

Impacts De L'accréditation Sur Les Hôpitaux Publics : Une Revue Systématique

Impacts of Accreditation on Public Hospitals : A Systematic Review.

Auteur 1 : EL AJRAMI Jihane.

Auteur 2 : SENHAJI Imad.

Auteur 3 : OUDDASSER Abderrahmane.

EL AJRAMI Jihane 1, (ORCID iD: 0009-0000-8150-4005, Doctorante)
Ecole supérieure de technologie de FES
USMBA -MAROC

SENHAJI Imad 2, (ORCID iD:0009-0007-4026-0404, Doctorant)
Ecole supérieure de technologie de FES
USMBA -MAROC

OUDDASSER Abderrahmane 3, (ORCID iD : 0009-0005-8096-5228, Enseignant chercheur)
Ecole supérieure de technologie de FES
USMBA -MAROC

Déclaration de divulgation : L'auteur n'a pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.

Conflit d'intérêts : L'auteur ne signale aucun conflit d'intérêts.

Pour citer cet article : EL AJRAMI .J, SENHAJI .I & OUDDASSER .O (2025) « Impacts De L'accréditation Sur Les Hôpitaux Publics : Une Revue Systématique », African Scientific Journal « Volume 03, Num 33 » Pp: 1962 – 1987.



DOI : 10.5281/zenodo.18233812
Copyright © 2025 – ASJ



Résumé

Les hôpitaux sont aujourd'hui confrontés au défi d'améliorer leurs résultats pour les patients et leur fiabilité. Notre étude vise à fournir une vue d'ensemble des effets de l'accréditation sur les hôpitaux.

L'étude repose sur une revue systématiquement de la littérature, menée selon une approche méthodologique structurée de sélection et d'analyse des études. Les articles publiés de 2019 au 2023 ont été identifiés à partir des bases de données Web of Science, Scopus, et Springer. Les mots-clés suivants ont été utilisés : ((hospital) AND (accreditation) AND (impact OR effect OR output OR outcome OR influence OR result OR consequences)). La recherche initiale dans la base de données a permis d'obtenir un total de 31 790 articles. Après application des critères d'inclusion et d'exclusion, l'échantillon final se compose de 28 articles empiriques analysant les effets de l'accréditation hospitalière. L'accréditation a montré des impacts majoritairement positifs sur la culture organisationnelle, le changement organisationnel, la qualité de soins, la sécurité des patients, les expériences des patients, la normalisation et l'amélioration des processus. L'accréditation est également positive sur les systèmes de contrôle, la clarification des responsabilités, la formation et l'éducation à l'hôpital. Peu d'impacts négatifs ont été notés, y compris l'augmentation des coûts, l'augmentation de la charge de travail, la surcharge administrative et stress élevé du personnel lors de l'accréditation. En conclusion, la littérature récente suggère que l'accréditation constitue un levier structurant de transformation organisationnelle et d'amélioration globale de la performance hospitalière, à condition que sa mise en œuvre soit accompagnée de stratégies de gestion du changement permettant d'en limiter les effets contraignants sur les ressources et le personnel.

Mots clés : accréditation, hôpital, impact.

Abstract

Hospitals today face the challenge of improving patient outcomes and reliability. Our study aims to provide an overview of the effects of accreditation on hospitals.

The study is based on a systematic review of the literature, conducted using a structured methodological approach to study selection and analysis. Articles published between 2019 and 2023 were identified from the Web of Science, Scopus, and Springer databases. The following keywords were used: ((hospital) AND (accreditation) AND (impact OR effect OR output OR outcome OR influence OR result OR consequences)). The initial search of the database yielded a total of 31,790 articles. After applying the inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 28 empirical articles analysing the effects of hospital accreditation. Accreditation was found to have mostly positive impacts on organisational culture, organisational change, quality of care, patient safety, patient experiences, standardisation, and process improvement. Accreditation also has a positive impact on control systems, clarification of responsibilities, training and education in hospitals. Few negative impacts were noted, including increased costs, increased workload, administrative overload and high staff stress during accreditation. In conclusion, recent literature suggests that accreditation is a structuring lever for organisational transformation and overall improvement in hospital performance, provided that its implementation is accompanied by change management strategies to limit its restrictive effects on resources and staff.

Keywords: accreditation, hospital, impact.

Introduction

Dans de nombreux pays, la mise en place des programmes qualité est formalisée par les institutions gouvernementales ou les organisations professionnelles, sous la forme d'une méthode appelée « accréditation » (1). Ce concept « d'accréditation » a vu le jour aux États-Unis et s'est développé à partir de la Joint Commission on Accreditation des organisations de soins de santé (JCAHO), qui sert de référence pour les programmes d'accréditation utilisés dans le monde entier. Par la suite, le système d'accréditation a été étendu à d'autres pays, ce qui permet d'évaluer la qualité des services de soins de santé. (2)

L'accréditation est une procédure d'évaluation externe à un établissement de santé, effectuée par des professionnels, indépendante de l'établissement de santé et de ses organismes de tutelle, concernant l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques. Elle vise à s'assurer que les conditions de sécurité et de qualité des soins et de prise en charge du patient sont prises en compte par l'établissement de santé. Yves Matillon (3), et elle est considérée par de nombreuses institutions et organisations comme un outil essentiel pour la transformation de la qualité, et le sujet de la qualité dans les soins de santé a fait l'objet d'un vaste débat ces dernières années.(4) Selon l'OMS, l'accréditation des établissements et des organismes de soins de santé est souvent utilisée pour évaluer, d'assurer et d'améliorer la qualité des soins. Toutefois, les données probantes relatives à l'efficacité de l'accréditation l'efficacité de l'accréditation n'est pas claire, tout comme les implications potentielles plus larges de cette intervention sur le système de santé. (OMS, 2022)

Les programmes d'accréditation des hôpitaux, définis comme « l'évaluation systématique des hôpitaux par rapport à des normes acceptées » (5), sont menés par des organismes indépendants, extérieurs à la structure de l'hôpital, comprenant généralement des organisations non gouvernementales et à but non lucratif. Généralement, L'accréditation des soins de santé peut être volontaire (au niveau national ou international) ou obligatoire au niveau gouvernemental (régional ou national). Les deux systèmes partagent le principe de l'évaluation de tous les départements de l'hôpital par un visiteur ou une équipe externe par rapport aux exigences ou normes publiées qui se concentrent sur les systèmes de gestion de la qualité et de la sécurité plus que sur les ressources ou les résultats. Ces normes – ou leur interprétation – varient au sein d'un pays et d'un pays à l'autre, en particulier en matière d'accréditation.(6)

Les hôpitaux sont aujourd'hui confrontés au défi d'améliorer leurs résultats pour les patients et leur fiabilité. Notre étude vise à fournir une vue d'ensemble des effets de l'accréditation sur la performance des hôpitaux. Une question directrice oriente l'étude :

Quel est l'impact du processus d'accréditation sur les hôpitaux publics ?

Pour répondre à cette question, la présente étude tente d'examiner systématiquement et de synthétiser les éléments de preuve provenant d'études réalisées sur des hôpitaux afin d'examiner les effets de l'accréditation hospitalière. Nous avons évalué les résultats de chaque étude en ce qui concerne les avantages et les inconvénients des démarches d'accréditation.

