



Rapport d'activité 2024

Commission
de certification
des établissements
de santé

CCES

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

20 ANS
D'ÉCLAIRAGE
SCIENTIFIQUE

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

Sommaire

Édito	4
1. La commission	5
2. Activité	6
2.1. Les décisions de certification	7
2.2. Les ajustements du dispositif	10
2.3. La poursuite des actions d'information	11
2.4. Les supports d'accompagnement	11
3. La communauté des experts-visiteurs	15
4. L'international	25
5. Perspectives	27

Édito

La démarche de certification des établissements de santé est un vecteur de qualité reconnu au sein du système de santé français et qui présente un pouvoir incitatif fort auprès des acteurs et des parties prenantes. À la veille de son terme, le 5^e cycle de certification aura été marqué par un changement de paradigme, passant d'une évaluation de processus à une évaluation de résultats. Ce tournant, plébiscité en grande majorité par les établissements et les professionnels de santé, a également reçu une reconnaissance internationale en 2023 avec l'accréditation du dispositif et du référentiel de certification HAS par l'ISQua.

À la fin de l'année 2024, près de 80 % des visites ont été réalisées et 68 % ont obtenu une décision. Le bilan des décisions de certification montre des résultats globalement satisfaisants : 87 % des établissements ont été certifiés dont 23 % avec une mention « Haute Qualité des soins ». Pour les 13 % d'établissements de santé ayant reçu une décision défavorable, 9 % sont certifiés sous conditions et 4 % sont non certifiés, l'enjeu portera sur leur capacité à s'améliorer avant la programmation d'une nouvelle visite dans les délais impartis.

2025 sera une année charnière pour les établissements de santé puisque dès septembre 2025, nous engagerons le 6^e cycle de certification avec un nouveau référentiel publié en janvier et qui s'inscrit dans la continuité de ce qui a été engagé depuis 2021. La stabilité de l'architecture de la procédure et des méthodes ainsi que l'accent mis sur la médicalisation et la culture du résultat seront maintenus. Les ambitions de ce nouveau cycle sont de renforcer les exigences sur des enjeux clés, de s'adapter aux priorités de santé publique et de faire du patient un véritable partenaire.

Les enjeux de demain pour la certification sont donc clairs : une démarche tournée vers l'avenir, plus responsable et mieux adaptée aux transformations de l'environnement et du rôle des usagers dans le système de santé.



Catherine Geindre

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

« Patients, soignants, un engagement partagé »

1. 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 se prononce sur tout recours administratif exercé en cette matière.

La CCES est une commission/instance pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle en charge d'orienter le développement de la certification et de voter les décisions de certification. 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.

Actuellement, Catherine Geindre, sa présidente, est nommée parmi les membres du Collège par décision du président du Collège de la HAS, la commission est composée aussi de vingt membres permanents ayant voix délibérative, nommés par décision du Collège de la HAS pour une durée de trois ans, renouvelable deux fois.

En 2024, la CCES s'est réunie 4 fois en réunion plénière et 19 fois en commission restreinte (commissions dévolues aux décisions).

Missions

Certifier les établissements de santé.

Prendre en compte les indicateurs hospitaliers de qualité et de sécurité des soins dans la procédure de la certification.

Préparer les délibérations du Collège de la HAS en lien avec :

- l'élaboration de la procédure de certification des établissements de santé ainsi que l'ensemble des guides et manuels relatifs à cette certification ;
- les résultats des 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](#)

2. Activité

Depuis plus de 25 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.

Les quatre précédentes versions ont accompagné : la structuration d'un management par la qualité, l'orientation des organisations et des pratiques vers une culture qualité, et plus largement la sensibilisation des professionnels au respect des recommandations de bonnes pratiques.

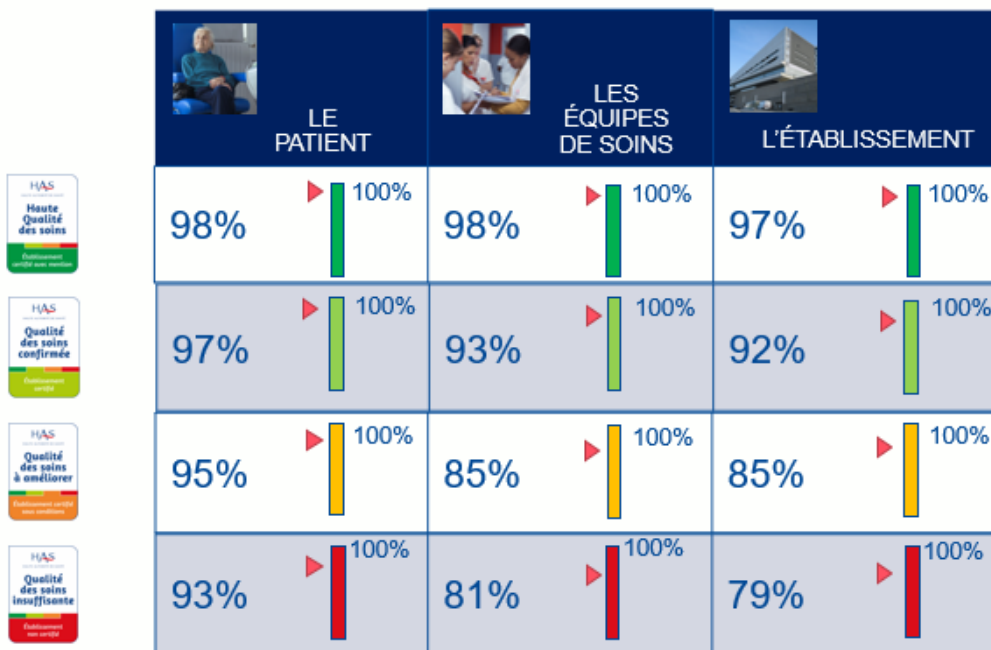
La HAS a mesuré l'impact de la crise et l'extrême mobilisation des professionnels. Convaincus que la qualité et la sécurité des soins sont fondamentales, et qu'en leur absence, c'est le système de santé d'aujourd'hui et de demain qui est menacé, elle a souhaité, dans ce contexte contraignant, soutenir les professionnels dans leurs pratiques avec des visites qui donnent des repères sur le niveau de la qualité rendu et apporter un cadre concret à la démarche qualité et sécurité des soins à l'appui de ce référentiel. L'enjeu est de faire davantage sens pour les professionnels en renforçant leur intérêt à se saisir des exigences du référentiel, comme repères de bonnes pratiques.

