

L'évaluation de cette thématique vise à s'assurer que l'établissement a mis en place une démarche palliative visant à améliorer la qualité de vie des patients et de leurs proches face aux conséquences d'une maladie grave et potentiellement mortelle, par la prévention et le soulagement de la douleur et par la prise en compte des problèmes physiques, psychologiques et sociaux qui y sont liés. Toute personne dont l'état de santé le justifie doit pouvoir en bénéficier, quel que soit le lieu de sa prise en charge.

La certification des établissements de santé vise le déploiement d'une démarche palliative intégrée à la pratique de l'ensemble des professionnels. Elle nécessite une approche transversale entre les disciplines médicales et les différents lieux de soins ainsi qu'une organisation du travail « en réseau ».

---

**Critère du Manuel de certification V2010 :**

13.a Prise en charge et droits des patients en fin de vie

---

**Les éléments d'investigation obligatoires (EIO) sont des points de passage obligés visant à garantir que chaque thématique est investiguée identiquement, sous tous ses angles, par tout expert-visiteur, dans tout établissement.**

Éléments structurants, notamment lors de l'entretien avec les pilotes du processus, ils sont obligatoirement investigués par l'expert-visiteur. Ils doivent par ailleurs faire l'objet d'une mention systématique dans le rapport qu'il s'agisse d'une conformité ou d'un écart. Ils sont donc utilisés par le coordonnateur comme une check-list lui permettant de vérifier l'exhaustivité des investigations et constats.

La construction des EIO repose sur la prise en compte du retour d'expérience et l'analyse des résultats de la V2010 qui ont permis d'identifier, pour chaque thématique :

- Les points structurants, facteurs-clefs du bon fonctionnement d'un processus,
- Les points encore insuffisamment maîtrisés.

Certains EIO sont assortis du rappel de situations considérées, en V2010, comme à risque en ce qu'elles créent un risque grave et immédiat pour la sécurité des patients et/ou des professionnels de santé.

Ces situations, très ciblées, n'ont pas vocation en elles-mêmes à remettre en cause la maturité de tout un système mais la HAS ne peut les ignorer en ce qu'elles créent un risque pour la sécurité des patients voire de professionnels. Elle doit pouvoir faire levier et en exiger la résolution rapide, effective et pérenne.

Dans le cadre du processus décisionnel V2014, sur le fondement des éléments exposés par les experts-visiteurs dans leur rapport, la HAS appréciera si le niveau de maturité du système suffit à maîtriser le risque observé.

## Prise en charge et droits des patients en fin de vie

### ÉLÉMENTS D'INVESTIGATION OBLIGATOIRES

Organisation permettant l'évaluation et la prise en charge des besoins des patients en fin de vie.

Modalités d'information et de recueil de la volonté du patient et, le cas échéant, de conservation des directives anticipées.

Formations des professionnels à la démarche palliative et aux dispositifs légaux concernant les droits des patients et la fin de la vie.

Projets de prise en charge des patients en fin de vie et de leurs proches incluant notamment la prévention et le soulagement de la douleur ainsi que la prise en compte des problèmes physiques, psychologiques et sociaux qui y sont liés.

Mise en place de réunions pluriprofessionnelles de discussion de cas de malades et réflexion sur la limitation et l'arrêt des traitements.

Actions de soutien des soignants, notamment en situation de crise.

Intervention des associations d'accompagnement et de leurs bénévoles.

Évaluation pluriprofessionnelle de la prise en charge des patients en fin de vie en lien avec les structures concernées (comité d'éthique ou équivalent, CRU, CME, commission de soins, etc.).

Dispositif d'évaluation et de suivi, notamment à l'aide d'indicateurs.

Actions d'amélioration mises en œuvre au regard des évaluations réalisées.

### SITUATIONS A RISQUES OBSERVEES EN V2010