1. Méthodologie

1.1. Approche méthodologique

Notre étude s'inscrit dans le cadre d'une revue systématique, cette revue se distingue d'une «classique » revue de la littérature par sa rigueur méthodologique et sa transparence dans l'ensemble du processus (7) . Le choix de cette approche méthodologique repose sur plusieurs considérations fondamentales liées à notre objectif de recherche et à la nécessité d'obtenir des résultats fiables et reproductibles.

Le recours à une revue systématique de la littérature se justifie par la dispersion des résultats et la nécessité de produire une synthèse structurée et reproductible. Le raisonnement mobilisé est principalement inductif, complété par une démarche abductive permettant d'interpréter les mécanismes organisationnels sous-jacents aux effets observés. En effet, contrairement à une revue narrative qui peut être influencée par les biais de sélection du chercheur, la revue systématique suit un protocole strict et prédéfini qui garantit l'exhaustivité et la pertinence des études incluses. Cette méthodologie nous a permis d'établir des critères d'inclusion et d'exclusion clairs, de développer une stratégie de recherche complète dans les bases de données scientifiques, et d'extraire les données selon un cadre analytique rigoureux, limitant ainsi les risques de biais méthodologiques.

Cette méthode, de plus en plus utilisée, occupe une place importante dans la construction du jugement (basé sur des preuves) des cliniciens et des chercheurs (8), elle représente un outil important pour les politiques publiques et les pratiques fondées sur des données probantes, qui vise à rapprocher la recherche de la prise de décision (9,10). Ces caractéristiques sont notamment pertinentes pour notre étude qui cherche à fournir des recommandations applicables dans les hôpitaux publics. La rigueur de notre démarche permet ainsi de traduire les connaissances scientifiques en applications concrètes, facilitant le transfert des savoirs entre chercheurs et praticiens.

Finalement, nous avons privilégié cette méthodologie puisqu'elle représente l'étalon-or pour identifier, analyser, et synthétiser les données probantes les plus robustes pour répondre à une problématique donnée, quelle que soit la discipline ou le secteur concerné (7). Cette approche nous a offert un cadre structuré pour évaluer systématiquement la littérature existante, extraire

les informations pertinentes, et formuler des conclusions fondées sur l'ensemble des preuves disponibles, plutôt que sur une sélection arbitraire d'études.

Les revues systématiques existantes sur l'accréditation hospitalière se sont principalement concentrées sur l'évaluation de son efficacité en termes de qualité des soins et de résultats de performance. Les travaux de Burrak (11), Hussein (12) et Hawajreh (13), bien que méthodologiquement rigoureux et suivant les directives PRISMA avec l'utilisation de bases de données médicales reconnues (MEDLINE, PubMed, EMBASE), présentent une carence significative : ils négligent les dimensions économiques, les dimensions organisationnelles et culturelles transformées par le processus d'accréditation. Il semble donc nécessaire de développer une analyse plus complète qui examinerait l'ensemble des bénéfices de la démarche d'accréditation sur l'hôpital dans sa globalité, en intégrant non seulement les résultats cliniques, mais aussi les dynamiques organisationnelles et culturelles qui sont actuellement sous-représentées dans la littérature scientifique.

1.2 Conception de l'étude et stratégie de recherche

Cette étude systématique a été réalisée conformément selon des directives de la méthode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Ces directives constituent une feuille de route méthodologique essentielle qui vise à « aider à décrire au mieux ce qui a été fait et ce qui a été trouvé »(14).

Le choix de cette méthodologie n'est pas anodin. La déclaration PRISMA a pour objectif d'aider les auteurs à améliorer le reporting des revues systématiques (15). Cette approche standardisée permet d'assurer une transparence optimale dans la présentation des méthodes de recherche, des critères de sélection, de l'extraction des données, ainsi que dans l'analyse et l'interprétation des résultats.

Les articles publiés entre 2023 et 2019 ont été recherchés dans Web of Science, Scopus et Spinger. Les mots-clés suivants ont été utilisés : ((hospital) AND (accreditation) AND (impact OR efect OR output OR outcome OR influence OR result OR consequences)).

1.3 Processus de sélection

Sur les 31790 articles qui ressortent de notre recherche dans WEB OF SCIENCES, SCOPUS et SPINGER , 427 publications, couvrant différents pays, ont été sélectionnées après raffinement de notre recherche. Les résultats obtenus en utilisant la méthodologie PRISMA STATEMENT sont présentés dans le tableau et la figure indiqués ci-dessous. Le tableau présente l'ensemble des articles dans les différents niveaux de recherches en introduisant les mots clés précédemment choisis. La première colonne présente les bases de données utilisées, la troisième affiche le nombre d'articles sélectionnés après avoir exclu les publications ne

répondant pas aux critères prédéfinis (open accès, date, type d'articles, langue, pertinence, domaine de recherche).

Tableau 1: Nombre des articles dans les différents niveaux de recherche

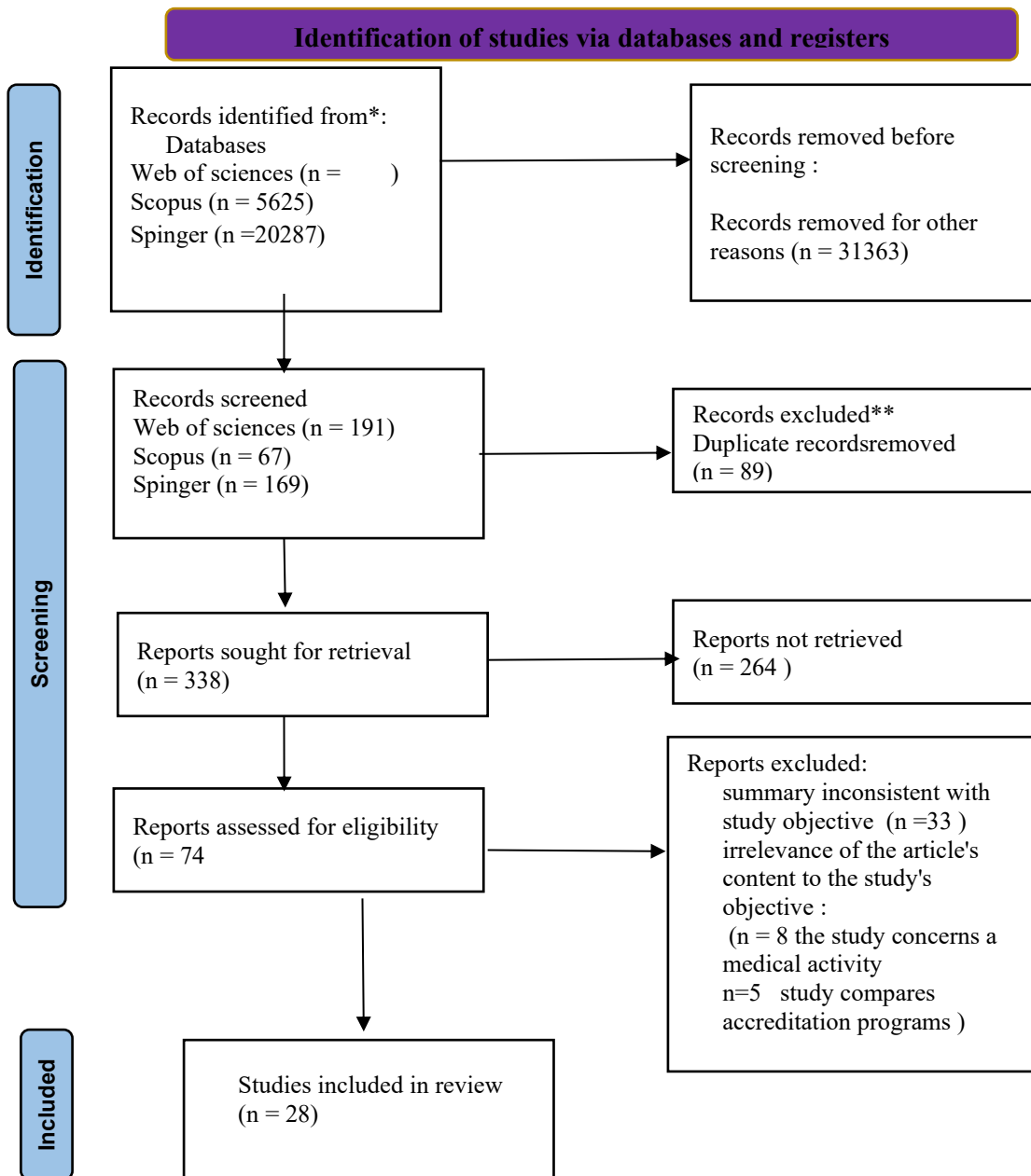
Base de données	Articles collectés	Articles sélectionnés	Articles éliminés				
			Open accès	Date > 2019 et < 2023	Type d'article	Langue	Domaines de recherche
Web of sciences	5878	191	3136	1424	45	19	1036
Scopus	5625	67	3788	1109	101	19	541
Springer	20287	169	13746	4207	1196	1	968