Les objectifs principaux du référentiel sont de porter, plus largement, l'engagement des patients et de leurs représentants en faveur d'un rôle plus actif dans le système de santé et dans leur parcours de santé et de soins, la culture de l'évaluation par les équipes, le travail en équipe et l'adaptation au système de santé.

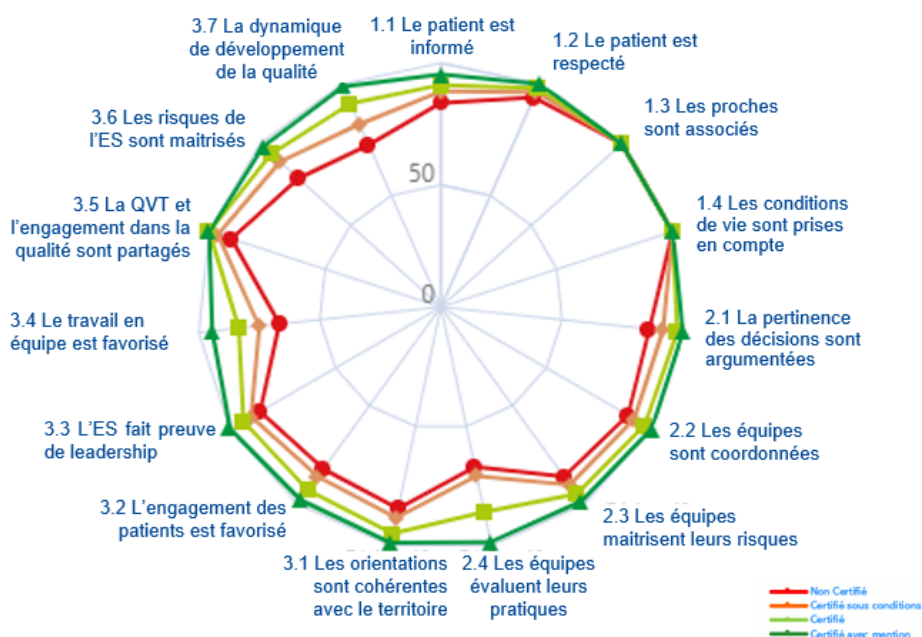
2.1. Les décisions de certification

La CCES analyse le rapport de visite des experts-visiteurs et les observations formulées par l'établissement. Elle fonde sa décision en regard des résultats de tous les critères appliqués à l'établissement avec une attention particulière sur ceux des critères impératifs. Lorsque des éléments d'un critère impératif ne sont pas atteints et que les situations ou le contexte sont décrits dans une fiche anomalie, elle ajuste son analyse selon la criticité de la situation rapportée pour le patient et son caractère systémique ou ponctuel et non reproductible.

