La mesure de la performance organisationnelle et l'amélioration continue de la qualité dans le secteur hospitalier

Dr. Maya Mallat Yassine
Group Quality Director, Abu Dhabi Health Services – SEHA

Jeudi 07 Novembre 2019

Définition de la qualité

« Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet (produit, service,...) à satisfaire des exigences » (ISO 9000).

”

Définition de la qualité des soins

“

« Une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins » (OMS).

Les différents paradigmes de la qualité

Traditionnel

- Question de prestige et de privilège
- Ex. Rolls Royce ou pull en cachemire
- « Plus c'est cher et plus la qualité est meilleure »

Expert

- Définition des standards de qualité par les experts
- « La conformité aux exigences, non pas ce qui est bon ou beau » (Philip Crosby, *Four Absolutes of Quality Management*, 1979)
- L'expert est le juge de la qualité
- Approche dominante dans le secteur des soins.

Excellence

- La qualité est définie par le client
- Le client remplace l'expert en tant que juge de la qualité
- L'importance de la mesure de la satisfaction du client
- Coût de la non qualité

Le coût de la non qualité

- 44 000 à 90 000 morts annuelles aux Etats-Unis dues aux erreurs médicales (IOM, 1999)
- Plus de gens meurent d'erreurs médicales que d'accidents de voiture, de cancer du sein ou du SIDA

L'équivalent d'un
crash aérien chaque
jour

Le coût de la non qualité

- 3^{ème} cause de décès dans les pays développés (Berwick, 2016)
- 1 patient sur 10 affecté par les erreurs médicales (WHO, 2012)
- France: plus de 60 000 décès chaque année (LIEN)
 - Env. 150 milliards d'euros par an
 - $\frac{3}{4}$ des dépenses totales de santé (198,5 milliards en 2016)

Amélioration

Transformation

Le secteur de la santé est complexe et dangereux!

Comment le secteur de la santé diffère des autres secteurs?

- Processus nombreux, en partie non standardisables et d'évolution rapide
- Métiers multiples, hautement techniques et en évolution permanente
- Différentes terminologies
- Sociologie particulière - environnement hiérarchique et différentes cultures
- Qualité des produits (résultat des soins délivrés) difficile à prévoir
- Différents types de clients
- Questions de vie ou de mort etc.

Mesure de la performance et amélioration continue de la qualité en santé : pourquoi ?

Primum non nocere

« d'abord, ne pas faire de mal »

First

Do No Harm

- **Aspect éthique/Responsabilité sociale:** s'assurer de la maîtrise et de l'amélioration des processus de soins
- **Aspect réglementaire :** l'accréditation
- **Aspect juridique :** maîtrise du risque contentieux
- **Aspect économique :** minimiser le coût de la non qualité et améliorer la productivité, l'efficacité et l'efficacités

Mesure de la performance et amélioration continue de la qualité en santé : pourquoi ?

- Conduire et soutenir les efforts collectifs vers les buts visés
- Documenter, objectiver et prendre les meilleures décisions possibles en se basant sur des données probantes
- Soutenir le leadership dans les décisions
- Evaluer les rapports avec les clients
- Visualiser les progrès accomplis
- Evaluer le moral du personnel hospitalier
- ...

Un constat maintes fois répété

Si vous ne pouvez pas le mesurer, vous ne pouvez pas l'améliorer...

Outils de la mesure de la qualité

Les indicateurs

Mesures établies utilisées pour déterminer à quel point une organisation répond aux besoins et aux attentes opérationnelles et de performance:

- Donnent une information sur la performance des processus
- Déterminent la qualité des services
- Mettent en avant les points qui peuvent être préoccupants
- Identifient les domaines dans lesquels une investigation supplémentaire est nécessaire
- Pistent les changements dans le temps

Outils de la mesure de la qualité

Les indicateurs

1 Indicateurs D'EXPÉRIENCE

Évaluation par le patient

Manière dont le patient a vécu une expérience de soins après un séjour à l'hôpital ou une consultation.

Accueil au sein de l'établissement, qualité des repas, confort de la chambre, etc.

Évaluation des actions réalisées par les professionnels de santé à chaque étape d'un processus de soins.

Activités menées par l'établissement pour lutter contre les infections nosocomiales, traces écrites des prescriptions, bonne tenue du dossier du patient, etc.

2 Indicateurs de PROCESSUS

Évaluation par le professionnel de santé

3 Indicateurs de RÉSULTATS

Évaluation par le patient et le professionnel de santé

Mesure de la qualité de vie du patient avant et après une opération ou une prise en charge médicale.