Source : construction des auteurs à partir du PRISMA Statement

Notre processus de sélection systématique de la littérature a débuté avec un total de 31 790 articles identifiés dans trois bases de données majeures : Web of Sciences, Scopus et Springer. Suite à un premier raffinement basé sur nos critères de recherche, 427 publications provenant de différents pays ont été retenues. L'étape suivante a consisté à éliminer les doublons, ce qui a réduit notre corpus à 338 articles. Une analyse approfondie des titres de tous ces articles nous a permis de sélectionner 74 articles pertinents, répartis comme suit : 43 de Web of Sciences, 13 de Scopus et 18 de Springer. Un examen minutieux des résumés (abstracts) a davantage affiné notre sélection, aboutissant à 43 articles (26 de Web of Sciences, 6 de Scopus et 11 de Springer). Enfin, après une analyse détaillée du contenu intégral des articles, nous avons exclu 15 publications supplémentaires (5 de Web of Sciences, 2 de Scopus et 6 de Springer) pour cause de non-pertinence par rapport à l'objectif de l'étude, pour aboutir à un corpus final de 28 articles retenus pour notre étude. Cette revue a exclu les articles qui n'étaient pas des études empiriques, tels que les articles de synthèse.

La figure suivante illustre les différentes étapes de notre recherche ainsi que les résultats obtenus à chaque étape. Les étapes se déclinent en quatre phases à savoir l'identification, la sélection, l'éligibilité (ces deux étapes intermédiaires consistent à éliminer les articles qui ne répondent pas aux critères de la recherche) et finalement la phase de l'inclusion.

Figure 1. Résultats trouvés suivant les différentes phases de la revue systématique



Source : auteurs

1.4 Analyse des données et rapports

Après avoir affiné notre recherche (selon le tableau 1), tous les titres et résumés ont été extraits et transférés dans un tableau tableur Microsoft EXCEL, puis dédoublés. Les documents ont ensuite été importés dans le logiciel de gestion bibliographique ZOTERO. Par la suite, tous les titres et résumés ont été triés afin d'identifier les articles potentiellement pertinents, et les textes intégraux des études sélectionnées ont été consultés pour évaluer leur admissibilité. Nous avons exclu les études portant sur l'impact de l'accréditation sur une spécialité ou une maladie particulière, celles analysant les coûts de la préparation à l'accréditation, ainsi que les études comparatives des différents programmes d'accréditation.

Nous avons inclus des publications en texte intégral ayant évalué l'impact d'un programme d'accréditation global sur les hôpitaux. Cette stratégie a été réalisée par les auteurs de façon consensuelle. Elle a permis d'identifier 28 articles (Figure 1)

Tous les articles inclus ont été analysés pour évaluer l'impact de l'accréditation sur les hôpitaux. Les différents impacts identifiés ont été extraits, résumés et classés. Enfin, ces données ont été synthétisées et présentées.

2. Analyse des résultats

2.1 Caractéristiques des études incluses

L'analyse a montré que seules quelques études ont examiné l'impact des programmes d'accréditation sur les hôpitaux dans un contexte holistique. Parmi les 28 études sélectionnées de 18 pays différents, cinq ont été menées dans des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Ces pays ont développé leurs programmes d'accréditation ces dernières années avec l'aide des organisations telles que l'ISQua et des pays pionniers comme les États-Unis (Joint Commission International (JCI) et le Canada (Accreditation Canada International (ACI)).

En 2021, on observe une forte publication d'articles, avec 10 pays ou régions répertoriés cette année-là. En revanche, les années 2020 et 2019 présentent des publications plus modestes, avec respectivement 5 et 4 pays ou régions mentionnés. Les années 2022 et 2023 enregistrent une baisse du nombre de pays répertoriés, avec seulement 4 et 2 pays respectivement.

L'Arabie **Saoudite** est particulièrement représentée dans les années récentes (2021, 2022, 2023), suggérant peut-être un intérêt accru pendant ces années. L'Iran a plusieurs apparitions (2019, 2020, 2022), ce qui pourrait refléter une situation d'évolution ou des changements notables durant cette période. Des pays comme **Israël** et **Belgique** n'apparaissent qu'une seule fois, mais l'année 2019 semble être une année importante pour Hong **Kong**.

Parmi les études incluses dans notre recherche, on distingue 6 études ayant recours à des méthodes mixtes, une étude de cas, 11 études utilisant la méthode quantitative, et 10 études qualitatives.

2.2 Contenu des études incluses

Le contenu des articles inclus (impacts positifs et négatifs des programmes d'accréditation sur les hôpitaux) est répertorié dans le tableau 2. L'impact était jugé positif si tous les résultats ou la plupart d'entre eux étaient significativement avantageux, négatif si tous ou la plupart des résultats étaient défavorable, ou neutres lorsqu'aucun changement réel dû à l'accréditation n'a été identifié.

Tableau 2 : impacts des programmes d'accréditation sur les hôpitaux

Décembre 2025

Authors	Pays	méthode	Objectif de l'étude	Impact positif	Impact négatif
Andres, EB; Song, W; Schooling, CM; Johnston, JM	Hong Kong (2019)	Méthode mixte prospective	Etude longitudinal pour évaluer l'interaction entre l'accréditation et la perception de la culture organisationnelle par le personnel hospitalier.	Changement culturel : adoption de nouvelles procédures administratives ; adoption de pratiques de qualité Culture organisationnelle ; développement d'une culture de groupe ; éloignement de la culture hiérarchique ; mise en œuvre des normes	
Yousefinezhadi, T; Mosadeghrad, AM; Hinchcliff, R; Akbari-Sari, A	iran (2020)	Quantitative (547 questionnaires ont été interrogés)	Evaluer le programme d'accréditation des hôpitaux iraniens du point de vue des dirigeants	Amélioration de la sécurité des patients, la conformité des patients, la sécurité des employés, la gestion de l'information et la réduction des erreurs et des risques dans l'hôpital	Corrélation négative significative entre le nombre de lits et les impacts sur l'accréditation.
Bergholt, MD; Von Plessen, C; Johnsen, SP; Hibbert, P; Braithwaite, J; Valentin, JB; Falstie-Jensen, AM	Faroe Islands (2022)	Qualitative basée sur l'examen des dossiers médicaux, sur les résultats cliniques	Examiner les effets de l'accréditation initiale des hôpitaux sur les résultats cliniques dans les hôpitaux des îles Féroé	Réduction de la durée du séjour (LOS) de manière significative. (La LOS moyenne a diminué de 13,4 jours à 7,5 jours)	
Al-alawy, K; Moonesar, IA; Obaid, HAM; Gaafar, R; Bawadi, EIA	Dubai (2021)	Étude rétrospective sommative avec une approche de méthodes mixtes	Étudier l'impact de l'accréditation des hôpitaux pour éclairer la prise de décisions politiques concernant l'accréditation.	Amélioration de : la qualité des soins, la satisfaction des patients et de la satisfaction des parties prenantes	Un stress élevé du personnel lors de l'accréditation

