



ÉDITORIAL

© PHOTO EMMANUELLE TOUSSAINT



C'est avec plaisir que nous vous retrouvons dans cette newsletter du mois d'avril, un rendez-vous qui nous permet de partager avec vous les temps forts et les initiatives marquantes de l'association. Ces dernières semaines ont été riches en actions et en réflexions, preuve de la dynamique et de l'engagement constant de l'Association Française des Directeurs des Soins.

Nous avons participé à plusieurs événements clés, dont l'audience avec le Ministre de l'Action Publique, de la Fonction Publique et de la Simplification, les journées Nationales de l'ADH, les rencontres annuelles des Cadres, mais aussi People 4 Health, une occasion de relancer les matinales de l'AFDS et de l'adRHess en partenariat avec la MNH, où l'échange a porté sur les enjeux de l'organisation du travail dans les établissements de santé. Les membres de l'AFDS restent impliqués dans plusieurs groupes de travail, ces moments de

partage et de collaboration sont essentiels pour renforcer notre rôle dans l'évolution de notre système de santé. L'AFDS continue aussi de jouer un rôle central dans la promotion de la profession et la valorisation des directeurs des soins en saisissant les opportunités de valoriser la fonction et de faire entendre les perspectives nécessaires pour renforcer l'attractivité de l'exercice en tant que directeur-trice des soins que ce soit en instituts de formation, au sein des tutelles ou en exercice en établissement de santé.

Ces projets s'inscrivent dans notre volonté d'accroître la visibilité de l'Association Française des Directeurs des Soins et de renforcement de nos partenariats.

La présidente, **Laurence LAIGNEL**



SIDIIEF
CATALYSEUR
DE PROGRÈS

21 JANVIER

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU SIDIIEF

Le conseil d'administration du SIDIIEF a repris le rapport financier, les travaux en cours sur l'évolution du modèle de gouvernance, le congrès 2025 ainsi que le congrès 2028.

Le congrès 2025 a lieu à Lausanne les 2,3,4 et 5 juin. Les inscriptions sont ouvertes.

Le congrès 2028 aura lieu à Québec.

Madame la Directrice Générale, Hélène Salette, a annoncé son départ pour fin 2025.



agence nationale
de la performance sanitaire
et médico-sociale

31 JANVIER - POINT AFDS/ANAP

Orientations d'actions de l'ANAP actuellement :

Matthieu GIRIER engendre un travail de renforcement des activités avec la communauté médicale afin d'équilibrer les actions de l'ANAP tant sur le plan administratif, gouvernance, organisation et coordination paramédicale que médicale.

Les audits 360 font partis des nombreuses activités de l'ANAP. Cet accompagnement terrain est au cœur de la philosophie de soutien et de développement de performances qui sont les objectifs de l'ANAP.

Le webinaire maquettes et cycles a été revisité et réajusté, n'hésitez pas à aller le visionner.

Concours le 6 mars entre l'IA et l'encadrement pour bâtir les maquettes organisationnelles.

(380 candidatures - 10 candidats seront choisis). L'AFDS a un représentant dans le jury : **Aurélien CADART**, membre du bureau de l'AFDS.

Un colloque entre l'ANAP et la MNH sur **la Santé des professionnels de santé** a lieu le 9 avril, plus d'informations à venir prochainement.

Pour ce qui concerne les soins éco responsables, l'AFDS s'engage auprès de l'ANAP pour participer à la construction de fiches techniques. Un groupe se met en place composé de nos collègues : Corinne RUBIERE, Virginie PARISOT, Sylvie LAVOISEY, Cathy QUEVAL, Isabelle GENEST, Sandrine DELCELIER, Elisabeth RAINVILLE, Laurence LAIGNEL. Une première réunion de travail a eu lieu le mercredi 19 mars 2025.

04 FÉVRIER – RÉUNION UNIVERSITARISATION

Plusieurs sujets ont été abordés lors de cette réunion, notamment des retours sur les différents groupes de travail.

Le groupe de travail sur **les droits des étudiants** a mené une réflexion sur le temps de formation, sur la déclinaison locale pour les instituts distants des universités, le sujet sur la campagne des demandes de bourse, le calendrier à ajuster pour que les étudiants n'aient pas à faire d'avance des droits d'inscription.

Le groupe de travail sur **la transformation pédagogique** a avancé sur le sujet de l'enseignement numérique, en renforçant la diversité et les modèles. Il a été recommandé d'augmenter la mobilité internationale.

