

Les principes de la qualité

La Qualité est l'affaire de tous

La Qualité est un concept présent au niveau de toutes les activités (processus) de l'Etablissement. Elle ne doit en aucun cas être considérée comme un service cloisonné géré par un groupe restreint de personnes.

La Qualité concerne chacun d'entre nous. La motivation et la mobilisation de tous les professionnels sont essentielles pour faire progresser la Qualité dans l'Etablissement.

Une approche méthodique

La Qualité repose sur l'utilisation de méthodes et d'outils appropriés pour pouvoir analyser la situation existante, trouver les causes des problèmes, proposer des solutions, les formaliser et les prioriser dans des plans d'actions, et évaluer l'efficacité des actions entreprises.

Les méthodes utilisées sont principalement d'origine américaine et japonaise et la part de l'analyse statistique est importante.

La Qualité se pratique au quotidien ; cela ne se limite pas à la préparation des Certifications.

Mettre la qualité au cœur des pratiques et des comportements individuels, et répondre à la satisfaction du patient restent l'une des premières ambitions de la Qualité.

Pour cela il est nécessaire :

- De promouvoir la sécurité des soins,
- D'évaluer les pratiques par un processus externe mis en place par la HAS (Haute Autorité en Santé), et à partir de cette évaluation :
 - De diminuer les dysfonctionnements identifiés. Le repérage des dysfonctionnements, leur analyse et leur traitement, est un moyen essentiel d'améliorer la Qualité et également la Sécurité. Les défaillances sont génératrices de retards, d'erreurs, de pertes d'informations, de mésententes, d'argent gaspillé.

A l'HPR, un outil a été mis en place : la Fiche d'évènements indésirables. Nous devons développer son utilisation et ne pas hésiter à déclarer également tout dysfonctionnement d'ordre organisationnel, technique et documentaire.

- De formaliser les pratiques : La démarche qualité utilise et génère de nombreux documents qu'il est nécessaire de gérer.

La gestion documentaire doit être clairement définie et maîtrisée afin d'établir les responsabilités, de préciser les manières de faire et de pérenniser les connaissances acquises. Les règles de rédaction, validation, diffusion et archivage doivent être rigoureusement respectées.

A l'HPR, un travail est en cours afin de redéfinir les règles, d'uniformiser les documents, de supprimer les doublons et les documents inutiles ou périmés, de mettre à jour et d'informatiser sur Intradocs l'ensemble de la documentation. Pour éviter les dérives, il est indispensable de centraliser la documentation au service qualité. L'objectif est d'avoir accès facilement au bon document, au bon endroit et dans la bonne version avec une seule règle de gestion documentaire à respecter par tous. Ce travail est long ; l'implication de tout le personnel est primordiale.

- De mesurer le niveau de qualité atteint à l'aide d'indicateurs : La Qualité s'effectue de façon Pragmatique c'est-à-dire qu'elle s'appuie sur des éléments factuels, concrets, chiffrés.
 - L'audit est un des outils pour cela. Il ne doit pas être perçu comme du « flicage » car ce n'est absolument pas l'objectif de l'audit. C'est un outil d'évaluation qui permet uniquement de mettre en exergue les dysfonctionnements sans apporter aucun jugement. C'est un outil d'amélioration, pas de sanction.

Al'HPR, nous devons développer l'audit interne pour optimiser nos pratiques et notre organisation (ex : circuit des déchets, circuit du linge...)

- Les indicateurs sont également des outils de mesure qui permettent d'observer périodiquement les évolutions d'un phénomène en le positionnant par rapport à des objectifs fixés. Cela se présente généralement sous forme graphique et chiffrée. Les indicateurs permettent d'agir en cas de dérive.

A l'HPR, nous commençons à recueillir les indicateurs autour notamment du dossier patient (voir page 7)

- D'évaluer les pratiques professionnelles par les EPP

La certification

La certification des établissements de santé a pour but d'améliorer la prise en charge des patients dans les hôpitaux. Obligatoire, cette démarche est une procédure d'évaluation externe, indépendante de l'établissement de santé évalué. Elle concerne l'ensemble du fonctionnement et des pratiques de l'établissement. Elle intègre aussi les actions d'amélioration et un dispositif de suivi avec pour objectif : Mobiliser l'ensemble des personnels dans une démarche de qualité durable.

Réalisée par des professionnels venant de l'extérieur (soignants, médecins, gestionnaires) elle permet de disposer d'un regard extérieur sur la démarche qualité et de gestion des risques mis en place et du niveau de qualité atteint par rapport aux objectifs fixés par la HAS.

