

Club h 24 novembre 2005

*1995 – 2005*

*Une décennie réglementaire*  
*analyse, critique, propositions*

## Historique

- **1970** **Découverte de l'hygiène hospitalière**
- **1975** **Création cabinet Patrick Breack**
- **1979** **Découverte de l'accréditation**
- **1979-1993** **Cohabitation avec l'accréditation à l'AHP**
- **1988** **Création de l'association AQHP**
- **1990** **Création du programme d'enseignement des bio hygiénistes**
- **1994** **Participation à la création du BAQHP**
- **1995** **Publication « hygiène et qualité hospitalières »**
- **1995-2000** **Défense d'une méthode pratique d'évaluation des structures et procédures**
- **2001** **Abandon de toute démarche dans ce domaine**
  
- **Activité** **Organisation, programmation, conception, restructuration, enquêtes en hygiène, publications ([www.breack.com](http://www.breack.com))**

## Conséquence

- *Une expérience de l'évolution de la vie des services*
- *Une approche critique sur les méthodes*
- *Une approche critique sur les moyens*
- *Une analyse pratiquée à partir de la réalité observée*
- *Une exaspération notable*
- *Une attente de démarches concrètes*

# Les structures nouvelles

- **Afssaps**

*Budget 2002 70M€*

- **Sa mission**

- **Évaluer, inspecter, contrôler les produits de santé destinés à l'homme, médicaments, produits sanguins, organes, tissus, cellules, produits de thérapie génique et cellulaire, produits thérapeutiques annexes, dispositifs médicaux, dispositifs de diagnostic in vitro, matières premières à usage pharmaceutique, produits cosmétiques et d'hygiène corporelle**
- **Assurer et coordonner la vigilance sanitaire autour des produits de santé**
- **Alerter en cas de risque pour la santé publique**

# Les structures nouvelles

• *Institut de Veille Sanitaire* Budget 2002 31 M€

*Sa mission*

*surveiller l'état de santé de la population et son évolution,*

*alerter les pouvoirs publics en cas de risque sanitaire dans le domaine des maladies infectieuses, santé environnement, santé travail, maladies chroniques et traumatismes,*

*réaliser ou coordonner des investigations épidémiologiques, coordonne la surveillance épidémiologique*

*évalue les risques sanitaires et oriente les mesures de maîtrise et de prévention, rassemble, expertise, valorise les connaissances sur les maladies, leur évolution et leurs causes*

*réalise ou soutient des études contribuant à la veille sanitaire dans le but d'orienter et d'évaluer les mesures de maîtrise et de prévention des risques en santé publique*

# Les structures nouvelles

- *Haute Autorité de Santé*

*Budget 2005 59 M€*

- *Sa mission*

*Eclairer les pouvoirs publics sur les décisions de remboursement des produits et services médicaux*

*Améliorer la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients*

*Évalue l'utilité médicale de l'ensemble des actes, prestations et produits de santé pris en charge par l'assurance maladie*

*Promeut le bon usage des soins auprès des professionnels de santé et du grand public*

*Met en oeuvre la certification des établissements de santé*

*Développe des méthodes et des outils d'évaluation des pratiques professionnelles*

*Définit les bonnes pratiques en matière d'information médicale*

## *Les évolutions marquantes*

*La mise en application et le contrôle effectif des Bonnes pratiques en stérilisation*

*La mise en place du processus d'accréditation*

*La généralisation des CLIN, y compris à l'hospitalisation privée*

*Une préoccupation sécuritaire bénéfique à l'Industrie et préjudiciable aux budgets des établissements*

*Un transfert de responsabilité des politiques vers les professionnels au travers d'une accumulation de textes*

## Les évolutions marquantes

- Les Bonnes Pratiques en stérilisation
- Une mesure exemplaire, salutaire et un peu tardive
- Une application inégale et parfois trop ciblée
- La seule mesure qui se soit traduite immédiatement par une réelle amélioration de la gestion des risques pour le patient