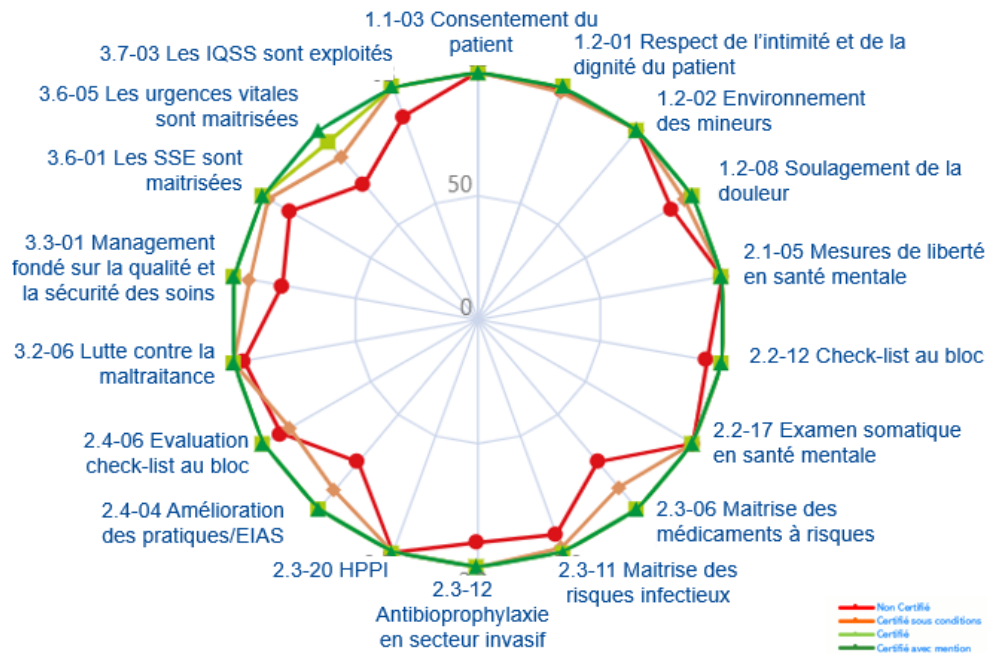
→ Les résultats par chapitres à fin 2024



→ Les résultats par objectifs



→ Les résultats pour les critères impératifs



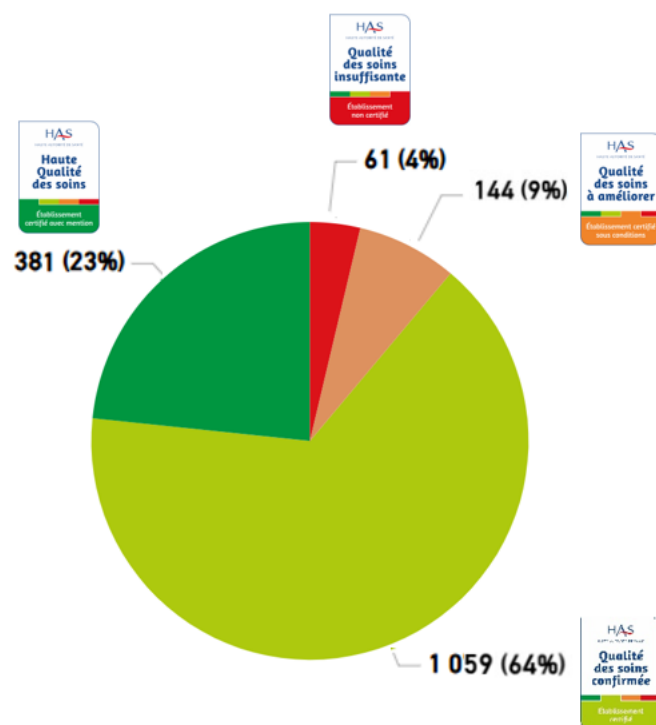
La commission de certification des établissements de santé prend sa décision selon quatre niveaux :

- la certification avec mention Haute Qualité des soins correspond au plus haut niveau pour lequel des résultats élevés et homogènes sont attendus sur l'ensemble des critères ;
- la certification Qualité des soins confirmée est quant à elle le reflet de bons résultats dans leur ensemble sans écart majeur,

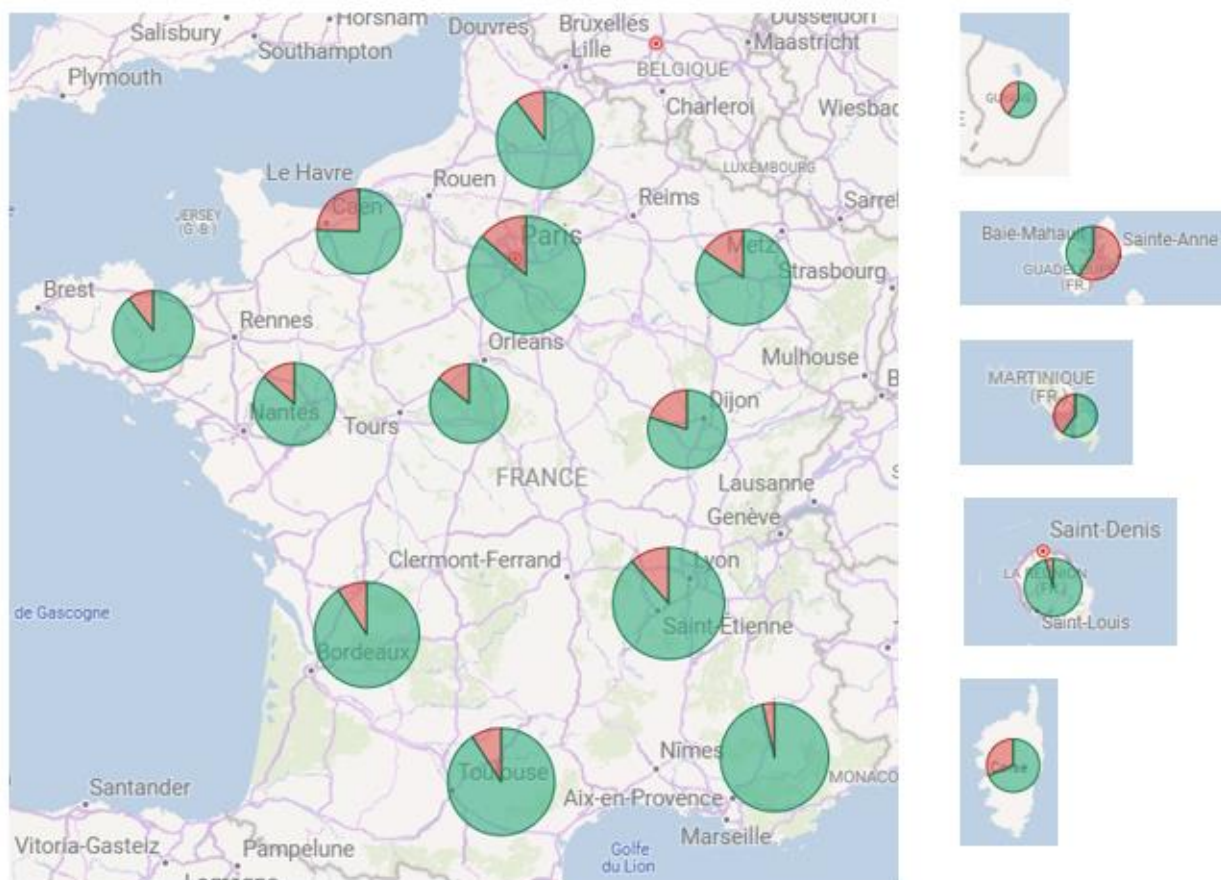
ces décisions sont valables pour une durée de 4 ans ;