Andres, EB; Song, W; Song, W; Johnston, JM	Hong Kong (2019)	Évaluation prospective de méthodes mixtes	Analyser les résultats de l'accréditation sur les patients, à travers trois enquêtes transversales dédiés aux patients, menées à trois moments différents	Amélioration de l'expérience des patients, en répondant à des préoccupations spécifiques telles que la participation aux soins et le soutien émotionnel des prestataires de soins de santé	
Pasinringi, SA; Rivai, F; Arifah, N; Rezeki, SF	Indonésie (2021)	Étude quantitative transversale	Déterminer la relation entre les niveaux de perception de la qualité et l'accréditation dans les hôpitaux en fonction de plusieurs variables.	<ul style="list-style-type: none"> * Évaluation du patient * Gestion de la consommation de médicaments * Éducation des patients et des familles * Prévention et contrôle des infections * Gestion des installations et sécurité 	
Al Mansour, A; Merry, AF; Jowsey, T; Weller, JM	saudi arabia (2022)	Etude qualitative : des entretiens semi-structurés (24 entretiens)	Examiner les perceptions des responsables quant à l'impact de l'accréditation sur les soins aux patients en Arabie Saoudite	<p>Un outil d'amélioration bénéfique :</p> <ul style="list-style-type: none"> *les moteurs du changement ; *la planification du changement ; *la gestion des problèmes des patients. 	Le processus de mise en œuvre et le maintien des changements après l'accréditation
Ellis, LA; Nicolaisen, A; Bogh, SB; Churruca, K; Braithwaite, J; von Plessen, C	Demark (2020)	Enquête transversale en ligne à l'échelle nationale auprès de 536 cadres supérieurs et	Examiner les attitudes des managers à l'égard de l'accréditation obligatoire au Danemark	La normalisation des processus de soins, Amélioration de la sécurité des patients Clarification des responsabilités au sein de l'établissement.	Opinions négatives sur l'amélioration des performances financières.

		moyens des 31 hôpitaux publics			
Alsaedi, A; Sukeri, S; Yaccob, NM; Almazroea, A	saudi arabia (2023)	Etude transversal basé sur des données rétrospectives collectées à partir d'un examen des dossiers des Cinq hôpitaux accrédités	Mesurer les effets du programme d'accréditation saoudien CBAHI sur la dimension de la sécurité de l'OIM dans les hôpitaux du ministère de la santé	Amélioration de la sécurité dans les hôpitaux Diminution du nombre des incidents Réduction des erreurs de médication Les infections nosocomiales ont diminué après l'accréditation. Les taux de mortalité après l'admission ont été abaissés.	
Bergholt, MD; Falstie-Jensen, AM; Valentin, JB; Hibbert, P; Braithwaite, J; Johnsen, SP; Von Plessen, C	îles Féroé (2021)	Quantitative	Évalué l'impact de la première accréditation d'un hôpital sur l'expérience des patients aux îles Féroé.	L'expérience des patients : entraînant un soutien accru, une meilleure information et une plus grande implication dans la prise de décision.	
Reisi, N; Raeissi, P; Sokhanvar, M; Kakemam, E	Iran (2019)	Enquête transversale menée dans 43 hôpitaux publics tertiaires de 5 métropoles iraniennes	Examiner l'impact de l'accréditation sur la perception de la qualité des soins par les infirmières	L'accréditation des hôpitaux a un impact positif sur la qualité des soins.	

Sperling, D; Pikkell, RB	israel (2020)	Qualitatif	Analyser la relation entre la législation et les normes d'accréditation concernant les droits des patients	Chevauchement considérable entre les droits des patients tels que définis dans les normes internationales d'accréditation et ceux définis dans la législation nationale.	
Greenfield, D; Lawrence, SA; Kellner, A; Townsend, K; Wilkinson, A	australie (2019)	Quantitatif	Evaluer l'impact de l'accréditation des services de santé sur les soins cliniques et les processus de gestion des ressources humaines (GRH) dans les hôpitaux australiens.	Améliorations significatives des processus de gestion des ressources humaines Efficacité de l'accréditation en tant que moteur de l'amélioration de la qualité dans les établissements de santé	
Bergholt, MD; Falstie-Jensen, AM; Hibbert, P; Eysturoy, BJ; Guttesen, G; Róin, T; Valentin, JB; Braithwaite, J; von Plessen, C; Johnsen, SP	Islands (2021)	Quantitatif	Evaluer l'impact de la première accréditation sur la prestation des soins recommandés dans les hôpitaux des îles Féroé.	Impacts positifs sur certaines conditions cliniques et certaines mesures du processus : (L'étude a révélé que 19 mesures de performance des processus se sont améliorées après l'accréditation)	29 mesures de performance sont restées inchangées et 5 ont diminué)
Van Wilder, A; Brouwers, J; Cox, B; Bruyneel, L; De Ridder, D; Claessens, F; Eeckloo, K; Vanhaecht, K	Belgique (2021)	Mixed méthodes	Analyser les perceptions des différents acteurs du secteur de la santé.	La participation annuelle aux concepts de sécurité des patients. La direction des hôpitaux et le personnel de qualité, avait généralement une opinion plus positive	seule une minorité (29,3 %) des acteurs du secteur de la santé considéraient l'accréditation de manière négative.

Druica, E; Wu, BY; Cepoi, V; Mihaila, V; Burcea, M	Islands (2021)	Quantitative (auprès de 5 294 professionnels de santé et 1500 patients)	Explorer les perceptions des professionnels de santé et des patients concernant l'accréditation des hôpitaux en Roumanie	Amélioration de la satisfaction des patients, Amélioration de la réputation de l'établissement Amélioration de la qualité des soins de santé.	
Katoue, MG; Somerville, SG; Barake, R; Scott, M	Koweït (2021)	Qualitative	Explorer les perceptions des professionnels de santé au Koweït concernant l'accréditation	Amélioration de la culture de sécurité des patients grâce au respect des bonnes pratiques, Une documentation améliorée Meilleures pratiques de transfert des patients, signalement des incidents.	
Al Shawan, D	Saudi arabia (2021)	Méthodes mixtes parallèle convergente	Evaluer l'efficacité de la JCIA pour améliorer les résultats de qualité dans les hôpitaux saoudiens	Réduction de la durée moyenne du séjour, le respect de l'hygiène des mains, Les infections nosocomiales les escarres et les rapports de laboratoire critiques Les données qualitatives indiquent que les prestataires de santé ont perçu le processus d'accréditation de manière positive,	Augmentation de la charge de travail et des coûts ont également été soulevées.
Meira, M.M., Machado, A.G.C., Gomes, G.R.S.	Brésil (2019)	Études de cas	L'article étudie le développement des capacités dynamiques au cours du processus d'accréditation des hôpitaux	Importants changements organisationnels L'apprentissage délibéré l'établissement de relations ont été identifiés comme les principales sources de création de capacités. Impact sur la performance de l'organisation	