Initiée en 1996, les établissements ont été évalués dès 1997 à partir d'un manuel élaboré avec des critères précis et des références reconnues.

L'HPR a passé sa première visite de certification en 2003, suivi d'une seconde en 2007 avec les résultats suivants :

- Certification avec suivi sur la sécurisation des accès aux bâtiments d'hospitalisation (certification levée en 2008)
- Actions d'amélioration :
 - Formalisation d'un programme de gestion de la qualité et optimisation de la gestion documentaire
 - Renforcement de l'organisation de la gestion des risques
 - Formalisation d'un programme coordonné de gestion des risques
 - Veille au respect des règles d'administration des médicaments
 - Développement de l'évaluation du dossier patient
 - Evaluation du programme de gestion de la qualité et de prévention des risques

L' HPR aura sa prochaine visite en février 2011. Cette 3^{ème} visite répondra aux exigences d'un nouveau manuel nommé V2010

La V2010

Elle répond à 4 objectifs majeurs :

- Renforcer l'efficacité de la procédure en termes d'amélioration de la qualité et de la sécurité
- S'implifier à la fois le manuel de certification et les étapes de la procédure
- Fournir une information plus lisible aux usagers sur les résultats de la certification des établissements qu'ils fréquentent,
- Renforcer le rôle de la certification dans la régulation hospitalière par la qualité

Les nouveautés de la certification V2010 se situent :

1- l'obligation de répondre à des PEP (Pratiques Exigibles Prioritaires) ; l'HPR doit répondre à 11 d'entre elles qui sont :

- Politique et organisation de l'EPP (Evaluation des pratiques professionnelles)¹
- Fonction « gestion des risques »
- Gestion des événements indésirables
- Maîtrise du risque infectieux
- Système de gestion des plaintes et réclamations
- Prise en charge de la douleur
- Prise en charge et droits des patients en fin de vie
- Gestion du dossier patient
- Accès du patient à son dossier
- Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge
- Démarche qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient

2- de répondre à la mesure de la qualité atteinte sous forme de score à l'aide d'indicateurs : l' HPR répond aux indicateurs suivants:

- 2 indicateurs en lien avec le risque infectieux
 - Le score agrégé ICALIN
 - l'ICATB (Indice de consommation des antibiotiques)
- 5 indicateurs en lien direct avec le patient
 - la tenue du dossier patient
 - la traçabilité de l'évaluation de la douleur
 - la traçabilité du dépistage des troubles nutritionnels
 - le délai d'envoi des courriers de fin d'hospitalisation
 - la prévention du risque d'escarres

3- un renforcement est appliqué sur :

- le suivi des décisions des visites précédentes avec
 - la mise en place d'audits et le travail de groupes et instances (MEDIQ, CLIN, CLAN, CLUD...)
- le suivi des inspections et contrôles réglementaires réalisé par des organismes extérieurs (commission de sécurité, contrôle vétérinaire, contrôle pharmacie...)

¹L'évaluation des pratiques professionnelles ou EPP est une démarche organisée d'amélioration des pratiques à laquelle doivent se soumettre tous les médecins et les professionnels. Elle consiste à comparer régulièrement (tous les 4 ans) ses pratiques et ses résultats avec les recommandations professionnelles des sociétés savants, puis à mettre en œuvre des actions d'amélioration.

L'amélioration continue à l' HPR

La Qualité est une politique de changement et de remise en question permanente avec pour objectif l'amélioration constante. C'est un processus dynamique.

Organisation de la Qualité à l'HPR de Bullion

Les missions du service qualité sont les suivantes :

- Conduire l'Etablissement vers la certification
- Gérer le système documentaire
- Mettre en place et assurer le suivi des audits internes
- Analyser et traiter avec des outils statistiques les Fiches d'évènements indésirables
- Coordonner et assurer l'avancement des plans d'actions
- Assurer la diffusion d'une culture qualité dans l'Etablissement (formations, actions de communication)
- Mettre en place et assurer le suivi de méthodes de surveillance et de mesure (tableaux de bord, enquêtes et indicateurs)
- Organiser et conduire des réunions ou des groupes de travail qualité

L' HPR et la certification V2010

Méthodologie d'abord de la certification

2009-

- o Réalisation d'une auto évaluation « à blanc » avec les critères du nouveau manuel afin de déterminer le niveau de qualité atteint
- o Détermination (à partir de cette auto évaluation) des pistes d'amélioration et élaboration d'un programme d'amélioration de la qualité et gestion des risques pour 2010

Rendez-vous donc pour le prochain numéro de Bull d' Infos avec le résultat de l'auto évaluation à blanc et le plan d'actions.

Mathilde GEDOUIN

Amélia BONATO