- la certification sous conditions Qualité des soins à améliorer est délivrée lorsque des écarts ont été observés ; la CCES estime que l'établissement présente la capacité à apporter leur correction lors d'une prochaine visite sous 6 à 12 mois ;
- enfin, la non-certification Qualité des soins insuffisante est prononcée lors de constats d'écarts importants et de déficiences majeures ne pouvant pas être corrigés dans un délai inférieur à un an ; une prochaine visite est organisée sous 12 à 24 mois.

Pour l'ensemble des établissements du territoire national : 1 881 visites ont été réalisées, dont 645 en 2024, et 1 645 décisions ont été prononcées, dont 651 en 2024



→ La répartition géographique des décisions



(vert : certifiés ; rouge : sous conditions ou non certifiés)

2.2. Les ajustements du dispositif

Dans un souci d'amélioration continue, le service certification des établissements de santé fait évoluer chaque année le référentiel de certification en considération de différents éléments de contexte et remarques transmis par les parties prenantes (fédérations...), les établissements de santé ou encore par ses experts-visiteurs.

En 2024, la CCES a contribué à l'élaboration puis à la validation de la version du 6^e cycle de la certification. Le nouveau référentiel, approuvé par le Collège en novembre 2024, s'inscrit dans un continuum par rapport aux versions précédentes tout en renforçant les exigences sur certaines thématiques.

Les trois ambitions de la nouvelle version visent à renforcer les exigences sur des enjeux clés (numérique, télésanté), à s'adapter aux priorités de santé publique (erreurs

médicamenteuses, mortalité infantile, antibiorésistance) et à faire du patient un partenaire des professionnels de santé pour sa prise en charge individuelle (plan de prévention partagé en psychiatrie, intégration du critère sur les patients partenaires) et à l'échelon collectif pour les structures de soins (projets des usagers, patients experts).

La CCES, par l'intermédiaire de sa présidente, a participé au lancement de la nouvelle version du 6^e cycle de certification le 21 janvier 2025, date à laquelle le nouveau référentiel a été publié.

2.3. La poursuite des actions d'information

→ La coordination avec les ARS

Trimestriellement, des revues de dossiers sont organisées par le service certification avec chaque ARS afin de coordonner leurs missions respectives d'évaluation et de régulation de l'offre de soins. C'est alors l'occasion, en amont de la visite, de partager toutes informations utiles pour comprendre le contexte de l'établissement et, en aval, d'échanger sur la décision et les éventuels écarts relevés pour envisager l'accompagnement adéquat dans un souci partagé d'amélioration de la qualité.

En coopération avec les ARS (agences régionales de santé) et les SRA (structures régionales d'appui), 6 réunions régionales ont été organisées (2 en Pays de la Loire, 1 en Martinique, 1 en Île-de-France, 1 en Bourgogne-Franche-Comté et 1 en Normandie) pour compléter le cycle des réunions régionales lancées en 2021. Elles ont permis un dialogue territorial avec les professionnels et les représentants d'usagers, à travers des retours d'expérience, elles ont également permis de présenter les résultats régionaux de certification ainsi que les ajustements annuels du référentiel de certification.

→ Les webinaires

Un webinar a été organisé le **3 octobre 2024** avec la participation des structures nationales et régionales d'appui aux établissements de santé : « Quels accompagnements pour les établissements de santé à la veille de la 6^e version de certification » – plus de 1 900 connexions.

Ce webinar était axé sur l'accompagnement dont les établissements de santé peuvent bénéficier pour favoriser l'amélioration de leur dynamique qualité avec une présentation du travail conjoint réalisé par les ARS et la HAS et une présentation de différentes structures d'appui et d'accompagnement.