da Silva, M.-Z., Lunardi, M.-A., Serpa-Ganz, A.-C., da Silva-Zonatto, V.-C.	Brazil (2020)	Enquête menée auprès de 92 professionnels)	Etudier l'impact de l'accréditation sur les systèmes de contrôle de gestion (MCS) dans les hôpitaux	Améliorations significatives du systèmes de contrôle de gestion après l'accréditation, améliorant ainsi la gestion et la qualité du service. L'accréditation a influencé positivement les systèmes de croyances, en promouvant les valeurs fondamentales et l'alignement stratégique au sein des organisations	
Bezoz, C., Salazar, R.M., Nahum, M.C.	Espagne, (2021)	Méthodes mixtes	Tester la faisabilité des accréditations dans un environnement réel. L'accréditation a été testée à l'hôpital Guadarrama, en Espagne	Le processus d'accréditation a conduit à l'ouverture de huit nouveaux domaines d'amélioration, ce qui indique un impact positif à la fois sur les résultats pour les patients et sur la qualité organisationnelle	Manque de preuves directes établissant un lien entre l'accréditation, les résultats cliniques et les réductions de coûts
Brand, T., Goetjes, E., Blankart, K.	Allemagne (2023)	Qualitative	L'article développe un modèle conceptuel liant l'accréditation aux objectifs stratégiques et aux performances en matière d'innovation	Les petits hôpitaux : un effet positif sur l'innovation progressive des processus et des produits. Pour les grands hôpitaux, l'accréditation était nécessaire pour obtenir un financement supplémentaire, mais son influence sur les activités d'innovation était limitée en raison des niveaux d'innovation déjà élevés	
Dag Tomas Sagen Johannesen, Preben Hempel Lindoe and Siri Wiig	norvège (2020)	Qualitative (en se concentrant sur le point de vue d'un	L'étude examine le rôle de la certification ISO 9001 dans le soutien à la	Amélioration de la résilience organisationnelle en favorisant l'amélioration et la collaboration	

		organisme de certification norvégien)	résilience au sein des organisations de santé	Le processus apporte une valeur ajoutée aux hôpitaux, en favorisant la prise de conscience locale des opportunités d'amélioration et en encourageant le dialogue entre les auditeurs et les entités auditées.	
M. R. Kwan, H. J. Seo and S. J. Lee	South Korean (2021)	Enquête transversale a été menée auprès de 310 infirmières de six hôpitaux	Examiner la relation entre l'expérience d'agrément des hôpitaux et la perception qu'ont les infirmières de la culture de sécurité des patients dans les hôpitaux généraux de Corée du Sud	Légère augmentation la perception de sécurité Culture de signalement des évènements indésirables élevée	
Robbins, G., Sweeney, B., Vega, M.	Espagne (2021)	Qualitatif	Examine comment l'accréditation des hôpitaux - influence la visibilité des tensions organisationnelles et, par conséquent, les attitudes de la direction.	le système d'accréditation a permis d'atteindre un équilibre entre la qualité des soins et l'efficacité à long terme et de concilier ces deux aspects	Des tensions organisationnelles, La direction a fait preuve d'une attitude ambivalente à l'égard du système d'accréditation, ce qui indique une relation complexe avec le système de contrôle externe obligatoire.
Jivita Catleya Basarah, Andry Andry, Anastina Tahjoo	Indonesia (2022)	Quantitative structurée ; La population cible était composée	Analyser les avantages perçus de l'accréditation et son impact sur le rendement des	*Effet sur l'implication et l'engagement des employés dans leur travail. *Impact positif sur les performances (les employés qui participent activement au	

		du personnel de santé	employés en milieu hospitalier.	processus d'accréditation ont tendance à obtenir de meilleurs résultats)	
Marzieh Khodaei Goki, Hamdollah Manzari Tavakoli, Navid Fatehi Rad, Zahra Shokoh	iran (2022)	Qualitative menée à l'aide d'une analyse de contenu. La population de recherche comprenait des infirmières de l'hôpital Afzali pour à Kerman, en Iran.	Expliquer les défis et les forces de la mise en œuvre de l'accréditation de quatrième génération du point de vue des infirmières.	L'étude a identifié 48 points forts du processus d'accréditation : * 9 concentrations étaient liées aux patients. * 21 points forts étaient liés au personnel. * 18 points forts étaient associés à l'organisation Impact sur la pratique infirmière : elle améliorait l'exactitude des rapports et la sécurité des patients	L'accréditation augmentait la documentation et la charge de travail des infirmières
Falstie-Jensen, AM; Bogh, SB; Johnsen, SP	Danemark . (2021)	Etude d'observation, quantitatif en se basant sur une cohorte de 78 387 parcours de patients, englobant 508 816 processus de soins.	Etude basée sur la population danoise pour analyser l'impact de cycles consécutifs d'accréditation des hôpitaux sur la qualité des soins	Les patients traités dans des hôpitaux partiellement accrédités ont montré une moindre adhésion aux mesures de qualité par rapport à ceux des hôpitaux entièrement accrédités	Aucun lien significatif entre le respect des cycles consécutifs d'agrément des hôpitaux et l'amélioration de la qualité des soins hospitaliers. Les hôpitaux tenus de soumettre des docs supplémentaires sont obtenu de moins bon résultats que les hôpitaux ayant reçu une visite de suivi

Source : auteurs

3. Discussion

Cette étude a analysé de manière exhaustive les études réalisées sur l'accréditation des hôpitaux au cours de ces cinq dernières années, afin de comprendre son effet sur les hôpitaux.

Malgré les opinions mitigées exprimées, au moins un effet positif de l'accréditation a été constaté dans tous les études incluses. Nos résultats indiquent l'effet d'accréditation sur les mesures de performance liées aux processus, sur la culture de la sécurité, sur la durée de séjour, sur l'efficacité de l'hôpital et sur les patients. Voici une synthèse des principaux impacts identifié :

3.1 L'impact de l'accréditation sur le changement culturel et organisationnel en milieu hospitalier :

L'accréditation génère une transformation significative de la culture organisationnelle dans les établissements de santé. Comme le démontrent Andres et al (16) , la culture hiérarchique a perdu de son importance après l'accréditation, tandis que la culture de groupe a augmenté . La structure organisationnelle et physique a été modifiée (17), et les changements organisationnels ont consisté en des ajustements de la méthodologie de travail et de l'organigramme, afin de rendre les contrôles de processus plus objectifs (17). Cette évolution s'accompagne d'une augmentation correspondante soutenue de la culture de développement chez le personnel infirmier (16). Cette transformation est corroborée par Al Shawan et al : qui relève qu'une variété de fournisseurs et d'administrateurs de la santé estimait que l'amélioration de la qualité de la formation et de l'éducation à l'hôpital s'est amélioré (18) .

