

La qualité des soins c'est quoi ?

Dr. Marie-Dominique BESSE
CHRU Lille
JLAR 22 et 23 Mars 2012

Définitions

- ❑ Soins qui maximisent le bien être des patients après avoir pris en compte le rapport bénéfice/risque à chaque étape du processus de soins.

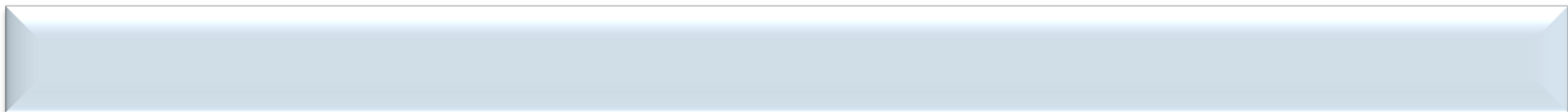
A. Donabedian

- ❑ C'est la capacité à garantir à chaque patient l'assortiment d'actes thérapeutiques ... lui assurant le meilleur résultat conformément à l'état actuel de la science, au meilleur coût, au moindre risque iatrogénique, pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, résultats, contacts humains.

OMS

- ❑ C'est la capacité des services de santé destinés aux individus et aux populations d'argumenter la probabilité d'atteindre les résultats de santé souhaités, en conformité avec les connaissances professionnelles du moment.

Institut de Médecine des Etats-Unis



Notion multidimensionnelle

- efficacité
- sécurité
- réactivité
- efficience
- accessibilité

Notion mesurable

- Outils
 - indicateurs

- Domaines
 - structures de soins
 - processus des soins
 - résultats des soins

Indicateur Qualité

- Paramètre de mesures observables
spécifiques

- Déterminé par les utilisateurs

- Comprend deux parties :
 - ▣ Son élaboration
 - ▣ Son suivi

CHOIX PERTINENT DE L'INDICATEUR

Type d'indicateur (1)

□ De structure

- Nombre de sites opératoires / type de sites
- Equipement par site
- Personnel sur site
 - Qualifications
 - Champ d'affectation
 - Nombre et répartition par site

Type d'indicateur (2)

□ De résultat

- Soins dispensés aux patients
 - Durée d'hospitalisation
 - Admissions non programmées
 - Infections nosocomiales
- Efficacité des soins
 - Utilisation des blocs opératoires
 - Coût des retards au B.O, des déprogrammations
- Satisfaction de l'utilisateur
 - Patients
 - Chirurgiens
 - Équipe

Type d'indicateur (3)

□ **De procédure**

- Prise en charge optimale du patient
- Complexe
- Difficile à mettre en place
- ≠ indicateur de documentation du soin : traçabilité

Type d'indicateur (4)

- **Indicateur sentinelle**
ou évènement porteur de risques (EPR)
 - Utilisable si risque $< 10^{-6}$
 - Mise à jour des compétences
 - Comportement à modifier
(accréditation des spécialités à risques)

Indicateur Idéal

- Simple
- Fiable
- Facile à utiliser
- Pertinent
- Lié à une attente

Domaines (1)

Structures de soins

- ❑ **Ressources employées conformes à la réglementation**
 - ❑ Moyens
 - ❑ Personnels
 - ❑ Locaux
- ❑ **Ressources employées conformes à l'équipement**
 - ❑ Marquage CE
 - ❑ Règles d'utilisation nouveau matériel
 - ❑ Vérification, maintenance

Domaines (2)

Processus de soins

- ❑ **Interaction entre les professionnels de santé**
 - ❑ Programmation BO
 - ❑ Check-list
 - ❑ Démarche EPP

- ❑ **Interaction entre les professionnels de santé et les patients**
 - ❑ Déclaration des Evénements Indésirables
 - ❑ Enquête de satisfaction

Domaines (3)