## Les évolutions marquantes

- **Mise en place de structures nouvelles au niveau de l'État**
  - **Création de l'HAS, AFSSAPS, INVS, CCLIN, CTIN**
  - **Ces structures coûteuses, dont l'utilité est par ailleurs incontestable, ont pour effet pervers de produire une quantité énorme d'informations, difficilement exploitables en dehors des structures hospitalières importantes**
- **Accréditation**
  - **Implantation d'une démarche sans adaptation culturelle préalable**
    - **Les américains ont posé lentement les bases de la future accréditation à partir de 1911**
    - **La France est le seul pays où l'accréditation dépend directement de l'État car elle n'a pas été souhaitée par les professionnels**

## Les évolutions marquantes

- *La formulation des items n'est pas accessible à la plupart des agents d'un établissement*
  - ***Cette démarche concerne la Direction et l'encadrement***
- *Placage d'un jargon « qualité » sur une réalité qui l'ignore*
  - ***La création des procédures exonère de leur application***
  - ***L'évaluation est rare et rarement concrète***
- *Apparition d'une confiance excessive et aveuglante*
  - ***La qualité de l'évaluation altère parfois gravement le sens critique***

## Les évolutions marquantes

- *Fréquente inadaptation des moyens aux vœux pieux contenus dans les procédures*
  - **Problèmes de personnel**
  - **Réticences médicales**
  - **Inadaptation des structures et des moyens**
- *Discrédit de la démarche d'accréditation pour le personnel qui sait où sont les défauts et problèmes qui n'ont pas été vus*
  - **De ce fait il est peu enclin à accepter de nouvelles contraintes tant que ces problèmes ne sont pas résolus**

## Les évolutions marquantes

- *Apparition d'un sentiment de lassitude*
  - *Beaucoup d'efforts à tous les niveaux*
  - *Peu de résultats concrets*
  - *La mise en évidence de tous les dysfonctionnements et des difficultés, notamment financières, à les résoudre*
  - *Le juste sentiment que cela ne s'arrêtera jamais*
  
- *Décalage entre l'impunité organisée par les politiques au travers de la prolifération des textes et les responsables d'établissement qui sont conscients d'assumer une responsabilité qu'ils ne peuvent cerner réellement en raison :*
  - *de sa grande complexité*
  - *de son évolution constante*

## Les évolutions marquantes

### • *La généralisation des CLIN*

- *Une bonne décision tant attendue*
- *Une application décevante liée au principe déclaratif des IN*
- *Un décalage fréquemment important entre les principes et la réalité*
- *Une prolifération difficilement applicable de textes utiles*
- *Le développement d'attitudes sécuritaires préjudiciables*
- *Le désarroi face aux complications infectieuses*
- *Un décalage invraisemblable entre les moyens disponibles et la pauvreté de l'évaluation finale*

## Les évolutions marquantes

- *Une préoccupation sécuritaire bénéfique à l'Industrie*
  - *Norme NFS 90 351 sur le traitement d'air et reprise par la SFHH*
  - *Évaluation des établissements sur la base des volumes de solutions hydro-alcooliques consommées, base SFHH*
- *et préjudiciable aux budgets de fonctionnement des établissements*
  - *Passage de la classe Iso 6 à Iso 5 = 250 K€ sans nécessité en termes de gestion de risque infectieux per opératoire*
  - *Sur consommation de produits coûteux*

# Les propositions

- *Maintenir et améliorer ce qui existe en réduisant les budgets de fonctionnement des institutions*
- *Faire une pause dans la production de textes afin de permettre leur assimilation*
- *Cesser de payer du personnel compétent à produire du papier et le mettre sur le terrain pour vérifier l'application des bases de la gestion des risques*
- *Impliquer et responsabiliser les personnels des établissements*
  - *Mettre en place des systèmes d'auto-évaluation concrets et pratiques*

# Les propositions

- *Ne plus s'appuyer sur le système déclaratif des IN mais sur un relevé permanent géré dans chaque service*
- *Mettre les hygiénistes dans les services et surtout au bloc opératoire*
- *Contrôler les dérives sécuritaires bénéfiques aux industriels*
- *Attribuer les moyens en fonction des risques objectifs*
- *Valoriser financièrement les établissements sur la base d'une évaluation concrète et fiable de leurs prestations et résultats*