2.4. 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 intègre :

- le [référentiel](#) ;
- des [fiches descriptives des critères](#) ;
- des [fiches pratiques](#) pour les phases de mise en œuvre.

→ Pour les établissements de santé

Pour partager les 15 objectifs avec les équipes : l'[affiche](#) avec possibilité d'insérer le logo de l'établissement.

Pour sensibiliser les équipes aux 17 critères impératifs : l'[affiche](#) avec possibilité d'insérer le logo de l'établissement et un kit d'information constitué :

- d'un [livret de témoignages de professionnels](#) sur des situations vécues en lien avec les attendus des critères impératifs ;
- de 12 affiches illustrant chacune un critère : « [Consentement](#) », « [Respect de l'intimité](#) », « [Médicaments à risque](#) », « [Traitement de la douleur](#) », « [Maîtrise du risque infectieux](#) », « [Urgences vitales](#) », « [Check-list](#) », « [EIAS](#) », « [HPPI](#) », « [Maltraitance](#) », « [Mesure de restriction de liberté](#) », « [Patient mineur](#) ».

Pour s'approprier les méthodes d'évaluation : [5 infographies méthodes](#) à retrouver sur le site internet et 5 modules de formation aux méthodes d'évaluation : [Module patient traceur](#) – [Module parcours traceur](#) – [Module traceur ciblé](#) – [Module audit système](#) – [Module observations](#)

Pour solliciter un patient dans le cadre de la méthode du patient traceur : un [document d'information pour le patient](#).

Pour s'approprier le référentiel et comprendre les enjeux par thématique :

- [32 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 et des questions types pouvant être posées par les experts-visiteurs lors de la visite.

En 2024, trois nouvelles fiches pédagogiques sont venues compléter la liste de fiches existantes. Elles portent sur :

- [l'évaluation de la coordination territoriale](#) ;
- [l'évaluation du parcours intrahospitalier](#) ;
- [l'évaluation de l'usage de produits sanguins labiles](#).

Pour répondre aux évolutions des enjeux de qualité et de sécurité des soins, le service certification a procédé à la révision de sept fiches pédagogiques portant sur :

- [l'évaluation de la prise en charge des enfants et adolescents](#) ;
- [l'évaluation de l'engagement patients et usagers](#) ;
- [l'évaluation de la prise en charge des personnes vivant avec un handicap](#) ;
- [l'évaluation du leadership, de la qualité de vie au travail et du travail en équipe](#) ;
- [l'évaluation de la prise en charge des personnes âgées](#) ;
- [l'évaluation de la gestion des risques numériques dans les pratiques de soins](#) ;

– [l'évaluation de l'accès aux données de santé : dossier patient & « Mon espace santé »](#).

- [Un outil d'appropriation du référentiel](#) des établissements de santé est également disponible sur le site de la HAS.

→ **Une diffusion d'information régulière auprès des établissements de santé, des agences régionales de santé et des parties prenantes (DGOS, fédérations hospitalières et les présidents de commission, institutionnels et agences sanitaires partenaires)**

Afin de partager les informations sur les résultats du dispositif de certification et les actualités, la newsletter « Les informations de la certification » a été régulièrement envoyée sous un format adapté à chacune des différentes cibles.

En 2024 :

- 12 newsletters ont été envoyées aux établissements de santé ;
- 3 newsletters ont été envoyées aux agences régionales de santé ;
- 4 newsletters ont été envoyées aux parties prenantes.

Des newsletters à destination des établissements de santé ont été réalisées en collaboration avec le SEvOQSS pour communiquer sur des thématiques transversales à la certification, aux indicateurs et à la sécurité des patients.

→ **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'utilisateurs 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 2024

14 482 (+ 162) comptes activés (pour mémoire, les établissements ont à leur main une ouverture illimitée de comptes) :

- **13 588 (+ 296)** comptes activés pour les établissements de santé ; 100 % des ES se sont connectés à Calista avec au moins un de leurs comptes :
 - 4 530 (+ 99) administrateurs de démarche (contact établissements ayant délégation de la gouvernance), dont 92 % se sont connectés à la plateforme,
 - 7 041 (+ 199) collaborateurs (consultation et saisie de résultats d'évaluation interne), dont 64 % se sont connectés,
 - 2 017 (- 2) observateurs (consultation des données), dont 36 % se sont connectés ;
- **894 (- 162)** pour les experts-visiteurs, dont 100 % se sont connectés.

2 330 connexions par mois en moyenne des établissements de santé à Calista.

Calista des évolutions 2024 : préparer l'arrivée du nouveau cycle

En 2024, les développements ont porté sur la préparation de l'arrivée du 6^e cycle en prenant en compte les évolutions du référentiel : intégration des risques numériques, évolution de la gestion des fiches anomalies, intégration d'un objectif caractérisé par l'activité de l'établissement. Des évolutions ont également porté sur le bilan de la 5^e itération en continuant la simplification de la procédure de certification : faciliter la mise à jour de l'activité de l'établissement, créer les grilles de manière groupée, supprimer des informations peu pertinentes.