Sur **la refonte de la formation IDE**, le sujet des UE et la répartition des ECTS (114 à ce jour) réparties dans la formation : Soins-prévention et promotion de la santé ont été abordés. Il y a une volonté de développer le leadership et la démarche scientifique. Le nombre d'heures sur l'enseignement clinique et l'enseignement théorique, les 12 semaines de stage en 1^{re} année, une durée de 7 heures, pas de nuit ni de week-end, ont été discutés.

Au sujet de **l'universitarisation**, la question de la mise en place opérationnelle a été posée, le maintien de la personnalité juridique du directeur d'institut et du périmètre de la Région a été évoqué également.



05 FÉVRIER - RENCONTRE DES EDS À L'EHESP

Cette année, la promotion compte 40 élèves DS, l'AFDS est allée à la rencontre de cette nouvelle promotion. Cela a été un plaisir de faire la connaissance des élèves directrices et directeurs des soins, de partager sur le rôle de l'AFDS, de leur présenter le partenariat avec l'EHESP qui implique les élèves dans les journées nationales d'étude de Dijon début octobre 2025. Les délégués de la promotion sont élus pour participer aux conseils d'administration de l'AFDS, il s'agit de Laëtitia DE SOUSA et Hélène LE FORT. Merci à elles deux et bienvenue au conseil d'administration.



12 FÉVRIER – RENDEZ-VOUS FRENCH CARE

Un temps d'échange avec Emmanuelle GAUDMER, présidente de La French Care en Pays de la Loire permet d'envisager pour l'AFDS de demander à intégrer la French Care. La French Care a pour mission de fédérer tous les professionnels de l'univers de la Santé en France autour de valeurs communes, de rencontres et d'événements, afin de

créer des synergies et des opportunités nouvelles qui font avancer la Santé. <https://www.lafrenchcare.fr>

« Étendard de l'excellence en Santé, soutenue par Bpifrance, La French Care cherche à faire grandir les synergies entre membres de la filière, publics comme privés, pour favoriser l'innovation en Santé, partout en France. »

Ce sujet sera repris au niveau du conseil d'administration pour réfléchir à la possibilité pour l'AFDS d'intégrer la French Care.



24 FÉVRIER – RENDEZ-VOUS EXPERTISE FRANCE

Laurence LAIGNEL a rencontré François GRIMONPREZ, expert – Département Santé, Health Workforce & service delivery senior advisor. Expertise France, filiale du groupe Agence Française de Développement (AFD), est **l'agence interministérielle française de coopération technique internationale**, sous la double tutelle du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères et du ministère chargé de l'Economie, des Finances et de la Relance.

Expertise France exerce une mission de service public en concourant à la promotion de l'assistance technique et de l'expertise internationale publique française à l'étranger, sur financements bilatéraux et multilatéraux. Elle inscrit son action dans le cadre de la politique extérieure de coopération au développement, d'influence et de diplomatie économique de la France, en relation avec les ministères et les organismes concernés par la mise à disposition ou le détachement d'experts publics et dans le cadre des orientations stratégiques définies par l'État, en particulier en matière de grandes thématiques de coopération.

En lien étroit avec les institutions publiques françaises mais aussi avec l'Union européenne, **Expertise France répond à ce titre à la demande de pays partenaires qui souhaitent améliorer la qualité de leurs politiques publiques.** Pour cela, Expertise France conçoit et met en œuvre des projets d'envergure nationale ou régionale dans les principaux domaines de l'action publique. Elle mobilise de l'expertise technique, française, européenne et internationale, publique et privée, en soutien à ses projets et à ses partenaires, en favorisant le dialogue entre pairs. À côté de l'activité projets, **Expertise France gère aussi le dispositif des Experts techniques internationaux** qui sont positionnés dans des administrations et des organisations internationales ainsi que l'Initiative, une facilité française, complémentaire du Fonds mondial, qui accélère la lutte contre les grandes pandémies et accompagne les pays pour améliorer l'accès des populations à des services de santé de qualité.

Plaçant le transfert de savoir-faire au cœur de son action, **Expertise France contribue à promouvoir des méthodes de travail éprouvées, des normes juridiques et techniques reconnues, mais aussi une vision du développement durable et de la gouvernance respectueuse de l'État de droit et des droits humains.** Expertise France contribue ainsi à tisser une relation partenariale durable entre acteurs d'une communauté internationale engagée dans la construction d'un monde en commun.

Dans le cadre des missions d'Expertise France, **l'AFDS peut être amenée à répondre à des besoins au sein des projets conduits par Expertise France.** En effet, l'expertise des directeurs des soins exerçant en instituts ou en établissements correspond aux besoins des projets en santé conduits par Expertise France. Dans ce cadre, des travaux de réflexions et formalisation d'une convention cadre sont en cours.