□ Résultats

- RMM
- Hygiène – Infectieux : ICALIN, SHA, SARM,
- IPAQSS

Indicateurs Nationaux IPAQSS

- **Mis en place en 2008**
- **Obligation de publication** (décret 2009-1763, 30/12/2009)
- **Dossier patient**
 - Tenue du dossier
 - Délai d'envoi des courriers
 - Dépistage des troubles nutritionnels
 - Traçabilité de la douleur
- **Tenue du dossier d'anesthésie**
- **Prise en charge de l'infarctus du myocarde**

	Identification patient sur toutes pièces	Phase pré-anesthésique						Phase per-anesthésique		Phase post-anesthésique			Incidents ou accidents péri-anesthésiques
		Identification anesthésiste	Trace écrite de la visite	Traitement habituel (ou absence)	Évaluation du risque anesthésique	Type d'anesthésie proposé au patient	évaluation abord des voies aériennes supérieures	Identification anesthésiste	Technique d'abord voies aériennes supérieures	Identification anesthésiste	Autorisation de sortie signée	Prescriptions médicamenteuses	
CHRU de Lille 2009	92	33	33	93	75	93	87	92	73	91	86	37	10
CHRU de Lille 2008 et 2007	92 88	38 9	28 9	88 64	73 59	68 88	80 4	93 96	88 97	87 96	73 54	35 77	17 98

Identification du patient sur toutes les pièces du dossier

Rubrique des incidents ou accidents péri-anesth. renseignée

Identification du médecin anesth. sur document traçant la phase pré-anesth.

Trace écrite des prescr. médicamenteuses en phase post-anesth.

Trace écrite de la visite pré-anesthésique

Autorisation sortie de SSPI validée par un médecin anesth.

Mention du traitement habituel ou de l'absence de traitement

Identificat. médecin anesth. sur doc. traçant phase post-interv.

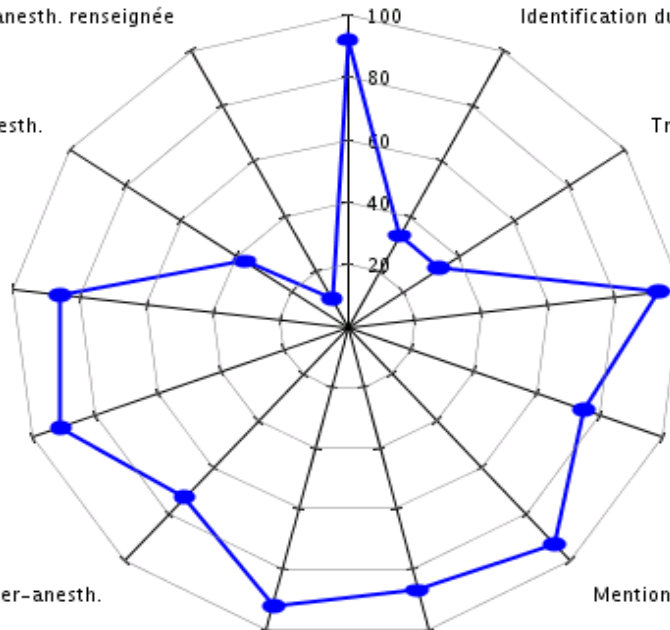
Mention de l'évaluation du risque anesthésique

Ment. technique abord voies aériennes supérieures en phase per-anesth.