L'accréditation a entraîné une dynamique positive au sein des hôpitaux et a ouvert le débat sur la qualité au sein des conseils d'administration des hôpitaux (19), le processus favorise également , une meilleure communication , une plus grande collaboration entre les services (20) , influence positivement le système de croyance (21) , influence significative sur le credo, l'objectif organisationnel et les valeurs liées à la stratégie de l'organisation (21), et la coopération du personnel des différents services de l'hôpital dans la mise en œuvre des normes d'accréditation (22) .

Il apparaît qu'après l'accréditation, les managers commencent à utiliser le code d'éthique et le code de conduite avec plus de discipline (21), et l'apprentissage organisationnel a été rendu possible pour les personnes impliquées dans l'accréditation en leur permettant de mieux comprendre les exigences professionnelles de leurs collègues (23) .

3.2 Impact de l'accréditation sur la qualité des soins et la sécurité des patients en milieu hospitalier :

L'accréditation exerce une influence prépondérante sur la qualité des soins. Cet outil est utilisé principalement pour accroître la qualité des soins, d'améliorer les processus grâce à la normalisation et de communiquer les normes de qualité aux parties prenantes (24). L'accréditation est considérée comme une plateforme ou un cadre permettant à l'hôpital de maintenir un niveau de qualité et de gouvernance (20). Elle présente des avantages positifs dans le domaine de l'amélioration des soins aux patients, d'une meilleure réponse aux besoins des patients (25), la satisfaction des patients (26), et une meilleure qualité des soins médicaux (26) (20), l'éducation du patient et de sa famille, de la prévention et le contrôle des infections (27). L'accréditation hospitalière permet aussi d'atteindre un équilibre entre la qualité des soins et l'efficacité à long terme et de concilier ces deux aspects (23). Al Shawan et al, confirme cette tendance en relevant que la période postérieure à l'accréditation, a montré que une amélioration statistiquement significative chaque mois dans la pourcentage de conformité à l'hygiène des mains, ulcère de pression taux des escarres et taux de mortalité dans les trois années suivant la enquête d'agrément (18).

En matière de sécurité, malgré que l'expérience de l'accréditation hospitalière pour les infirmières de certains hôpitaux généraux avait une très faible relation avec la perception globale de la sécurité des patients (28), d'autres études constatent que "Les points forts de la mise en œuvre de l'accréditation étaient une sécurité accrue des patients, une plus grande satisfaction et une meilleure connaissance des patients (29).

L'impact le plus important de l'accréditation concerne le patient et le moins important concerne le personnel de l'hôpital. Le programme d'accréditation a permis d'améliorer et d'appuyer de la culture la sécurité des patients (20,27,30–32), la réduction des erreurs et des risques dans l'hôpital (27,29), et d'avoir un impact immédiat sur la durée moyenne du séjour (18,33).

Tandis que Alsaedi et al (34) précisent que Les changements dans la dimension de la sécurité ont été observés sur la base de trois indicateurs : les taux de rapports d'incidents, d'erreurs de médication et d'infections nosocomiales, et que la mise en œuvre des normes d'accréditation est bénéfique pour garantir une meilleure conformité aux mesures de contrôle de la sécurité dans les hôpitaux du ministère de la santé à Médine.

3.3 Impacts de l'accréditation sur l'expérience patient en milieu hospitalier :

Plusieurs études ont démontré l'impact positif de l'accréditation hospitalière sur l'expérience des patients. Ces recherches révèlent une amélioration tangible à différents niveaux. En soulignant

que l'accréditation a eu un impact positif à la fois pour les patients et pour l'hôpital, puisqu'elle a permis d'améliorer l'expérience des patients à court, moyen et long terme (35,36).

L'étude de Bergholt et al. (37) sur les expériences des patients, approfondit davantage cette analyse en identifiant trois dimensions précises qui s'améliorent après la première accréditation « Soutien du personnel pendant l'hospitalisation », « Information avant et pendant l'hospitalisation » et « Participation du patient, Ainsi, le processus d'accréditation réaffirme la signification des droits des patients et, par conséquent, les obligations des établissements et des prestataires de soins (38), il améliorer la perception des patients quant à leur implication dans les soins et le soutien émotionnel de la part des soignants (39), Cette dimension relationnelle et participative est également mise en évidence par Al Mansour et al. (N°8), qui établissent un lien entre le niveau d'accréditation de l'hôpital et l'éducation du patient et de sa famille (27).

3.4 Impacts de l'accréditation sur les processus et la gestion

L'accréditation a un impact significatif sur la structuration et la standardisation des processus hospitaliers. Les résultats les plus favorables en étaient identifiés en termes de soutien à la normalisation et l'amélioration des processus (29,30) de soins et à la clarification des responsabilités (30), l'uniformité des normes (20) l'amélioration de la sécurité des employés, la gestion de l'information (22) et la documentation et le transfert sécuritaire des renseignements médicaux sur les patients (31). Selon Brand et al, (24) l'accréditation peut être utilisée comme un moyen structuré d'introduire des normes de traitement basées sur des lignes directrices cliniques. Ce processus a permis d'établir un niveau de qualité de base solide pour les hôpitaux, en garantissant qu'ils se conforment tous à un large éventail de normes en matière de soins de santé (17,19).

La perception des dirigeants est généralement positive. Yousefinezhadi et al. (22) constatent que les directeurs estiment également que la mise en œuvre de l'accréditation a des effets positifs. Ces effets incluent les processus de GRH (40); l'adoption d'indicateurs et d'une gestion des processus (17), des changements ont également été apportés au système de contrôle (17); influence l'attention fréquente et régulière des managers dans l'organisation, les réunions verticales de l'organisation; en catalysant les défis et les débats et en orientant les nouvelles stratégies (21). Ces résultats sont corroborés par Van Wilder et al. (19) affirmant que l'accréditation a entraîné une dynamique positive au sein des hôpitaux et a ouvert le débat sur la qualité au sein des conseils d'administration des hôpitaux.

La mise en œuvre de l'accréditation entraîne des modifications structurelles importantes au sein des organisations. Meira et al. (17) précisent que la structure organisationnelle et physique a été modifiée et que les changements organisationnels ont consisté en des ajustements de la

méthodologie de travail et de l'organigramme, afin de rendre les contrôles de processus plus objectifs. Ces transformations touchent également les systèmes de contrôle (17,21). Après l'accréditation, les autorités de l'hôpital démontrent et suivent des buts et des objectifs, des plans d'affaires, les plans de profit et les budgets ainsi que le déploiement et l'utilisation de systèmes de suivi de projet (21).

L'accréditation est considérée comme une plateforme ou un cadre permettant à l'hôpital de maintenir un niveau de qualité et de gouvernance (20) , de bonnes performances (41), l'amélioration des indicateurs hospitaliers (29). Reisi et al. (25) : précisent que l'accréditation présente des avantages positifs dans le domaine du développement de la collaboration avec les partenaires du système de santé pour mettre en œuvre des changements. Aussi, l'accréditation peut avoir des implications financières. En notant que l'impact principal de l'accréditation sur les performances financières est dû à l'effet marketing du label d'accréditation (24).