Enfin, afin de renforcer le lien avec les ARS, un envoi automatique des rapports de certification aux contacts régionaux a été mis en place.

3. La communauté des experts-visiteurs

→ Un corps d'experts-visiteurs renforcé avec l'intégration des experts-visiteurs numériques

L'expert-visiteur est un acteur essentiel du dispositif de certification des établissements de santé pour la qualité des soins. L'expert-visiteur représente la HAS lors des visites de certification. À ce titre, le sens donné à sa mission et sa posture font l'objet d'un travail en continu de l'unité formation des experts-visiteurs.

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 traqueur) 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.

893 experts-visiteurs ont été sollicités pour réaliser les visites 2024.

En 2024, l'un des enjeux majeurs a été l'intégration des nouveaux experts-visiteurs numériques dans les visites à partir de janvier. Un recrutement ciblé et qualitatif a été poursuivi, la formation des coordonnateurs a été renforcée, et le renouvellement de l'engagement de plus de la moitié de l'effectif, recruté et engagé en 2021 pour le démarrage des visites de la CQSS, a été géré. Il a également été crucial de faire le point sur la communauté des experts et de déterminer qui serait engagé dans le 6^e cycle de certification, en se basant sur des critères partagés avec les experts-visiteurs. De plus, la préparation de la formation pour le 6^e cycle a débuté à compter du second semestre 2024.

→ Recrutement des experts-visiteurs

En 2024, l'accent a été mis sur le renforcement des effectifs de médecins ainsi que sur un recrutement qualitatif sur les effectifs globaux. L'objectif est de disposer d'un effectif riche, diversifié et représentatif des typologies de visites et des investigations à réaliser, afin d'optimiser le positionnement des experts-visiteurs.

Le recueil et l'analyse de 299 candidatures reçues en 2024 ont permis d'atteindre les objectifs de recrutement, avec 59 experts-visiteurs recrutés, dont :

- 32 médecins ;
- 21 experts-visiteurs numériques ;
- 6 paramédicaux, sages-femmes, pharmaciens, gestionnaires.

Nous pouvons noter que de nombreuses candidatures de professionnels de santé font suite à la venue des experts-visiteurs au moment de la visite de certification. De ce point de vue, l'impact des visites de certification sur le recrutement des EV, notamment médecins, est réellement observé.

19 nouveaux coordonnateurs ont été recrutés parmi les experts-visiteurs en 2024. L'attractivité de cette mission pose davantage question que celle des EV, du fait de l'augmentation de la charge de travail qui incombe aux coordonnateurs, notamment pour les visites les plus importantes (CHU, EPSM, gros CH, grosses cliniques). Une revalorisation de leur indemnisation serait nécessaire. Un travail a été mené en 2024 pour définir une proposition de modalité de revalorisation de l'indemnisation des coordonnateurs.

→ Répartition des experts-visiteurs par catégorie de planification

Répartition par catégorie principale de planification au 31.12.24	Effectif EV
Médecins	310
Dont médecins EV	208
Dont médecins patient-traceur	102
Soignants	312
Sages-femmes	13
Pharmaciens	26
Gestionnaires	72
Experts-visiteurs numériques	187
Total général	920

→ Répartition des experts-visiteurs par région

	Effectif
Île-de-France	146
Occitanie	107
Auvergne-Rhône-Alpes	103
Provence-Alpes-Côte d'Azur	94
Hauts-de-France	83
Nouvelle-Aquitaine	80
Grand Est	70
Bretagne	54
Bourgogne-Franche-Comté	47
Normandie	45
Pays de la Loire	41
Centre-Val de Loire	26
La Réunion	8
Guadeloupe	7
Martinique	5
Corse	2
Guyane	2
Total général	920

→ Répartition des experts-visiteurs par statut

Répartition par situation d'exercice	Effectif EV 31.12.23	Effectif EV 31.12.24
Salariés du public	519	460
Salariés du privé	152	125
Libéraux	23	18
Salariés ESPIC	166	165
Retraités/sans activité	164	152
Total général	1024	920

Globalement, l'effectif général montre une baisse de 10 %. Cette baisse est de 11 % pour les salariés du public et de 9 % pour les salariés du privé lucratif ou non lucratif.

→ Répartition des experts-visiteurs médecins par spécialité

Spécialités médicales	Effectif
Médecine polyvalente	77
Anesthésie réanimation	52
Psychiatrie	33
Chirurgie, toutes spécialités	20
Gériatrie	37
Urgence	20
Gynéco-obstétrique	17
Médecine physique et réadaptation	23
Néphro-endocrinologie	12
Oncologie	13
Pédiatrie	6
Total général	310

→ Répartition des arrêts d'experts-visiteurs en 2024

	Effectif
Démission EV	37 %
Arrêt HAS	63 %

→ Un dispositif de formation largement déployé

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

Le dispositif rénové de formation des experts-visiteurs se poursuit :

1 023 inscrits au parcours de formation

1 parcours de formation « déontologie de l'EV »

1 parcours de formation « numérique » comprenant un parcours distancielle à destination des experts-visiteurs numériques et un autre à destination des autres profils d'experts-visiteurs