*Pour les patients, évaluer l'impact de sa maladie sur son quotidien ;
Pour les professionnels de santé, mesurer une éventuelle détérioration de l'état de santé fonctionnel du patient.*

Outils de la mesure de la qualité

Les indicateurs

Ex. d'indicateur de processus

Thème chirurgie ambulatoire

« Évaluation du risque thrombo-embolique veineux et artériel »

Ex. d'indicateur de résultats

Thème infections associées aux soins

« Mesure des infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche »

Outils de la mesure de la qualité

Les indicateurs

- Exemple de l'index qualité d'Abu Dhabi (Muashir)
- Indicateurs repartis en 9 thèmes

Clinical Care Outcome (qualité et de sécurité des soins)

Jawda Assurance Certificate (intégrité des données)

Healthcare Regulations Assurance (audit des établissements de santé)

Safe Workplace (santé au travail)

Correct Claims (performance financière et remboursement par l'assurance)

Patient Voice (gestion des plaintes)

Patient Happiness (expérience/satisfaction patients)

Research, AI and Innovation (recherche, IA et innovation)

Staff Happiness (satisfaction et motivation des employés)

Tableaux de bord

Average Length of Stay | Appendectomy

Procedure: Appendectomy

Lab Test Turnaround

Test	Target	Average	+ / -	Past 30 Results
Amylase	24 h	31	-22.58%	
ANA	168 h	180	-6.67%	
aPIT	72 h	78	-7.69%	
Basic Metabolic Panel	24 h	26	-7.69%	
Complete Blood Count	24 h	28	-14.29%	
Comprehensive Metabolic Panel	48 h	52	-7.69%	
Electrolyte Panel	24 h	23	4.35%	
Sedimentation Rate	96 h	94	2.13%	

Patient Metrics

Arrival to Bed

Arrival to Physician

Arrival to Nurse

Arrival to Discharge

Customer Satisfaction

Tableaux de bord

Hospital Core Measures

Details...

Hospital Core Measure Performance

Percentage of Measures Meeting 96% Performance Target

Higher values are better

● Bayview ● Hopkins (E. Bart) ● Howard Co. ● Sibey ● Suburban

Strategic Goal - All (100%) Core measures achieve a performance rate of 96% or better.

CLABSI in ICUs

Details...

CLABSI Performance in ICUs

Standardized Infection Ratio

Lower values are better

Strategic Goal - A standardized infection ratio (SIR) of 0.50 or less (CY2014).

Inpatient Hand Hygiene

Details...

Inpatient Hand Hygiene Performance

Percent Compliance

Higher values are better

Strategic Goal - Compliance with hand hygiene procedures (88% of the time or better for Jan - Jun 2014 and 90% of the time or better for Jul - Jun 2015).

Patient Experience of Care

Details...

Performance on HCAHPS Survey

Percentage of Patients Rating Hospital a 9 or 10

Higher values are better

Strategic Goal - Achieve a national 75th percentile ranking (FY2014) on each domain.

Outils de la mesure de la qualité

Le benchmarking

- Analyse comparative ou étalonnage
- Démarche qualité basée sur l'approche par comparaison
- Mesure des produits, services et pratiques par comparaison avec concurrents ou « leaders »
- Recherche des meilleures pratiques pour une performance supérieure

6.22. Caesarean section rates, 2013 (or nearest year)

Outils de la mesure de la qualité

Les audits qualité

- vise à déterminer si les activités et résultats relatifs à la qualité satisfont aux dispositions préétablies, et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace et apte à atteindre les objectifs.
- En interne
- Dans le cadre d'une démarche de certification par un organisme externe (ex. normes de la série ISO 9000) ou de la participation à un prix qualité.

Outils de la mesure de la qualité

La certification

- Procédure par laquelle une tierce partie donne une assurance écrite qu'un produit, un processus ou un service satisfait aux exigences spécifiées.
- Ex. Evaluation de la conformité du système de management de la qualité à la norme ISO 9001.

Outils de la mesure de la qualité – **L'accréditation**

- Système de reconnaissance externe de la qualité suite à une visite d'experts-visiteurs
- Objectif de promouvoir l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité dans les établissements de santé
- Référentiels qui permettent d'étudier:
 - Le positionnement de l'établissement par rapport à des références thématiques
 - La dynamique qualité de l'établissement sur l'ensemble des thèmes et la structuration de la démarche qualité au plan institutionnel.