3.5 Impacts de l'accréditation différenciés selon le type d'établissement

Les études montrent que l'impact de l'accréditation varie significativement selon les caractéristiques des établissements de santé, notamment leur taille et leur niveau de performance initial. Certaines études ont observé une corrélation inverse entre le niveau de performance initial d'un établissement et l'ampleur des bénéfices constatés après l'accréditation. L'amélioration a été la plus importante pour les organisations appartenant au groupe des performances inférieures à la moyenne, moins importante pour le groupe des performances moyennes et un peu moins importante pour le groupe des performances supérieures à la moyenne (40), Cette observation suggère un effet de "rattrapage" pour les établissements initialement moins performants, qui tirent davantage profit du processus d'accréditation en termes d'amélioration relative. Bergholt et al. (42) complètent cette analyse en soulignant que l'amélioration était la plus évidente lorsque le niveau de soins répond à toutes les mesures de performance du processus. Ainsi, les patients traités dans des hôpitaux partiellement accrédités avaient une qualité de soins hospitaliers inférieure à celle des patients des hôpitaux entièrement accrédités, en particulier parmi les hôpitaux qui devaient présenter des documents supplémentaires (43). Ces résultats mettent en évidence l'importance d'une approche globale et complète de l'accréditation pour maximiser son impact sur la qualité des soins.

La taille de l'établissement peut aussi impacter les bénéfices constatés de l'accréditation. Les petits hôpitaux ressentent un effet plus fort sur la qualité des soins qui est causé par la conformité aux directives d'accréditation. Les grands hôpitaux perçoivent l'effet comme plus faible, car la prestation de soins est souvent conforme ou supérieure aux exigences de

l'accréditation avant l'accréditation(24). Dans la même étude, Brand et al. (24) remarquent également que l'impact de l'accréditation sur les activités d'innovation était plus important dans les petits hôpitaux. Ceci suggère que le processus d'accréditation pourrait servir de catalyseur pour l'innovation dans les établissements de plus petite taille, qui disposent potentiellement de moins de ressources ou de structures dédiées à l'innovation en comparaison avec les grands établissements.

3.6 Impact négatif de l'accréditation en milieu hospitalier

Bien que l'accréditation présente de nombreux avantages positifs diversifiés identifiés dans notre étude, certaines recherches ont révélé quelques inconvénients notables. Reisi et al. (25) ont constaté que, paradoxalement, la mise en œuvre de l'accréditation n'a pas d'impact positif sur les résultats de qualité. Aussi, l'accréditation a eu "un impact statistiquement négatif" sur certains indicateurs de qualité, notamment en ce qui concerne "les infections nosocomiales et le taux de patients quittant l'urgence sans être vus (18). Cette même étude souligne que l'impact négatif le plus souvent mentionné est l'augmentation de la charge de travail (18,29) , ainsi que l'augmentation des coûts (18) et les tensions organisationnelles (23). Dans le même ordre d'idées, Falstie-Jensen et al. (43) notent que les hôpitaux sont tenus de soumettre des documents supplémentaires, ce qui contribue à cette surcharge administrative.

Al-alawy et al. (20) précisent la nature de ces inconvénients, notamment "trop d'attention portée à la documentation, trop d'emphase sur les processus", ainsi qu'un "stress élevé du personnel lors de l'accréditation". Sur le plan financier, Ellis et al. (30) rapportent des opinions négatives sur l'amélioration des performances financières, suggérant que l'accréditation pourrait ne pas justifier les investissements qu'elle requiert.

Conclusion

Notre étude comporte plusieurs points forts et limites. La méthodologie de l'étude impliquait d'exclure les études non publiées dans des revues indexées dans des bases de données électroniques. Cette exclusion a peut-être entraîné l'omission de la littérature pertinente qui pourrait fournir des informations supplémentaires sur l'impact de l'accréditation des hôpitaux. Notre étude a permis d'analyser en profondeur les mesures et les aspects influencés par l'introduction de l'accréditation des hôpitaux, dans le but d'éclaircir la vision complexe de ce processus pour les chercheurs, les managers, les décideurs politiques et les parties prenantes du domaine de l'accréditation.

Conformément à l'étude antérieure de Hussein et al.(12), notre recherche a montré que le respect des normes d'accréditation offre plusieurs avantages significatifs pour les hôpitaux. À travers notre revue systématique, nous pouvons conclure que la démarche d'accréditation comporte davantage d'avantages que d'inconvénients pour les établissements hospitaliers.

Dans la mesure où tous les pays en voie de développements sont à la recherche de moyens permettant de rendre leurs institutions de soins plus performantes. Les démarches d'accréditation pourraient constituer un outil pertinent. En effet, il existe des preuves substantielles soutiennent l'idée que le respect des normes d'accréditation offre plusieurs avantages probables pour améliorer la performance des hôpitaux, et les résultats de notre étude montrent que l'accréditation améliore plusieurs variables et peut être particulièrement avantageuse pour les établissements de santé de petite taille et ceux présentant initialement des performances inférieures à la moyenne, en les aidant à structurer leurs processus et à améliorer leurs pratiques pour atteindre des standards reconnus de qualité et de sécurité.

Des étude mixte (quantitative et qualitative) longitudinale, suivant plusieurs établissements avant, pendant et après leur processus d'accréditation, pourrait combler ces lacunes et fournir une compréhension plus nuancée des facteurs qui déterminent l'efficacité de l'accréditation hospitalière.

BIBLIOGRAPHIE :

1. Goldberg J, Segouin C, Bruneau C. adsp n° 35. 2001. Systèmes d'accréditation hospitalière : comparaison et évolution.
2. Alotaibi SY. Accreditation of primary health care centres in the KSA: Lessons from developed and developing countries. *J Taibah Univ Med Sci*. 1 août 2023;18(4):711-25.
3. Bertrand D. Actual Doss Santé Publique, n° 35. 2001 [cité 21 janv 2024]. Accréditation et qualité des soins hospitaliers. Disponible sur: <https://sante.lefigaro.fr/social/droit/accreditation-sante/quest-ce-que-cest>
4. Joseph S. Impact Assessment of Accreditation in Primary and Secondary Public Health-care Institutions in Kerala, India. *Indian J Public Health*. juin 2021;65(2):110.
5. JovanoviÊ B. Hospital accreditation as method for assessing quality in healthcare.
6. Shaw C, Bruneau C, Kutryba B, de Jongh G, Suñol R. Towards hospital standardization in Europe. *Int J Qual Health Care*. 1 août 2010;22(4):244-9.
7. Belaid L, Ridde V. Une cartographie de quelques méthodes de revues systématiques [Internet]. CEPED; 2020 mars [cité 23 avr 2025] p. 40 p. Report No.: Working Paper du Ceped #44. Disponible sur: <https://hal.science/hal-04146033>
8. Nambiema A, Fouquet J, Guilloteau J, Descatha A. La revue systématique et autres types de revue de la littérature : qu'est-ce que c'est, quand, comment, pourquoi ? *Arch Mal Prof Environ*. 1 oct 2021;82(5):539-52.
9. Munn Z, Stern C, Aromataris E, Lockwood C, Jordan Z. What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Med Res Methodol*. 10 janv 2018;18(1):5.
10. Pawson R. Evidence-based Policy: The Promise of 'Realist Synthesis'. *Evaluation*. 1 juill 2002;8(3):340-58.
11. Brubakk K, Vist GE, Bukholm G, Barach P, Tjomsland O. A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects. *BMC Health Serv Res*. déc 2015;15(1):280.
12. Hussein M, Pavlova M, Ghalwash M, Groot W. The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC Health Serv Res*. 6 oct 2021;21(1):1057.
13. Alhawajreh MJ, Paterson AS, Jackson WJ. Impact of hospital accreditation on quality improvement in healthcare: A systematic review. *PLoS ONE* [Internet]. 2023;18(12 December). Disponible sur: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

