

Quel bilan tiré de la certification en psychiatrie ? *Etat des lieux critique et de perspectives d'évolution*

Lors du comité de suivi Psychiatrie et santé mentale de la HAS du 13 novembre dernier, Anne Depaigne-Loth, Philippe Laly et Vincent Mounic ont présenté un bilan critique de **la certification en psychiatrie et des propositions pour son évolution**.

La principale question posée est celle de la **pertinence des critères et modalités de la certification pour les établissements spécialisés en psychiatrie**.

Un groupe de travail, mis en place par la HAS en 2011, a proposé une adaptation du manuel de certification à la psychiatrie. Ce travail a donné lieu à l'identification de thèmes prioritaires pour les services et établissements de psychiatrie :

- Respect des libertés individuelles et gestion des mesures de restriction de liberté
- Prise en charge somatique des patients
- Continuité et coordination de la prise en charge des patients

Par la suite, une enquête menée en 2012 auprès des professionnels et plusieurs études d'impact ont permis de connaître la perception globale de la certification chez les professionnels de santé : la certification est désormais ancrée dans les pratiques des professionnels et sa capacité à susciter des changements organisationnels est reconnue.

Cependant, la certification est parfois vécue comme trop éloignée de la réalité des prises en charge au quotidien et excessivement formaliste.

En psychiatrie, les professionnels ont une vision très proche de celle des professionnels des autres disciplines, même si des **spécificités se dégagent**. La démarche apparaît comme légitime, son intérêt est souligné. Cependant, certaines difficultés peuvent être relevées, notamment sur les thèmes suivants :

- La **prise en charge de la douleur, la fin de vie, la maîtrise du risque infectieux, la prise en charge médicamenteuse, l'évaluation des pratiques professionnelles**
- L'application de **certains critères paraît parfois trop rigide**, inadaptée au contexte et certaines décisions ne sont pas comprises
- Certains professionnels de psychiatrie et en particulier en pédopsychiatrie expriment le sentiment que la spécificité et la complexité des **prises en charge en ambulatoire** ne sont valorisées

Apport du compte qualité

Le compte qualité permet un suivi longitudinal de la qualité et remplace l'autoévaluation. La liste des thématiques dont l'investigation est imposée aux établissements ne correspond pas toujours aux thématiques prioritaires de la certification en psychiatrie. Il est peut-être nécessaire de mieux corréliser les thématiques obligatoires des pratiques exigibles prioritaires.

Indicateurs généralisés

Il y a 4 indicateurs généralisés en psychiatrie. Certains indicateurs couvrent uniquement l'hospitalisation sans tenir compte des prises en charge ambulatoires, d'autres s'appliquent aux structures MCO et pourraient être étendus à la psychiatrie (indicateurs « dossier patient », « traçabilité de la douleur », « qualité du document de sortie »).

Expérimentation du patient traceur en ambulatoire

Deux équipes de psychiatrie ont candidaté à cette expérimentation. La méthodologie pourra évoluer vers une meilleure prise en compte des prises en charge ambulatoires en psychiatrie.

En définitive, la certification a été le **moteur d'évolution** au sein des équipes en psychiatrie et a favorisé la diffusion des outils et de la culture qualité au sein du management des établissements. Elle est également l'occasion de faire travailler les professionnels ensemble d'une manière différente et de valoriser leurs réalisations.

La certification amène les équipes à s'interroger sur **l'organisation du parcours du patient** et est souvent le point de départ du développement de démarches beaucoup plus centrées sur le patient qu'auparavant. De ce point de vue, la méthode du patient traceur représente un progrès majeur.