21 FEVRIER - COMITÉ DE SUIVI : REFONTE DE LA FORMATION DES INFIRMIERS

[D.PERENNOU]



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

Le Comité de suivi de la refonte de la formation des infirmiers a fait un point d'étape sur l'avancée des travaux en cours. Le calendrier de mise en œuvre de la réforme prévoit désormais une entrée en vigueur à la rentrée de septembre 2026, bien que l'objectif initial soit de commencer dès septembre 2025. Cependant, il y a une grande complexité dans la préparation, notamment dans les ajustements à réaliser avec les universités.

Cette réforme vise à adapter la durée de la formation à trois ans, tout en rendant le parcours plus flexible. L'une des priorités est de favoriser les passerelles entre les différentes formations en santé, afin d'offrir plus d'opportunités pour les étudiants. La formation des infirmiers s'appuiera sur une approche plus généraliste, englobant à la fois la santé mentale et le secteur sanitaire.

Parmi les autres points abordés, l'accès à la formation pour les aides-soignants en cours de formation serait maintenu, mais avec un parcours adapté. La question de l'attractivité du métier des infirmiers reste un enjeu majeur, auquel il sera répondu par le biais des mesures du SEGUR.

L'universitarisation de la formation est un autre pilier de cette réforme. Elle implique un renforcement de la collaboration avec les universités, tout en garantissant le maintien des cadres formateurs. Les évolutions attendues dans les instances de gouvernance des IFSI se poursuivront, mais l'objectif reste de préserver la proximité au sein de ces instituts de formation.



MINISTÈRE
DE L'ACTION PUBLIQUE,
DE LA FONCTION PUBLIQUE
ET DE LA SIMPLIFICATION

Liberté
Égalité
Fraternité

24 FÉVRIER - RENDEZ-VOUS
AVEC LE MINISTRE DE
L'ACTION PUBLIQUE, DE LA
FONCTION PUBLIQUE ET DE
LA SIMPLIFICATION

Laurent MARCANGELI

L'AFDS a rencontré le ministre de l'Action Publique, de la Fonction Publique et de la Simplification, Laurent MARCANGELI et Gaëlle FEUKEU, conseillère Fonction publique hospitalière et Simplification des démarches sociales et de santé.

Les échanges ont permis d'évoquer la santé des professionnels, l'attractivité de la Fonction Publique Hospitalière et la valorisation des nouveaux métiers ainsi que le statut des directeurs des soins et des élèves directeurs des soins.

À l'issue de cet échange, le Ministre a invité l'AFDS à lui transmettre des propositions.



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE L'ACCÈS
AUX SOINS

Liberté
Égalité
Fraternité

04 MARS – RÉUNION MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS :
PLAN D' ACTIONS DE LUTTE ET DE PRÉVENTION DES VIOLENCES SEXISTES
ET SEXUELLES (VSS)

[Barbara ROBERT]

Les violences sexistes et sexuelles ont longtemps été banalisées. L'ensemble des acteurs souhaitent partager un plan d'actions qui couvre l'ensemble de la Santé : tous les secteurs d'exercices, toutes les professions sont concernés.

Deux enquêtes ont été publiées sur les violences sexistes et sexuelles au 2^e semestre 2024 par le Conseil National de l'Ordre des Médecins ainsi que par l'Ordre National des Infirmiers. Un rapport a été publié sur « Les violences sexistes et sexuelles sous relation d'autorité ou de pouvoir : agir contre ce fléau trop longtemps ignoré ».

Un plan d'action en 4 axes est mis en place par le Ministère de la Santé et de l'Accès aux Soins : **objectiver** et suivre les situations de violence sexiste et sexuelle, **lever les freins** au signalement, **renforcer** l'efficacité des procédures, **sensibiliser** massivement à la lutte et à la prévention.

Certaines mesures ont déjà été mises en œuvre, comme l'intégration du thème VSS dans le référentiel de certification de la HAS, mais aussi l'intégration des formations VSS pour les formations initiales des filières de fonctionnaires rattachées à l'EHESP, ou encore l'intégration des sensibilisations aux VSS dans les formations initiales de TL et de PPH.

Ce plan d'actions doit marquer une étape décisive dans la lutte contre les violences sexistes et sexuelles. L'objectif est de créer un environnement de travail sûr et respectueux pour tous les professionnels de santé. Un suivi rigoureux sera mis en œuvre pour garantir l'efficacité des mesures.

La prochaine réunion générale aura lieu en juin pour entériner les avancées.



20 ET 21 MARS – JOURNÉES DE L'ADH

[Houria DI FRANCESCO]

Les 33^{es} Journées Nationales de l'Association des Directrices et Directeurs d'Hôpitaux ont eu lieu les 20 et 21 mars 2025 à la Cité Internationale Universitaire de Paris sur le thème « Prendre Soins ».