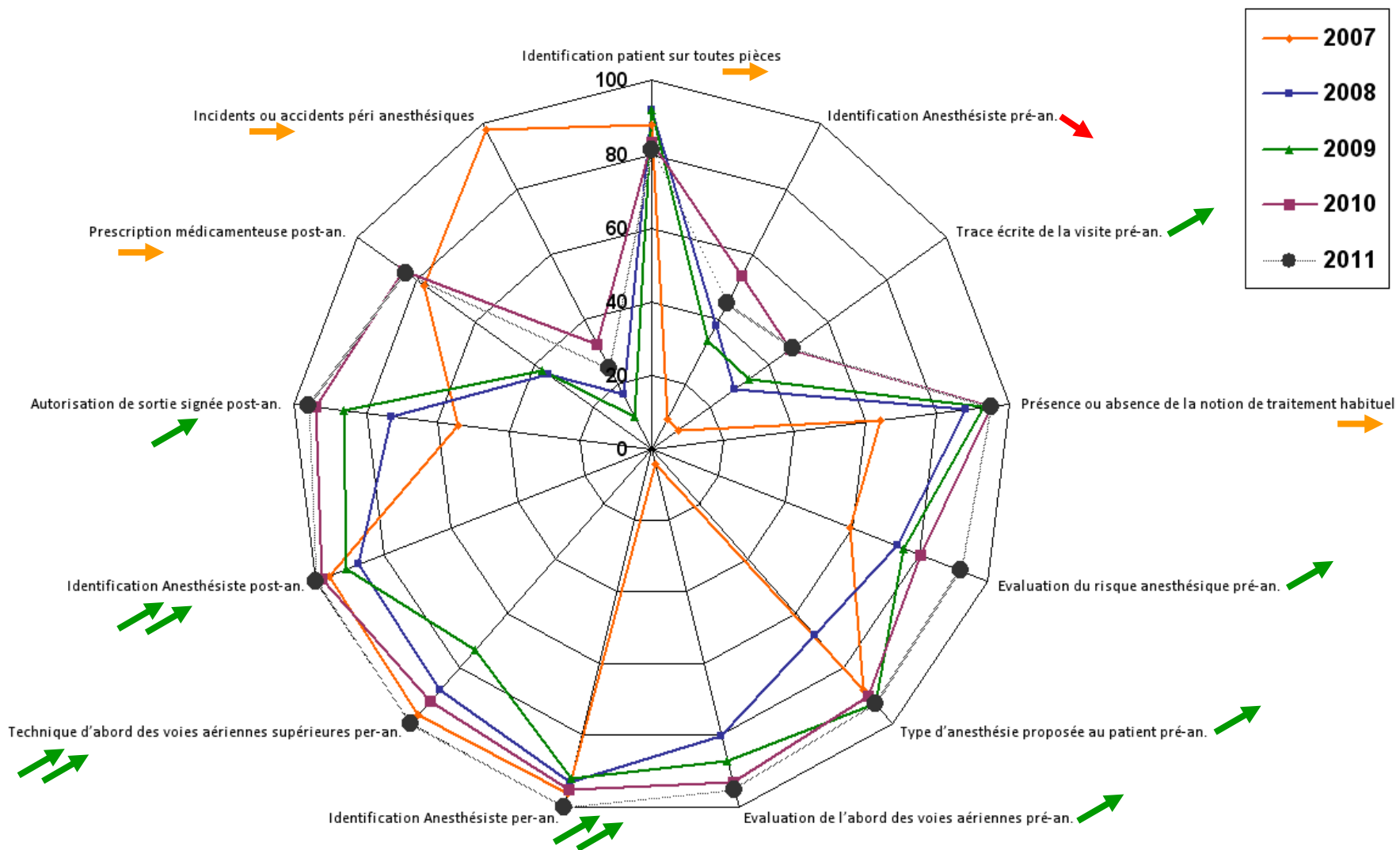
Mention du type d'anesthésie proposée au patient

Identification du médecin anesthésiste sur le document traçant la phase per-anesthésique

Ment. évaluation conditions abord des voies aériennes supérieures en phase pré-anesth.



Utiliser un indicateur



Conclusion (1)

- **La qualité est non discutable ... mais**
 - Identification de ce que l'on veut mesurer
 - pourquoi ?
 - comment ?
 - Recueil de données réelles, validées
 - Se construit

Conclusion (2)

- **La qualité permet de gérer la sécurité**
 - Procédures ? (modèle nominatif)
Recommandations
 - Facteurs humains (modèle adaptatif)

La qualité : votre responsabilité ?