19 sessions de formation présentielle pour 150 EV formés

- 2 formations médecin centré patient traceur (MPT) AFNOR pour 11 MPT/1 jour
- 2 formations expert-visiteur (EV) AFNOR pour 16 EV/2 jours
- 9 formations expert-visiteur numérique (EVN) AFNOR pour 104 EVN/1 jour
- 3 formations experts-visiteurs profils mixtes AFNOR pour 19 EV/2 jours
- 3 formations nouveaux coordonnateurs pour 23 EV/3 jours

71 classes virtuelles (CV) : durée moyenne 1 h 30

- Préparer mes grilles d'évaluation
- Rédiger une fiche anomalie
- Méthodes d'évaluation
- Passerelle : MPT devenir EV
- Prise en main de Calista
- Intégration de l'EVN par le coordonnateur
- Retour d'expérience pour les EVN
- Installations autonomes de chirurgie esthétique
- Remédiation
- Retour d'expérience pour les nouveaux EV
- Tutorat des nouveaux coordonnateurs

→ Un dispositif d'animation de la communauté des experts-visiteurs

Le dispositif d'animation de la communauté des experts-visiteurs se poursuit à travers :

- Des séminaires présentiels à la HAS et en région

1 séminaire des coordonnateurs à la HAS dont un partagé avec la commission de certification des établissements de santé (CCES)

9 séminaires des experts-visiteurs sur toutes les régions

Les livrables de ces séminaires permettent d'harmoniser les pratiques et se matérialisent à travers 10 fiches harmonisation des pratiques des experts-visiteurs.

- Un réseau de référents régionaux

Un réseau de neuf référents régionaux est en place. Il collabore étroitement avec le service certification des établissements de santé pour faire le relais et organiser les séminaires d'experts-visiteurs.

Les référents des coordonnateurs seniors sont une ressource qualifiée pour accompagner l'exercice des missions des experts-visiteurs de chaque région et pour répondre à toutes leurs interrogations.

- Une diffusion d'information mensuelle

12 newsletters « Ça se passe chez les EV » ont été envoyées en 2024 à la communauté des experts-visiteurs pour les informer des actualités du service de certification et les sensibiliser aux bonnes pratiques d'évaluation du référentiel à travers des cas pratiques issus de situations rencontrées en visite.

- **Poursuite de la plateforme collaborative pour l'animation de la communauté déployée depuis octobre 2023 : Liv'EV**

Liv'EV a plusieurs objectifs :

- faciliter les échanges entre **experts-visiteurs** ;
- créer des groupes de visites pour faciliter les échanges et le bon déroulé de celles-ci ;
- informer en temps réel des ajustements et adaptations de la procédure de certification ;
- créer plus de transversalité entre les experts-visiteurs et le service de certification ;
- recueillir les besoins de formation continue des experts-visiteurs.

Un bilan satisfaisant pour 2024 depuis le lancement de la plateforme :

Il en ressort un fort taux d'engagement (le double des moyennes observées sur des plateformes comparables). En effet, 62 % des EV utilisent Liv'EV et 460 téléchargements de l'application mobile.

Les EV sont également proactifs sur la plateforme. Ils sont nombreux à créer des groupes de visites (76 groupes de visites créés depuis le lancement). Nous comptons plus de 1 424 commentaires. 34 % des EV ont commenté un post au moins 1 fois et 20 % ont publié au moins 1 article.

Chiffres clés

Démarche de certification en 2024

651 **décisions** (prononcées en 2024 sur des visites réalisées en 2023/2024)

50

Insuffisante

104

Qualité des soins à améliorer

127

Haute qualité des soins

370

Qualité des soins confirmée

645
visites

17
fiches pédagogiques

Méthodes (sur les **645 visites réalisées** en 2024)

3 112

Parcours traceurs

5 329

Traceurs ciblés

5 476

Patients traceurs

9 577

Audits systèmes

13 917

Observations

1 **webinaire** à destination des établissements de santé

+ de **1 900 connexions** au webinaire

1 669 vues en replay

6 **réunions** régionales

32 **interventions** sur des événements nationaux et internationaux

Chiffres clés

Communauté des experts-visiteurs

920

experts-visiteurs (EV)

13

sages-femmes

310

médecins

dont

208 médecins EV,

102 médecins centrés patient traceur (MPT)

26

pharmaciens

312

soignants

72

gestionnaires

187

EV numériques (EVN)

dont

174 coordonnateurs

59

nouveaux experts-visiteurs recrutés

5

webinaires d'accueil des nouveaux EV

Chiffres clés

Formation des experts-visiteurs

183

experts-visiteurs
formés

71

classes
virtuelles
sur les
thématiques

- préparer mes grilles d'évaluation
- rédiger une fiche anomalie
- méthodes d'évaluation
- passerelle : MPT Devenir EV
- prise en main de Calista
- intégration de l'EVN par le coordonnateur
- retour d'expérience pour les EVN
- installations autonomes de chirurgie esthétique
- remédiation
- retour d'expérience pour les nouveaux EV
- tutorat des nouveaux coordonnateurs

16

sessions
de formation
AFNOR (150 EV)

et

3

sessions
de formation
« nouveaux
coordonnateurs »