Le président de l'ADH, **Vincent PREVOTEAU**, a rappelé ce que signifiait le « *prendre soin* » des patients, mais aussi de l'Hôpital, des équipes dont les équipes de direction par les chefs d'établissement. Ce prendre soin s'inscrit dans les valeurs de l'Hôpital Public. Le « *prendre soin* » des directeurs est une réalité d'un métier qui se veut exigeant, difficile, cela passe par l'accompagnement (des carrières, des dispositifs du CNG etc.), par la valorisation des mobilités inter fonctions publiques (enrichir son parcours professionnel pour mieux revenir dans la FPH), la protection (avec un rôle des ARS et un soutien avec outil juridique tel que la protection fonctionnelle). Le président de l'ADH a tenu à mettre en avant la Gouvernance représentée par le chef d'établissement, le directeur des soins et le PCME lors des propos conclusifs de la première journée.

Catherine VAUTRIN, Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles de France, a souligné que le thème « Prendre Soins » s'inscrit dans un contexte où les défis sont nombreux. **3 axes** ont été mis en avant : **la territorialisation** afin de rapprocher l'offre de soins des besoins locaux, **la simplification** en allégeant les contraintes et libérant les énergies et enfin **la réorganisation** en renforçant la résilience de notre système de santé.

Yannick NEUDER, Ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins, a souligné l'importance de valoriser, attirer et protéger nos professionnels en portant une vision durable et solidaire de notre système de santé.

À l'occasion de ces 33^{es} journées, l'ADH a signé la Charte Romain Jacob, en présence de Pascal Jacob afin de renforcer l'accès à la santé pour les personnes en situation de handicap et garantir une prise en charge inclusive.

Différentes tables rondes ont été proposées :

- 5 ans après la crise sanitaire de la COVID-19, quels enseignements tirons-nous pour mieux prendre soin de notre écosystème de santé ? : la mémoire est un enjeu essentiel : Institut COVID-19 Ad Memoriam : lieu numérique (histoiresdevies.fr) créé afin de collecter, archiver et analyser les traces et mémoires de la pandémie de COVID-19.

- Philosophie et éthique du « *prendre soin* » : dans un monde complexe comment penser la place du « *prendre soin* ». Les leviers évoqués sont de dépasser la seule logique technique pour inclure l'écoute et la reconnaissance, un cadre de travail valorisant, une transformation de nos institutions ?

- **Michel LEJOYEUX** est revenu sur l'accompagnement des professionnels qui souffrent. Repérer les signaux d'alerte, comprendre les troubles fréquents à l'Hôpital (dépression, addictions), se demander ce qui relève du pathologique et ce qui est environnemental, prévenir grâce au management et au service de santé au travail, faire preuve de gratitude.

- **Alexis BATAILLE-IMBERT** (IDE) a présenté le travail réalisé dans le cadre de sa mission ministérielle sur la santé des professionnels, que l'on peut retrouver dans le livre « *La Santé des professionnels de santé en France* » aux éditions LEH Edition.

- Prendre soin de chacun une responsabilité collective et individuelle : Peut-on prendre soin des autres si l'on ne prend pas soin de soi et de son équipe ? « *Il n'y a pas de santé au travail sans pouvoir d'agir* », **Yves CLOT**.

- Prendre soin de nos établissements : hôpital magnétique et attractivité.

Les prix des valeurs de l'ADH ont été remis en présence de Yannick NEUDER, dont le prix coup de cœur au Centre Hospitalier La Palmosa : « La Comédie Hospitalière ».

afds **DIJON 2025** **23^{es} JOURNÉES NATIONALES D'ÉTUDE DES DIRECTEURS.RICES DES SOINS** 8-9-10 octobre - Parc des Congrès de Dijon

DONNER DU TEMPS AU TEMPS
LA CLÉ D'UNE STRATÉGIE MANAGÉRIALE DURABLE

OUVERTURE PROCHAINE DES INSCRIPTIONS
[HTTPS://WWW.ESPACE-E.COM/AFDS](https://www.espace-e.com/afds)



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS

Liberté
Égalité
Fraternité

21 MARS – RENDEZ-VOUS AVEC SANDRINE WILLIAUME

Un temps d'échange tous les deux mois est organisé entre **Mme WILLIAUME**, conseillère sociale, attractivité et ressources humaines en santé au Cabinet du Ministre de la Santé et de l'Accès aux Soins, et **le bureau de l'AFDS**. Il permet d'échanger sur les dossiers en instruction au sein du ministère, sur les projets de loi en cours, et de partager sur les réflexions ou questionnements qui concourent à enrichir les dossiers et thématiques travaillés dans l'actualité.

