



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La norme en santé : contexte nationale de la qualité dans le système de santé

Congrès CIPIQ-S du 13 novembre 2025

Edith Riou

Cheffe du bureau Qualité, parcours, usagers

Sous-direction des prises en charge hospitalières et des parcours ville-hôpital

**Direction générale
de l'offre de soins**

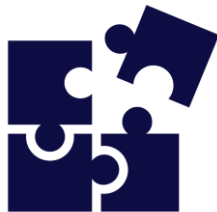
Caroline Bizet

Cheffe de projet sécurité des soins au sein du bureau Qualité, parcours, usagers

Sous-direction des prises en charge hospitalières et des parcours ville-hôpital

LA QUALITE DES SOINS

- Une **acceptation large de la notion de qualité des soins**, protéiforme et qui intègre plusieurs dimensions complémentaires :
 - La **qualité clinique** des soins prodigués
 - La **sécurité** des soins
 - La **pertinence** des soins
 - La prise en compte de **l'expérience des usagers**
- Face aux enjeux du système de santé français, de **nouvelles dimensions** peuvent venir intégrer les politiques publiques d'amélioration de la qualité des soins :
 - **L'accès aux soins** (pénurie de professionnels de santé)
 - Les **contraintes budgétaires** avec des enjeux d'efficience
 - L'impact **environnemental** du système de santé



Différents échelons dans l'animation de la politique qualité

Les **établissements de santé**, soumis à un certain nombre d'obligations, ils développent et mettent en œuvre des plans d'amélioration de la qualité en lien avec **le projet médical, les spécificités du territoire et la patientèle accueillie**.

Les **Agences régionales de santé** qui ont pour mission de « décliner la **politique de santé publique à l'échelle régionale** » en tenant compte des spécificités des territoires.

- Le **ministère de la santé** et notamment la DGOS qui « assure **l'égal accès aux soins ainsi que la qualité et la sécurité des soins** en veillant à réduire les inégalités territoriales »;
- La **Haute Autorité de santé**, agence scientifique indépendante et transparente, dont l'une des missions est de **mesurer** et d'améliorer la qualité et la sécurité des soins notamment par le **développement et l'analyse** des indicateurs de qualité et de sécurité des soins;
- D'autres institutions impliquées également dans la mise en œuvre de la politique qualité en tant qu'**opérateur** (ex: Agence technique de l'information hospitalière) ou en **développement de contenus ou dispositifs** (ex: Assurance Maladie).

Tous mobilisent, au sein des différents leviers activés (pédagogie, communication, intéressement) des **outils et indicateurs de mesure de la qualité qui permettent de documenter les enjeux relatifs à la qualité, d'interpeller, de questionner, d'agir**.

QUELS LEVIERS MOBILISABLES POUR LES TUTELLES POUR AMELIORER LA QUALITE?



- Les **outils réglementaires** :
 - la **certification des établissements** : il s'agit d'une forme d'audit qui a lieu tous les quatre ans sur la base de critères connus. Les visites sont réalisées par des experts-visiteurs de la HAS.
 - la **diffusion publique** : chaque établissement est tenu d'afficher un certain nombre d'indicateurs de qualité dans ses locaux;
 - la **déclaration** des **événements indésirables graves associés aux soins**
- Les outils de **régulation de l'offre de soins au niveau régional**
 - Les **autorisations de soins** des établissements de santé : chaque activité (médecine, obstétrique, chirurgie....) doit se conformer à des conditions techniques de fonctionnement établies au niveau national pour garantir la qualité et la sécurité des soins. Les autorisations de soins sont délivrées par les agences régionales de santé (ARS);
 - Les ARS ont également la possibilité de **contractualiser** avec les établissements de santé autour d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins



- Les **dispositifs financiers**:
 - Les établissements de santé sont **rémunérés pour partie sur la base d'indicateurs de qualité** (ex : satisfaction des patients, résultats à la certification). Ces modèles de financement ont vocation à prendre plus d'ampleur;
 - Les **médecins libéraux** bénéficient également d'une part de leur rémunération sur objectifs de santé publique (ex: vaccination antigrippale);

Des leviers qui sont actuellement beaucoup plus développés sur le **champ hospitalier** qu'en ville ou dans le secteur médico-social.

UNE MISSION DE L'INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES DEDIEE A LA QUALITE DES SOINS ET A SON FINANCEMENT:

Plusieurs constats :

- **beaucoup d'institutions et opérateurs** investis sur le sujet (HAS, CNAM, ATIH...) mais un manque de vision consolidée et stratégique
- une place prépondérante des dispositifs de **financement à la qualité qui a concentrée l'attention ces dernières années**
- **des outils** qui ne sont pas toujours opérationnels pour les soignants : indicateurs et lourdeurs administratives

Des recommandations pour renforcer la politique qualité :

- une **refonte** des modèles de financement à la qualité pour les rendre plus simples et lisibles
- un enjeu fort à répondre à **l'éclatement des démarches institutionnelles** pour faire converger les messages et outils
- un rapprochement nécessaire des démarches **nationales, régionales et locales**

Autre recommandation forte : la **mise en place d'une gouvernance politique et stratégique** qui réunit l'ensemble des institutions pour élaborer un plan d'action commun et partagé.

UN EXEMPLE DE PILOTAGE REUSSI : FEUILLE DE ROUTE SECURITE DES PATIENTS ET DES RESIDENTS

LANCEE EN 2023 POUR 3 ANS, ELLE S'APPUIE NOTAMMENT :

Sur des **enquêtes et recommandations** qui permettent de bien identifier les facteurs d'amélioration de la sécurité des soins :

- Le travail en **équipe**
- La culture de la **déclaration**
- L'analyse des pratiques et les **retours d'expérience**
- L'association du **patient** et de ses proches
- ...

Un pilotage assuré par la DGOS en **association étroite** avec :

- Les **institutions** : Haute Autorité de santé, Direction générale de la santé
- Les **acteurs locaux** : agences régionales de santé, structures régionales d'appui, association des directeurs des soins
- Les **représentants des patients**

Une **feuille de route commune autour de la promotion de la culture de la sécurité des soins** avec des actions opérationnelles. Quelques exemples :

- Amélioration des outils de **déclaration des évènements graves indésirables** : ergonomie de la plateforme, guide de remplissage,
- Evènements régionaux et nationaux sur la **promotion de la sécurité des soins**
- Production de **publications scientifiques** thématiques sur l'analyse des EIGS
- Mise à disposition à venir d'un outil d'audit de **prévention du risque suicidaire** en établissements



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

MERCI DE VOTRE ATTENTION