Chiffres clés

Formation des experts-visiteurs

1

●
séminaire des
coordonnateurs

9

● ● ● ● ●
● ● ● ● ●
séminaires des
experts-visiteurs
en région

12

● ● ● ● ● ●
● ● ● ● ● ●
newsletters
« Ça se passe
chez les EV »

9

● ● ● ● ● ●
● ● ● ● ● ●
référents
régionaux

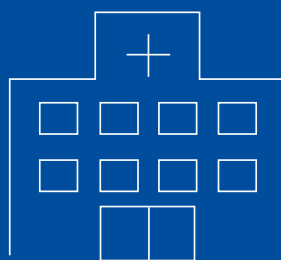
Chiffres clés

Certification des établissements de santé à l'étranger



2

protocoles
d'accord signés
avec la Wallonie
et la principauté
de Monaco



5

établissements
de santé étrangers
engagés,

dont

une visite réalisée
à Bruxelles

4. L'international

→ Accréditation ISQua

L'ISQua est une organisation internationale dont la mission est de promouvoir l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans le monde avec un réseau de professionnels de santé issus de 70 pays et 5 continents. Elle propose aux organismes qui réalisent des évaluations externes dans les établissements de santé de se soumettre eux-mêmes à une évaluation. En tant qu'organisme évaluateur et dans un souci d'amélioration continue des pratiques de certification, la HAS s'est inscrite dans cette démarche.

L'International Society for Quality in healthcare (ISQua) a accrédité pour 4 ans l'ensemble de la procédure HAS de certification des établissements de santé (référentiel, organisation pour le déploiement de la certification, programme de formation des experts-visiteurs). Cette reconnaissance internationale témoigne de la rigueur et de la qualité du dispositif et représente une opportunité pour la HAS de promouvoir la démarche de certification auprès des pays francophones.

La HAS est accréditée pour 4 ans jusqu'en 2026, d'ici là elle devra fournir un rapport de suivi concernant les recommandations. La décision d'accréditation est disponible [sur le site de l'ISQua](#).

Conformément à la procédure ISQua, la HAS a adressé le premier rapport de suivi relatif à l'accréditation de l'organisation et du programme de formation des experts-visiteurs. Aucune remarque n'a été émise par l'ISQua.

Cette reconnaissance internationale représente une opportunité pour la HAS et pour les établissements de santé de situer leur démarche qualité au niveau international, de valoriser leurs activités et de poursuivre leur démarche d'amélioration constante de leurs pratiques en référence à un dispositif accrédité. En septembre 2024, le SCES s'est rendu au congrès annuel de l'ISQua, organisé à Istanbul, pour présenter la démarche d'intégration des critères numériques dans le référentiel associé à la campagne de recrutement des experts numériques, les outils d'appropriation de la certification proposés aux établissements de santé et l'harmonisation des dispositifs d'évaluation des établissements de santé et des établissements sociaux et médico-sociaux.

→ Certification d'établissements de santé à l'étranger

Fort de sa reconnaissance internationale via l'ISQua, la HAS, autorité publique indépendante à caractère scientifique, propose à certains établissements étrangers de déployer son savoir-faire et son expertise en matière d'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins au sein des établissements de santé via son dispositif de certification. Deux accords de coopération ont été signés, l'un avec l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles (AVIQ), et l'autre avec la direction de l'Action sanitaire du gouvernement princier de la principauté de Monaco. Le Collège de la HAS a adopté le référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, décliné en une version spécifiquement adaptée au territoire belge francophone ainsi qu'en une version adaptée à la principauté de Monaco. Par ailleurs, cinq établissements de santé étrangers sont d'ores et déjà engagés dans la procédure de certification.

Dans cette dynamique, une formation des experts-visiteurs à la conduite de ces nouvelles visites a été réalisée. La première visite s'est déroulée avec succès, témoignant de l'efficacité et de l'adaptabilité des méthodologies mises en œuvre par la HAS.

5. Perspectives

Le 5^e cycle de certification a débuté dans les suites d'une crise sanitaire d'ampleur inégalée qui a particulièrement impacté les établissements de santé. Dans ce contexte, la certification des établissements de santé s'est avérée être un levier important pour améliorer le niveau de qualité et de sécurité des soins. L'année 2025 verra quant à elle la mise en œuvre effective du référentiel du 6^e cycle. Ce référentiel accroît les exigences sur des sujets déjà présents (médicaments, check-list au bloc opératoire) et l'intégration de nouveaux critères sur la périnatalité et la prise en charge du nouveau-né, les DM et technologies numériques notamment liés à l'IA...

Dans un souci de transparence et pour aider tous les acteurs du système de santé à mieux s'orienter, la commission de certification des établissements de santé continuera d'encourager les efforts de communication visant à faire connaître le service en ligne Qualiscope.fr et accéder ainsi facilement aux résultats de certification des établissements de santé. Le développement de supports d'appropriation de la certification est également un enjeu prioritaire pour accompagner les établissements de santé dans cette démarche et les amener à répondre le mieux possible aux attendus de qualité et de sécurité des soins.

L'année 2025 représente une nouvelle opportunité de faire reconnaître le référentiel de certification par l'ISQua selon son nouveau référentiel.

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