85178850792&doi=10.1371%2fjournal.pone.0294180&partnerID=40&md5=2b07b884153d126c922dc4d8e110b2ec

14. Sarkis-Onofre R, Catalá-López F, Aromataris E, Lockwood C. How to properly use the PRISMA Statement. *Syst Rev.* 19 avr 2021;10(1):117.
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Int J Surg.* 1 janv 2010;8(5):336-41.
16. Andres E, Song W, Schooling C, Johnston J. The influence of hospital accreditation: a longitudinal assessment of organisational culture. *BMC Health Serv Res.* 9 juill 2019;19.
17. Meira MM, Machado AGC, Gomes GRS. Dynamic capabilities for accreditation: Evidence in the healthcare sector. *BAR - Braz Adm Rev [Internet].* 2019;16(1). Disponible sur: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85067825208&doi=10.1590%2f1807-7692bar2019180115&partnerID=40&md5=efa7ae4a108e8fa0780e2306935f4705>
18. Al Shawan D. The Effectiveness of the Joint Commission International Accreditation in Improving Quality at King Fahd University Hospital, Saudi Arabia: A Mixed Methods Approach. *J Healthc Leadersh.* 2021;13:47-61.
19. Van Wilder A, Brouwers J, Cox B, Bruyneel L, De Ridder D, Claessens F, et al. A decade of commitment to hospital quality of care: overview of and perceptions on multicomponent quality improvement policies involving accreditation, public reporting, inspection and pay-for-performance. *BMC Health Serv Res.* 20 sept 2021;21(1):990.
20. Al-alawy K, Moonesar IA, Obaid HAM, Gaafar R, Bawadi EIAA. A Mixed-Methods Study to Explore the Impact of Hospital Accreditation. *Inq- J Health CARE Organ Provis Financ.* févr 2021;58:0046958020981463.
21. da Silva MZ, Lunardi MA, Serpa-Ganz AC, da Silva-Zonatto VC. Management control levers in hospitals: The influence of accreditation on other management control systems. *Estud Gerenciales.* 2020;36(155):239-47.
22. Yousefinezhadi T, Mosadeghrad AM, Hinchcliff R, Akbari-Sari A. Evaluation results of national hospital accreditation program in Iran: The view of hospital managers. *J Healthc Qual Res.* févr 2020;35(1):12-8.
23. Robbins G, Sweeney B, Vega M. Hospital accreditation systems and salience of organisational tensions. *Account Audit Account J.* 2021;35(9):57-80.
24. Brand T, Goetjes E, Blankart K. To Seek Program Accreditation, Innovation, or Both?—Examining the Interdependencies in High-Reliability Health Care Organizations. *Schmalenbach J Bus Res.* 2023;75(3):281-302.

25. Reisi N, Raeissi P, Sokhanvar M, Kakemam E. The impact of accreditation on nurses' perceptions of quality of care in Iran and its barriers and facilitators. *Int J Health Plann Manage*. mars 2019;34(1):E230-40.
26. Druica E, Wu B, Cepoi V, Mihaila V, Burcea M. Testing the Strength of Hospital Accreditation as a Signal of the Quality of Care in Romania: Do Patients' and Health Professionals' Perceptions Align? *HEALTHCARE*. sept 2020;8(3):349.
27. Al Mansour A, Merry AF, Jowsey T, Weller JM. Hospital accreditation processes in Saudi Arabia: a thematic analysis of hospital staff experiences. *BMJ OPEN Qual*. janv 2022;11(1):e001652.
28. Kwan MR, Seo HJ, Lee SJ. The association between experience of hospital accreditation and nurses' perception of patient safety culture in South Korean general hospitals: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. déc 2021;20(1):1-10.
29. Goki MK, Tavakoli HM, Rad NF, Shokoh Z. Challenges and Strengths of Fourth-Generation Accreditation Standards from the Perspective of Nurses at Afzalipour Hospital in Kerman: A Qualitative Study. *J Qual Res Health Sci*. 2022;11(4):246-52.
30. Ellis LA, Nicolaisen A, Bogh SB, Churruca K, Braithwaite J, von Plessen C. Accreditation as a management tool: a national survey of hospital managers' perceptions and use of a mandatory accreditation program in Denmark. *BMC Health Serv Res*. 15 avr 2020;20(1):306.
31. Katoue MG, Somerville SG, Barake R, Scott M. The perceptions of healthcare professionals about accreditation and its impact on quality of healthcare in Kuwait: a qualitative study. *J Eval Clin Pract*. déc 2021;27(6):1310-20.
32. Johannesen, Preben, Wiig. Certification as support for resilience? Behind the curtains of a certification body — a qualitative study | *BMC Health Services Research* [Internet]. 2020 [cité 30 déc 2024]. Disponible sur: <https://link.springer.com.ressources.imist.ma/article/10.1186/s12913-020-05608-5>
33. Bergholt MD, Von Plessen C, Johnsen SP, Hibbert P, Braithwaite J, Valentin JB, et al. Accreditation and clinical outcomes: shorter length of stay after first-time hospital accreditation in the Faroe Islands. *Int J Qual Health CARE*. 15 avr 2022;34(02):mzac015.
34. Alsaedi A, Sukeri S, Yacob NM, Almazroea A. Impact of the Accreditation Program of the Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions on the Safety Dimension of the Institute of Medicine Quality. *J Multidiscip Healthc*. 2023;16:1179-90.

35. Andres EB, Song W, Song W, Johnston JM. Can hospital accreditation enhance patient experience? Longitudinal evidence from a Hong Kong hospital patient experience survey. *BMC Health Serv Res.* 3 sept 2019;19(1):623.
36. Bezos C, Salazar RM, Nahum MC. Testing of Patients First in a real-world setting, as a patient experience accreditation tool for hospitals and clinics. *Patient Exp J.* 2021;8(1):184-91.
37. Bergholt MD, Falstie-Jensen AM, Valentin JB, Hibbert P, Braithwaite J, Johnsen SP, et al. Patients experience more support, information and involvement after first-time hospital accreditation: a before and after study in the Faroe Islands. *Int J Qual Health CARE.* 12 nov 2021;33(4):mzab149.
38. Sperling D, Pikkell RB. Promoting patients' rights through hospital accreditation. *Isr J Health POLICY Res.* 21 sept 2020;9(1):47.
39. Pasinringi SA, Rivai F, Arifah N, Rezeki SF. The relationship between service quality perceptions and the level of hospital accreditation. *Gac Sanit.* 2021;35:S116-9.
40. Greenfield D, Lawrence SA, Kellner A, Townsend K, Wilkinson A. Health service accreditation stimulating change in clinical care and human resource management processes: A study of 311 Australian hospitals. *Health POLICY.* juill 2019;123(7):661-5.
41. Basarah JC, Andry A, Tahjoo A. Perceived accreditation benefits, participation and organizational commitment in hospital accreditation performance. *Int J Public Health Sci.* 2022;11(2):527-36.
42. Bergholt MD, Falstie-Jensen AM, Hibbert P, Eysturoy BJ, Guttesen G, Roin T, et al. The association between first-time accreditation and the delivery of recommended care: a before and after study in the Faroe Islands. *BMC Health Serv Res.* 5 sept 2021;21(1):917.
43. Falstie-Jensen AM, Bogh SB, Johnsen SP. Consecutive cycles of accreditation and quality of in-hospital care: a Danish population-based study. *Int J Qual Health CARE.* janv 2021;33(1):mzab048.