

Regard Flash-back sur l'innovation dans la qualité

Congrès CIPIQ-S 2017

Marie-Lise Lair

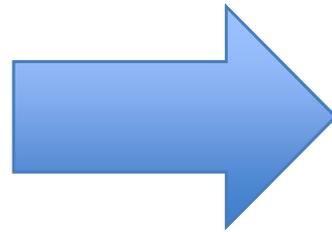


???

**Moments clés
fondateurs dans le
mouvement de la
Qualité**

Questions

- Pourquoi ?
- Etait ce une innovation ?
- Qu'en reste-t-il dans nos pratiques au quotidien dans le champ de la santé ?
- Ont-elles répondu à nos attentes?



**REGARDEZ VOS
MAINS**
L'HYGIÈNE DES MAINS PERMET
DES SOINS CHIRURGICAUX SÛRS

Les patients sont entre **VOS** mains.
Regardez ce qu'il y a **SUR** vos mains.
DE L'ADMISSION À LA SORTIE de vos patients,
assurez-vous de la bonne hygiène de vos mains.

 Organisation mondiale de la Santé **#SAFESURGICALHANDS** **SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS**

© Organisation mondiale de la Santé 2016. Tous droits réservés.

Définition Innovation (1)

- **Mise au point ou commercialisation d'un produit plus performant dans le but de fournir au consommateur des services objectivement nouveaux ou améliorés.**
L'innovation peut affecter des matériels, les ressources humaines, les méthodes de travail
- **Introduire quelque chose de nouveau en termes d'usage, de coutume, de croyance, de système scientifique**
- **Processus d'influence qui conduit au changement social et dont l'effet consiste à rejeter les normes sociales existantes et à en proposer de nouvelles**

Définition Innovation (2)

- Innovation résulte d'une **nouvelle idée**, faisant appel à la créativité, d'une **réalisation concrète** et de la **réponse aux attentes des consommateurs**
- Elle apporte une évolution **significative** d'un produit ou d'un service ou d'un processus de fabrication qui apporte quelque chose de nouveau, d'encore inconnu ou qui utilise une technologie nouvelle issue de la recherche fondamentale
- Elle vise à obtenir un **avantage compétitif** en satisfaisant les besoins du marché
- Elle peut être **ponctuelle** ou s'ancrer dans une **démarche permanente de management de l'innovation**

Définition Innovation (3)

- **Innovation technologique**: fibre optique, imprimante 3D
- **Innovation incrémentale** : amélioration d'un produit existant (savon au savon antiseptique)
- **Innovation sociale**: congé payé, congé maternité, nouvelles formes de travail (co-management médico-soignant)

Définition Qualité (1)

- **Larrousse:** Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèque d'un objet, produit ou service à satisfaire des exigences
- **Qualité des soins selon OMS:** une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurent 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, de contacts humains à l'intérieur du système de soins

Définition Qualité (2)

- Pas eu d'actualisation mais ajouts nécessaires:
 - Sciences médicales, soignantes et psycho-sociales
 - Soins d'éducation et de prévention pour la protection du capital santé
 - Soins palliatifs
 - Notion d'autodétermination: consentement éclairé, dispositions de fin de vie
 - Sans impact sur la santé collective

Champs lexicaux

Qualité

- Structurer, cadrer,
- Procédures, processus
- Evaluation, audit, mesure
- Application
- Politique, démarche, stratégie
- Indicateur, performance
- Statique, contrainte

