allège la préparation, la multitude des évaluations intensifie les échanges, il n'y a plus de maquillage possible, je m'en réjouis ! »

Directeur

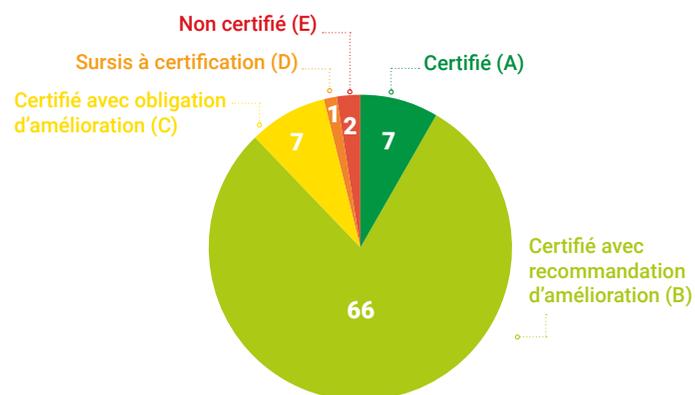
« Une restitution lisible sur les points forts et axes d'amélioration. Intéressant, bienveillant, fluide, les questions sont adaptées. »

Médecin référent qualité

Bilan de la V2014

En 2021, la majorité des décisions a porté sur les établissements en phase de suivi (certifiés avec obligations d'amélioration, C ou en sursis à certification, D). Cependant, la situation sanitaire a conduit la HAS à reporter les visites¹ dans des régions très touchées, comme les départements d'outre-mer. Les visites initiales ont été reprogrammées dans la nouvelle certification pour la qualité des soins déployée en 2021.

Répartition des décisions prises en 2021

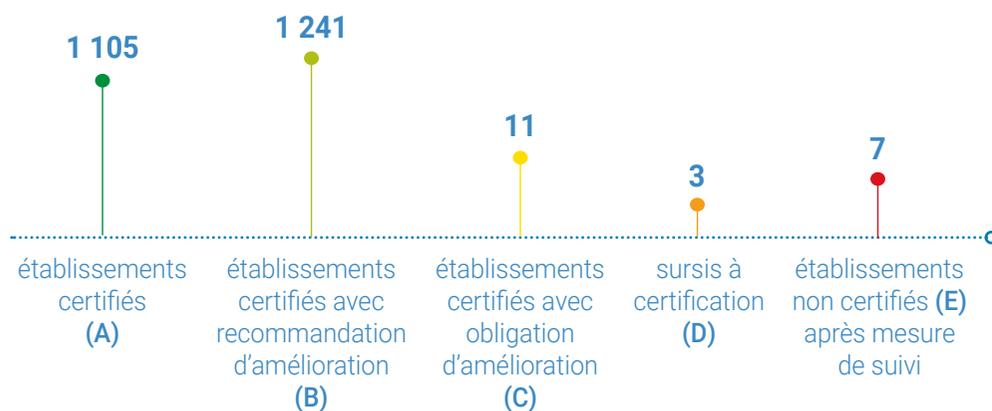


1. Ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période.



Activité V2014 au 31/12/2021

(depuis le 1^{er} janvier 2015, début de la procédure V2014)



Les établissements certifiés avec obligation d'amélioration (C) ou en sursis à certification (D) sont engagés dans une mesure de suivi à l'issue de laquelle l'établissement est soit certifié (A), soit certifié avec recommandation d'amélioration (B), soit non certifié (E).

2 436

établissements engagés
dans la procédure de
certification V2014



PERSPECTIVES

Poursuivre la mise en œuvre opérationnelle de la certification pour la qualité des soins au sein d'établissements

Tout en s'adaptant à la situation des établissements de santé qui font face à de fortes perturbations liées à la crise sanitaire, la HAS poursuivra ses visites de certification, en veillant à ce que cette évaluation extérieure contribue à leur démarche de développement de la qualité des soins.

Évaluer la perception du nouveau dispositif

Afin de mesurer la perception des professionnels de santé, des représentants des usagers et des experts-visiteurs, la HAS mènera une enquête de satisfaction avec un institut de sondage indépendant auprès de tous les établissements dont les visites se sont déroulées entre septembre 2021 et juin 2022. Objectif : développer les actions utiles pour améliorer le dispositif d'évaluation de la qualité des soins dans les établissements de santé.

Faire vivre la communauté des experts-visiteurs

La HAS mettra à disposition des experts-visiteurs un forum d'échange afin de mieux répondre à leurs sollicitations et profiter d'un partage d'expérience dynamique sur les différentes thématiques d'évaluation. Ce dispositif permettra de favoriser l'émergence d'une communauté d'experts-visiteurs et de renforcer ses liens avec la HAS.

Photos

Maya Angelsen
Patrick Sordoillet

Design graphique

Parties Prenantes

Conception-réalisation

Valérie Combe
Sabine Marette
Laure Menanteau-Bendavid
Louise Virault

ISSN

2825-1539

Dépôt légal

Juillet 2022

Haute Autorité de santé

5, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