Outils de la mesure de la qualité

Les audits cliniques ciblés

- Evaluation des pratiques professionnelles par comparaison à un référentiel
- Mesurer la conformité des pratiques à des références admises, de constater des écarts, d'en analyser les causes et de mettre en place des actions correctives
- Choix du thème:
 - Fréquence de la pratique
 - Risque encouru par le patient
 - Problèmes rencontrés
 - Potentiel d'amélioration
 - Références scientifiques, réglementaires ou professionnelles

Outils de la mesure de la qualité

Les audits cliniques ciblés

Ex. Audit de la phase pré-opératoire pour les chirurgies de l'obésité - Revue de la décision chirurgicale & confirmation d'une concertation pluridisciplinaire

Ex. Audit de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral (AVC) – Revue du délai médian entre l'arrivée dans l'établissement et la réalisation d'une imagerie cérébrale

Assurance qualité et amélioration continue de la qualité

Assurance de la qualité :

- Dispositions prises pour donner confiance en ce que les exigences pour la qualité seront satisfaites
- Système qui détecte, mesure, corrige les dysfonctionnements potentiels et met en place les actions préventives appropriées.

Amélioration continue de la qualité:

- Axée sur l'accroissement de la capacité à satisfaire aux exigences pour la qualité.

Assurance qualité et amélioration continue de la qualité

Amélioration continue de la qualité:

- Efficacité: niveau d'obtention des résultats par rapport aux objectifs initiaux planifiés
- Efficience: rapport entre le résultat obtenu et les ressources consommées (rendement)
- « Continue » pour indiquer que l'amélioration est régulière
- Recherche active et concrétisation des opportunités d'amélioration
- Vision d'avenir non incluse dans le concept d'assurance qualité

Identification des problèmes

- Point d'entrée dans le processus d'amélioration continue
- Approche quantitative :
 - Indicateurs
 - Evaluation de la satisfaction des usagers
 - Analyse des plaintes etc.
- Approche qualitative:
 - Audits internes
 - Audits externes (certification/accréditation)
 - Gestion des événements indésirables

Opportunités d'amélioration

La gestion des événements et presque événements indésirables

- Tout événement lié au processus de soins et qui n'est pas conforme à un résultat optimum fait l'objet d'un "traitement"
- Détection, déclaration et recensement des événements et presque événements indésirables
- Causes multifactorielles: immédiates mais aussi profondes et composantes organisationnelles, techniques et humaines.
- Analyse approfondie des causes ainsi qu'au repérage des barrières de sécurité qui ont cédé ou qui étaient manquantes

La gestion des événements et presque événements indésirables

- Démarche de retour d'expérience collective
- Approche systémique: permet de dépasser la recherche de responsabilités et la seule cause immédiate apparente
- Plan d'action destiné à:
 - Prévenir la reproduction
 - Favoriser la détection et la récupération à temps d'un événement de même nature
- Suivi et évaluation des actions correctives
- Diffusion et partage d'infos sur les enseignements tirés
- Nécessite un soutien méthodologique adéquat

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le PDCA ou Roue de Deming

Planifier

Établir une politique qualité, se fixer des objectifs, prévoir les moyens de réalisation

Déployer

Réaliser
mettre en œuvre ce qui a été prévu

Améliorer

Réagir, réduire les écarts, faire évoluer les objectifs

Contrôler

Vérifier que l'on tend vers les éléments planifiés, contrôler les résultats, mesurer les avancées

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - **Le modèle d'amélioration de l'IHI**

*Adapté de
l'IHI, 2015*

Le modèle d'amélioration de l'IHI

Théories, idées

Adapté de
l'IHI, 2015

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le FOCUS-PDCA

F Find a problem/opportunity for improvement

O Organize a team

C Clarify the current process

U Understand the problem/Uncover root causes

S Select the intervention/improvement

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le FOCUS-PDCA

C – Clarify the current process

- Flowcharts
- Process Maps

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - **Le FOCUS-PDCA**

U - Understand the problem/Uncover root causes

Brainstorming

- Littéralement tempête de cerveaux ou remue-méninges
- Méthode participative de résolution de problèmes s'appuyant sur la créativité spontanée des participants.