Nous remercions Mme WILLIAUME pour sa disponibilité et pour son écoute.



26 ET 27 MARS – PEOPLE 4 HEALTH

L'AFDS était présente à la 1^{re} édition du **Salon People4Health**. Un événement sur la thématique de la santé des soignants, la prévention, le management, l'épanouissement professionnel et la santé au travail.

L'occasion de relancer **les matinales de l'AFDS et de l'AdRHess** grâce à des intervenants de qualité qui, à travers le récit de leur vécu, donnent envie de s'inspirer de leur expérience avec les pilotes DRH et DS en articulation avec les autres directions fonctionnelles. Nous remercions la Mutuelle Nationale des Hospitaliers pour nous avoir donné l'opportunité de relancer ces matinales.

Cet événement a été l'occasion pour la présidente de l'AFDS de rencontrer Monsieur le ministre en charge de la Santé et de l'Accès aux Soins.

31 MARS ET 1^{er} AVRIL – RENCONTRES ANNUELLES DES CADRES



L'AFDS était présente à la **Cité Internationale Universitaire de Paris** pour participer aux **Rencontres Annuelles des Cadres 2025**, partenaire de l'événement organisé par la **Fédération Hospitalière de France**.

Certains ateliers ont été menés par des membres du Conseil d'administration de l'AFDS, avec notamment, un atelier animé par **Aurélien CADART**, « *Prendre soin de soi et analyser sa pratique pour mieux manager* », expérimenter des techniques de gestion du stress et d'analyse réflexive pour un management plus serein. **Jeannine LEONARD** a animé un atelier sur le « *retour d'expérience sur les pratiques managériales du CHU de Reims : outils, temps d'échange et bien-être des Cadres* ». L'occasion de partager les bonnes pratiques autour de l'encadrement, la cohésion et la gestion du temps des cadres. **Christine LIAUDOIS** a animé l'atelier « *Laboratoire managérial,*

retour d'expérience du CHU d'Orléans » sur le test des approches innovantes pour améliorer la gestion d'équipe et la coordination des missions. **Laurence LAIGNEL** et **la team Cadromètre** a animé l'atelier « *Prendre soin de soi pour prendre soin des autres.* » La démarche managériale et l'outil Cadromètre ont été présentés à l'assemblée ; outil permettant aux managers de santé d'évaluer leur propre bien-être de manière hebdomadaire et de mettre en place des actions pour maintenir un équilibre bienfaisant pour eux-mêmes.

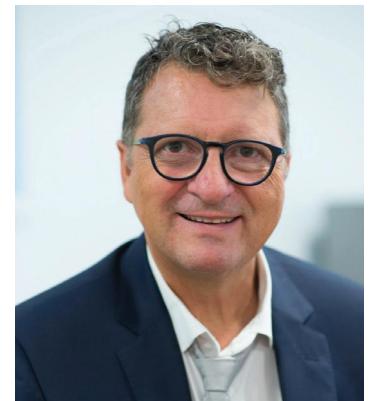
Ces RAC sont des échanges importants pour l'encadrement des établissements hospitaliers et pour la valorisation d'une fonction fondamentale de notre organisation hospitalière que sont les cadres de Santé.



Aurélien CADART, AFDS

Nous souhaiterions échanger avec vous sur le projet stratégique de la HAS, sur le 6^e cycle de la certification et identifier quels relais les directeurs des soins peuvent être dans leurs établissements et au niveau de l'association, celle-ci travaillant déjà étroitement avec la HAS sur différents sujets.

Interview de **Lionel COLLET**, président de la Haute Autorité de Santé, et de **Patrick MECHAIN**, chef du service certification des établissements de Santé de la HAS



L. COLLET : Nous avons un projet stratégique pour les années 2025/2030, avec 3 axes principaux.

Promouvoir l'approche intégrée du parcours de vie des personnes

Ce premier axe est lié au positionnement de la HAS qui est de **promouvoir une approche intégrée**, grâce à notre rôle dans le domaine sanitaire et à nos missions dans le champ social et médico-social. Je crois que c'est vraiment essentiel de le voir ainsi, de réfléchir à l'ensemble du parcours du patient qui n'est pas qu'un parcours de soins mais un parcours de santé. C'est aussi une réflexion sur l'insertion territoriale. Nous sommes là pour évaluer des établissements, et nous devons avoir une vision de leur rôle sur leur territoire, en amont comme en aval. C'est le travail en partenariat, en collaboration et en coordination, aussi bien avec la ville, avec les professionnels œuvrant à domicile, qu'avec les autres établissements.

