



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



ADDITIF AU RAPPORT DE CERTIFICATION CENTRE HOSPITALIER DE JURY

BP 75088
57073 – METZ

JUIN 2017

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
INTRODUCTION	3
PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	4
DÉCISION DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ	5
PRÉSENTATION DES RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE.....	6
PARCOURS DU PATIENT	7

INTRODUCTION

1. Les objectifs de la certification

La certification mise en œuvre par la Haute Autorité de santé a pour objet d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés et l'ensemble des prestations délivrées par les établissements de santé. Elle tient compte notamment de leur organisation interne et de la satisfaction des patients.

Il s'agit d'une procédure obligatoire.

La certification consiste en une appréciation globale et indépendante de l'établissement afin de favoriser l'amélioration continue des conditions de prise en charge des patients. Elle s'attache plus particulièrement à évaluer l'existence et la maturité de projets relatifs à la qualité et à la sécurité et en conséquence, la capacité de l'établissement à identifier et maîtriser ses risques et à mettre en œuvre les bonnes pratiques.

Pour conduire son évaluation, la Haute Autorité de santé se réfère à un référentiel qu'elle a élaboré : le Manuel de certification publié sur son site Internet. La version du Manuel de certification applicable est celle en vigueur à la date de la visite.

Si elle ne se substitue pas aux inspections et contrôles de sécurité sanitaire diligentés par les autorités de tutelle, la certification fournit aux ARS une évaluation externe qualifiée sur le niveau de maturité des différentes composantes de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé.

Elle est une certification globale et non une certification de toutes les activités de l'établissement. En effet, le dispositif mis en place (référentiel général, visite non exhaustive, experts-visiteurs généralistes) porte sur le fonctionnement global de l'établissement et n'a pas vocation à analyser spécifiquement le fonctionnement de chaque secteur d'activité.

2. L'additif au rapport de certification V2014

Le développement d'une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité dans les établissements de santé nécessite une étape première de développement d'une culture partagée et d'une maîtrise des processus transversaux clés pour la qualité et la sécurité des soins.

Avec la V2014, la certification évalue :

- l'existence d'un système de pilotage de l'établissement pour tout ce qui a trait à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge dans chacun des secteurs d'activité ;
- les résultats obtenus mesurés par l'atteinte d'un niveau de qualité et de sécurité sur des critères jugés essentiels à savoir les « pratiques exigibles prioritaires » (PEP).

Le présent additif au rapport de certification rend compte de l'analyse du compte qualité supplémentaire communiqué par l'établissement après une certification avec obligation(s) d'amélioration. Cette analyse porte sur la ou les obligation(s) d'amélioration et se fait selon 3 axes :

- L'identification et la hiérarchisation des risques,
- La cohérence et déploiement du programme d'actions,
- La mobilisation des données et évaluation du programme d'actions,

Établi après une phase contradictoire avec l'établissement, l'additif au rapport de certification est transmis à l'autorité de tutelle. Il est rendu public.

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Raison sociale	
Adresse Département / région	Centre Hospitalier de Jury BP75088 57073 – METZ Moselle / Grand Est
Statut	Public
Type d'établissement	Centre Hospitalier Spécialisé / Etablissement Public de Santé Mentale

Liste des établissements rattachés à cette démarche			
Type de structure	FINESS	Nom de l'établissement	Adresse
Entité Juridique	570000513	Centre Hospitalier de Jury	BP75088 57073 – METZ
Établissement principal	570001016		

Activités				
Type de Prise en charge	Activités	Nombre de places	Nombre de lits d'hospitalisation	Nombre de places en ambulatoire
Santé mentale	Psychiatrie générale	12	344	/
	Psychiatrie Infanto-juvénile	10	27	/

DÉCISION DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

1. Niveau de certification

Au vu des éléments mentionnés dans le présent additif, issus de l'analyse du compte qualité, la Haute Autorité de santé :

Certification avec recommandation

2. Décisions

- Management de la qualité et des risques
- Management de la prise en charge médicamenteuse
- Droits des patients
- Dossier du patient
- Parcours du patient

3. Suivi de la décision

La Haute Autorité de santé appréciera au travers de la transmission du prochain compte qualité la démarche de management de la qualité et des risques de l'établissement.

Le prochain compte qualité sera transmis à la Haute Autorité de santé 24 mois après le précédent compte qualité.

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

Parcours du patient

1. Identification & hiérarchisation des risques

Axes d'analyse	Réponse	Constat
Prise en compte des éléments du rapport de certification pour mettre à jour l'identification des risques ?	Oui	Le centre hospitalier de Jury a identifié et hiérarchisé de nouveaux risques dans son compte qualité supplémentaire, en prenant en compte les principaux écarts relevés lors de la visite initiale et mentionnés dans le rapport de certification concernant l'organisation des parcours, notamment l'architecture des locaux qui n'est pas toujours adaptée à l'accueil de populations spécifiques (processus d'hospitalisation des adolescents et des patients atteints d'un handicap physique).
Analyse de la décision (analyse des causes et choix des actions engagées) ?	Oui	Les nouveaux risques intégrés dans le compte qualité supplémentaire, ont fait l'objet d'une analyse permettant d'identifier les causes à l'origine des principaux écarts constatés lors de la visite initiale et précisent les modalités de choix de l'établissement pour les actions engagées.
Cohérence entre les niveaux de maîtrise des risques et les dispositifs de maîtrise ?	Oui	Le niveau de maîtrise a été défini pour chaque nouveau risque retenu par l'établissement dans le compte qualité supplémentaire en cohérence avec le niveau défini. Le centre hospitalier de Jury présente pour chacun de ces risques le dispositif de maîtrise mis en place.

2. Cohérence et déploiement du programme d'actions

Axes d'analyse	Réponse	Constat
Actualisation du plan d'actions au regard des risques ?	En Grande Partie	L'établissement a actualisé son plan d'action au regard des risques identifiés à la suite de la Visite initiale, les actions choisies et en cours de mise en œuvre portent sur la formalisation du circuit de prise en charge des patients appartenant à une population spécifique. Puisque ciblés et énoncés comme écarts dans le rapport de certification, la prise en charge des adolescents et des patients atteints d'un handicap physique ont été engagés en 1 ère intention.

Cohérence et déploiement du plan d'actions ?	En Grande Partie	Une action d'amélioration en cohérence avec les objectifs identifiés et les constats du rapport de certification a été mise en œuvre, elle concerne la formalisation du processus de prise en charge des adolescents et des patients atteints d'un handicap physique. Le responsable ainsi que le chargé du pilotage des actions, sont identifiés.
Échéances définies et acceptables ?	En Grande Partie	Les échéances de tous les actions mentionnées sont définies et acceptables. De nombreuses actions sont en cours de finalisation.
Suivi de la mise en œuvre et efficacité des actions ?	En Grande Partie	L'établissement a défini un indicateur de suivi de la mise en œuvre effective de l'action d'amélioration mentionnée « Nombre de fiche processus formalisées »

3. Mobilisation des données et évaluation du programme d'actions

Axes d'analyse	Réponse	Constat
Actualisation des données suite au rapport de certification ?	Partiellement	Les données du compte qualité ont été partiellement actualisées par l'établissement suite aux actions d'amélioration définies.
Présence de résultats démontrant une amélioration ?	Non	Les données disponibles dans le compte qualité ne permettent pas de s'assurer que les actions définies sont efficaces et pertinentes.