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le FOCUS-PDCA

U - Understand the problem/Uncover root causes

Diagramme de Ishikawa (de causes et effets, en arêtes de poisson ou 5M)

Outil de modération du brainstorming et de visualisation synthétique et de communication des causes identifiées

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le FOCUS-PDCA

U - Understand the problem/Uncover root causes

Diagramme de Pareto

- Pour représenter l'importance de différentes causes
- Mettre en évidence les causes les plus importantes
- Prendre des mesures ciblées pour améliorer une situation

Diagramme de Pareto des causes d'erreurs médicamenteuses

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le FOCUS-PDCA

- S - Select the intervention/improvement

Matrice de décision

- Outils permettant de classer entre elles des options selon des critères prédéfinis
- Aident à départager plusieurs solutions à un problème

Pondération du critère

Choix n°1

Somme des notes pondérée

Critères	Livraison		SAV		Serv. client		Prix		Qualité		Total pondéré
Pondération	3		2		3		3		4		
Fournisseur 1	5	15	3	6	3	9	3	9	3	12	51
Fournisseur 2	3	9	2	4	4	12	3	9	3	12	46
Fournisseur 3	2	6	4	8	2	6	5	15	2	8	43

Evaluation

Evaluation pondérée

© www.manager-go.com

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le FOCUS-PDCA

F Find a problem/opportunity for improvement

O Organize a team

C Clarify the current process

U Understand the problem/Uncover root causes

S Select the intervention/improvement

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité - Le patient-traceur

- Démarche d'analyse en équipe du parcours du patient pour améliorer la qualité, la sécurité et l'organisation spécifique des parcours de santé
- Analyse le parcours d'un patient de l'amont de son hospitalisation jusqu'à l'aval
- Permet de révéler d'éventuels dysfonctionnements

L'expérience du patient au cœur de la démarche

ÉTAPE 1

► Un patient « traceur » est choisi pour mener une analyse de chaque étape de son parcours :

ÉTAPE 2 Cette analyse comprend :

► la rencontre du patient et de son entourage pour recueillir leur expérience

► la rencontre des professionnels impliqués dans la prise en charge du patient

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité – **La Méthode LEAN**

- vise à rendre l'environnement de travail plus efficace et efficient et à améliorer la sécurité, la qualité et la prestation de services tout en réduisant les coûts, minimiser les erreurs et réduire la reprise du travail causée par les erreurs.
- Optimisation de l'espace, du temps et de l'activité pour améliorer les circuits du flux de travail
- Simplifier les tâches quotidiennes en détectant le gaspillage (inefficacités, erreurs, et activités non productives et sans valeur ajoutée) et en l'éliminant des processus

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité – **La Méthode LEAN**

8 formes de gaspillage:

1. Surproduction

5. Excès de stock

2. Attente

6. Défaillances

3. Transport

7. Mouvement inutile

4. Traitement sans valeur ajoutée

8. Personnel sous-utilisé

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité – **La Méthode Six Sigma**

- Philosophie de la qualité tournée vers la satisfaction du client
- Indicateur de performance permettant de savoir où se situe l'entreprise en matière de qualité
- Méthode de résolution de problèmes DMAIC qui permet de réduire la variabilité et d'atteindre la cible sur les produits ou dans les services
- Organisation des compétences et des responsabilités des salariés de l'entreprise
- Mode de management par la qualité qui s'appuie fortement sur une gestion par projet

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité – La Méthode Six Sigma

- Six Sigma - Marge d'erreur d'un processus (notion statistique)
- 1 Sigma est l'écart type (la zone autour de la moyenne)
- Objectif de fiabilité quasi absolue, jusqu'à 6 fois l'écart type
- 5 étapes - principe de DMAIC

Principe de DMAIC

Define	Définir	Définir l'objectif
Measure	Mesurer	Mesurer les attentes des clients
Analyse	Analyser	Analyser les problèmes, les forces et les faiblesses
Improve	Améliorer	Se différencier, innover
Controle	Contrôler	Garantir la qualité à long terme

Les outils conventionnels d'amélioration continue de la qualité – La Méthode Six Sigma

Une multitude d'outils pour l'amélioration continue de la qualité...

- Chemins cliniques (clinical pathways)
- Revues de mortalité et de morbidité
- Analyse de cause racine (Root cause analysis)
- Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC/FMEA) etc.

Principes essentiels

- La mesure et l'amélioration continue
- L'attention aux clients
- Le leadership
- Une démarche participative
- Une approche méthodique
- L'approche processus

“La qualité, ce n’est pas une réparation rapide ou temporaire, c’est un processus d’amélioration continue” A. Feigenbaum