Défendre la qualité dans un système de santé en tension

Le deuxième point est un point un peu plus complexe. Il s'agit de défendre la qualité dans un système de santé en tension. Nous sommes tous d'accord pour dire que le système de santé est tendu en ce moment, avec notamment des problèmes de recrutement de personnel et/ou de financement.

Le premier objectif est ainsi de **pouvoir s'assurer que malgré ces conditions, on garantit la qualité et la sécurité des soins aux patients, cela inclut la pertinence** des pratiques professionnelles.

L'autre objectif, est de **repenser l'évaluation médico-économique**, ce qui a conduit la HAS à la fin de l'année dernière à créer un service d'évaluation économique qui n'est pas uniquement d'évaluation médico-économique, car il n'y a pas que les médicaments dont nous évaluons la situation économique. Sur cette thématique, nous avons également un souci ancien : comment est-ce qu'on peut favoriser l'impact de nos travaux ? Lorsque nous élaborons une recommandation de bonne pratique, comment cette recommandation peut être vraiment mise en œuvre dans les établissements ? Pour cela, nous développons plusieurs leviers dont la **labéli-**

sation de productions en partenariat avec les sociétés savantes. Impliquer davantage ces sociétés savantes dans l'élaboration de certaines recommandations est en effet un moyen de favoriser leur application sur le terrain.

Préparer l'avenir pour consolider le modèle français

Nous considérons qu'il y a un modèle français social unique au monde et dans le cadre de nos missions, nous sommes dans une logique de tout faire pour préparer son avenir et le consolider. Cela a plusieurs conséquences, mais je vais simplement citer quelques exemples. Il y a d'abord un enjeu majeur qui consiste à différencier dans le cadre de l'évaluation des technologies de santé, les nouveautés des innovations. Cet enjeu est désormais continental puisqu'un règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé est en œuvre depuis le 12 janvier dernier. La HAS, et à travers elle, la France, doit pouvoir y prendre toute sa part pour faire valoir l'excellence de ses méthodes. Plus globalement, après l'expérience du COVID, il s'agit de se préparer

à un certain nombre de menaces qui peuvent nous arriver.

L'autre aspect de ce rapport stratégique hormis ces 3 grands axes, c'est d'avoir défini 3 thématiques prioritaires. Cela ne veut pas dire qu'on ne travaille pas sur les autres, cela veut dire que nous priorisons.

Mettre l'accent sur des thématiques prioritaires

La première de ces thématiques est celle de la **Santé Mentale**, et ce, avant même que le Premier Ministre, Michel BARNIER l'annonce comme grande cause nationale en 2025. Il s'agit d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques nationales, sur un certain nombre de pathologies et maladies mentales. On pourrait se demander «*pourquoi avons-nous besoin de recommandations nationales quand il y a des recommandations internationales?*». La réponse est simple. Quand on parle de psychiatrie, les professionnels n'ont pas la même formation dans tous les pays. Par exemple, les psychologues formés en France et les psychologues formés en Grande-Bretagne ont suivi des formations différentes. La formation française relève plutôt des sciences humaines et sociales, tandis que la formation dans les pays anglo-saxons relève plus d'une science de la vie, d'une science biologique, c'est une tout autre approche de la psychologie. L'autre différence, c'est que nous sommes dans une organisation territoriale, de secteurs en psychiatrie depuis les années 60 en France qui n'est pas non plus l'organisation partout ailleurs. Quand on travaille sur le parcours, nous devons avoir nos propres recommandations, c'est l'objectif pour cette thématique santé mentale et psychiatrie.

La deuxième thématique prioritaire, ce sera la **prévention**. On travaille déjà sur la prévention, à travers les vaccins ou les dépistages bien évidemment. Quand on travaille sur la prévention, on ne peut pas le faire tout seul, on pense à l'éducation et à l'enseignement supérieur qui vont être mis dans la boucle. Mais nous avons l'ambition de nous positionner en tant qu'acteur majeur de la prévention.

Le troisième thème, concerne le **numérique**. Cela inclut aussi l'intelligence artificielle en santé, qui devient incontournable avec des niveaux différents. Il y a d'un côté le numérique pour le professionnel qui consiste à l'accompagner dans l'utilisation de ces nouveaux outils, dans l'aide à l'analyse d'image en radiologie par exemple. La certification des établissements de santé inclut également des critères en lien avec le numérique. Il y a également un critère nouveau dans le sixième cycle, afin de savoir si l'établissement utilise la télésanté pour améliorer le parcours du patient. Enfin, il y a le numérique et l'IA en termes de fonctionnement interne de l'établissement (comptes-rendus d'examen, de réunions, de rédactions de courrier). Il faut savoir que si cela nous intéresse dans l'établissement, cela nous intéresse aussi à la HAS, parce qu'on travaille actuellement pour développer l'intelligence artificielle en interne, notamment sur l'aspect bureautique ou dans l'analyse de la littérature pour préparer des recommandations de bonnes pratiques ou des analyses d'évaluation de produits de santé. En effet, nous commençons toujours par recenser les articles scientifiques pertinents. La question est donc de savoir si l'intelligence artificielle, face à des milliers d'articles, peut déjà nous faire une première sélection. Sera-t-elle capable demain de nous proposer une analyse critique de ces articles ?

Voilà le cadre général : 3 axes, 3 thématiques prioritaires.

P. MECHAIN : Les fiches pédagogiques en lien avec les usages du numérique, de l'intelligence artificielle, des dispositifs médicaux utilisant ou non l'intelligence artificielle et un focus sur la télésanté, sont disponibles sur le site de la HAS, dans l'onglet relatif au 6e cycle de la certification.

AFDS : Une question préoccupante pour les directeurs des soins, vous l'avez évoquée sur les aspects efficacité/médico-éco, il y a notamment le texte sur les ratios lits soignants, est-ce que c'est ce versant-là qui étudiera/analysera le sujet ?

L. COLLET : La loi de fin janvier a confié à la HAS **une nouvelle mission qui est d'élaborer des ratios soignants-soignés d'une manière extrêmement large**, qui concerne l'ensemble des spécialités et l'ensemble des établissements. Nous attendons actuellement la saisine du ministère pour savoir comment il souhaite que nous travaillions. Le texte de loi nous demande d'établir la totalité des ratios en 2 ans, mais nous ne disposons pas des moyens nécessaires pour réaliser ce travail dans un délai aussi court, donc quelles sont les priorités ? Cela va être un travail que nous allons mettre en place spécifiquement au sein de la HAS. Juste un commentaire, c'est une loi de début 2025 qui doit aboutir en 2027, il ne faut pas oublier que la proposition de loi, a été déposée par le sénateur Bernard JOMIER en 2022. À l'époque, il était sur une logique à 5 ans d'élaboration des textes, et pas du tout à 2 ans, donc ce qui veut dire que ce travail d'ampleur nécessite plus de 2 ans pour être mené. Nous sommes bien conscients des inquiétudes que cela suscite au sein des établissements, mais il y a une dimension politique que l'on ne peut pas ignorer. Cette dimension s'exprime notamment dans les difficultés d'attractivité des professions de santé actuellement. Un des arguments évoqués par le sénateur et ceux qui défendent le texte, c'est de dire que si les ratios sont respectés, les conditions de travail seront meilleures et il sera donc plus facile d'attirer et de fidéliser des étudiants dans ces professions-là. L'autre élément est celui de la démographie professionnelle. Quelle est la capacité aujourd'hui de répondre à ces ratios ? Ce que nous souhaitons, si les textes le permettent, que ces ratios soient à finalité indicative et ne soient pas totalement formels au travers d'un chiffre, mais plutôt d'une fourchette selon les disciplines. Nous recevons plusieurs messages, des responsables hospitaliers et politiques nous alertant sur la situation de la démographie. Et nous recevons ceux de syndicats professionnels qui attendent effectivement ces textes, qui pour eux sont ceux qui assureront la qualité des pratiques et l'attractivité de la profession.

Mais nous attendons la saisine pour aller plus loin.

AFDS : Nous entendons les enjeux, et l'association a fait une contribution sur le sujet avec toutes les vigilances, certaines que vous avez identifiées. La difficulté à terme, notamment l'application des derniers ratios sur les soins critiques par exemple, qui va absorber quasiment l'ensemble des professionnels formés sur une année, donc on se dit que sur la suite, ça sera aussi compliqué. J'en profite pour vous préciser que **l'AFDS peut être et souhaite être partie prenante dans les démarches en concertation et maîtrisant l'ensemble des éléments que vous avez précisé.**

L. COLLET : La logique veut que nous publions une note de cadrage lorsque nous serons saisis et cette note de cadrage sera rendue publique sur le site. Il faudrait que vous puissiez manifester votre souhait d'être associé, auditionné en tant que partie prenante.

AFDS : Merci, c'est une belle synthèse et de réels enjeux que l'on connaît dans nos établissements. Nous pouvons continuer sur le nouveau cycle de certification.

L. COLLET : Je vais voir les choses de très haut, concernant la certification. D'abord, la certification est globalement perçue positivement par les acteurs. Nos retours sont positifs, indiscutablement. Deuxièmement, depuis le cinquième cycle de certification qui est centré vraiment sur les résultats et non plus sur les process, beaucoup d'arguments et notamment le fait que l'on a été accrédité par l'ISQua (International Society for Quality in Health Care) montrent que c'est la direction qui doit être prise, et nous continuons dans cette direction-là. Simplement, nous l'adaptions, et le travail qui a été fait, et je salue Patrick MECHAIN pour cela, c'était d'être capable de l'adapter sans augmenter le nombre d'items, de critères voir même de les diminuer de 10%. Aujourd'hui, qu'est-ce qu'il y a de vraiment neuf dans la certification ? Pour moi, c'est l'adaptation aux évolutions de

la société et à un certain nombre de politiques, et là je pense aussi bien aux innovations numériques dont on a parlé tout à l'heure, qu'aux grandes questions de santé publique, je pense notamment à la mortalité infantile par exemple. C'est un point véritablement central. Le deuxième, c'est que si le nombre de critères n'a pas augmenté, le nombre de critères impératifs, lui, a augmenté, c'est-à-dire qu'il y a un niveau d'exigence accru dans certains domaines. Reprenons l'exemple de la mortalité infantile. Jusque-là, le critère concernait ce qui relevait des hémorragies du postpartum et il englobe maintenant l'ensemble des risques obstétricaux. Nous avons aussi ajouté un critère impératif sur la prise en charge du nouveau-né. Donc là, nous sommes véritablement sur des sujets impératifs. Comme aussi ce qui relève du bon usage des médicaments, plus exactement du respect des recommandations que ce soit pour la prescription ou l'administration de médicaments. Ce sont des critères impératifs qui paraissent nouveaux sous cette forme-là.

P. MECHAIN : Nous sommes passés de 17 critères impératifs à 21 critères impératifs, renforçant les attendus sur des sujets cruciaux pour la sécurité des soins et la prise en compte des droits des usagers.

L. COLLET : Il y a un autre sujet qui est très important pour nos politiques, c'est l'insertion territoriale. Indiscutablement, le sixième cycle affiche un souhait à la fois de valorisation de l'insertion territoriale, et aussi de la construction des parcours.

P. MECHAIN : Effectivement, l'illustration, c'est le parcours du patient en psychiatrie. L'idée, c'est de faire en sorte qu'à travers le projet territorial de santé mentale, la réflexion sur la prévention de ces ruptures de prise en charge soient mieux prises en compte. On se questionne aussi sur de nombreux territoires, sur le nombre d'hospitalisations en péril imminent, c'est-à-dire sur les modalités d'entrée dans les soins en urgence sans consentement et sans tiers, depuis les services d'urgences. Cette manière d'or-

ganiser la prise en charge des malades sur un territoire doit être discutée. Un autre enjeu est celui de la prise en charge des personnes âgées. En cas de besoins de soins, il convient de construire des parcours qui évitent lorsque cela n'est pas strictement nécessaire, le passage aux urgences. Nous invitons à travers le référentiel de certification à mobiliser des outils comme la télésanté, à organiser des liens entre les services de gériatrie par exemple et les EHPAD. Il y a tout un travail à poursuivre autour de ces sujets majeurs pour nos territoires.

L. COLLET : J'essaie de ne pas avoir une approche trop technique mais je vais vous dire comment je vois les choses du point de vue stratégique. Je me réjouis de ces orientations, c'est le travail de la HAS, de toute l'équipe de certification, mais il a nécessité beaucoup d'entretiens, d'échanges et un énorme travail avec toutes les parties prenantes principales pour arriver à ce consensus qu'est ce sixième cycle de certification. Il y a un autre point que je trouve intéressant dans ce sixième cycle, c'est la place du patient, la place de l'utilisateur et notamment le critère avancé qui est la perception du résultat par ce dernier. Ce qui introduit les PROMS, pour la première fois sous cette forme-là, c'est un critère avancé. Nous avons aussi renforcé l'attendu sur le recueil de l'expérience patient. Ce critère impératif doit permettre de répondre à cette question : comment l'établissement analyse les mesures qui le concernent par ESatis ? Comment il en fait un levier d'amélioration ?

AFDS : Sur ce sujet-là et sur l'ensemble comme vous l'évoquiez aussi, c'est aussi voir ce qui est prévu et l'analyse du résultat, on dépasse ce qu'on entend dans la gouvernance et on le voit au quotidien notamment les indicateurs qui sont suivis au niveau des urgences et des passages, des temps de présence et autre et c'est tout l'intérêt de ce cycle et du précédent, c'est la mesure du résultat qui parle à tout le monde qu'on soit côté gouvernance ou côté des professionnels. Je vous remercie d'avoir accepté cette interview et de la qualité de nos échanges.