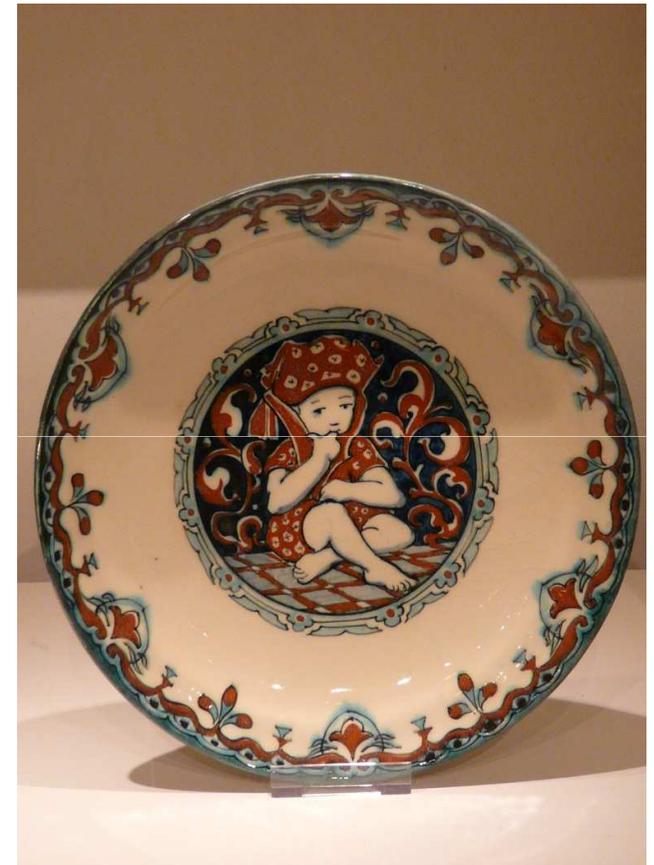
Innovation

- In novare : Nouveau
- Créativité, idée
- Renouveler, refaire, restaurer, transformer, changer
- Dynamique, mouvement
- Evolution, changement
- Compétitivité

Etapes historiques de la Qualité (1)

Avant 1930

Production est artisanale
Le bon produit est mesurable
Echelle graduée de valeurs
Valeur absolue à la qualité
Si le produit est cher il est bon



Etapes historiques de la Qualité (2)

Entre 1930 et 1945

Production devient industrielle

Nouvelles méthodes de travail

Non qualité

Schewart (BELL téléphone)

propose contrôle qualité des produits à posteriori

Service contrôle qualité dans entreprise différent de la production



Etapes historiques de la Qualité (3)

Entre 1945 et 1950

Economie de marché se développe

Production de masse

Libre concurrence et Libre choix

Baisse des prix Différentes qualités

Qualité: élément de différenciation

Valeur relative

PDCA de Deming au Japon pour
reconstruction industrie japonaise

**If you can't
describe what you
are doing as a
process, you don't
know what you're
doing**

**Pr. Edwards
DEMING**

Etapes historiques de la Qualité (4)

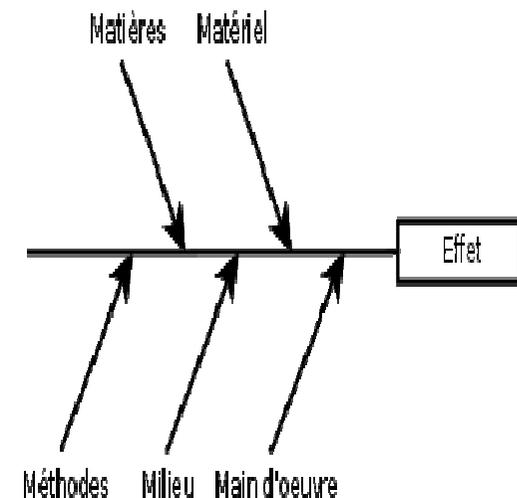
Entre 1950 et 1960

Changement dans les modes
d'organisation dans les entreprises
au Japon

Participation des personnels

Prévention

**Création des cercles de qualité
Pr Ishikawa et son diagramme**



Etapes historiques de la Qualité (5)

Entre 1960 et 1970

Obtenir une conformité aux
spécifications du produit

Le BON produit

Contrôle qualité unitaire

Contrôle par échantillonnage

Démonstration par preuves de la
qualité , à priori

Début Assurance qualité

Dire ce qu'on fait
Faire ce qu'on dit
En apporter la
preuve

Etapes historiques de la Qualité (6)

Entre 1970 et 1990

Faire bien du 1er coup est moins cher. Produire de la conformité

Politique du zéro défaut

Maîtrise des procédés

Processus et logigrammes

Manuels qualité

Normes ISO (1980) et guides

Certification

Vers la qualité totale

5 M

Bonnes pratiques

Bons équipements

Personnel compétent

Matériaux pour

l'emploi

**Maîtrise des variations
de l'environnement**

Etapes historiques de la Qualité (6)

de 1990 à 2000

Diverses attentes des clients

Diversification des produits

Enquête clients

Liaison marketing

Enquête satisfaction:

- clients

- personnel

- fournisseurs

Chartes qualité

Valeurs



Capio

Questionnaire de satisfaction

Votre séjour à la Clinique se termine. Désireux d'améliorer constamment nos prestations, nous vous serions reconnaissants de remplir ce questionnaire. Ainsi, vous pourrez par vos remarques et vos suggestions, participer à cette évolution et améliorer le séjour de ceux qui demain seront admis à la clinique.

Une fois le questionnaire rempli, merci de le glisser dans la boîte placée dans les services, le hall d'entrée ou à la réception. Votre concours nous est précieux !

A remplir avec un stylo noir ou bleu

tout à fait d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas du tout d'accord

Etes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :



VOTRE ARRIVÉE

Avez-vous eu le livret d'accueil ? oui non

J'ai été bien informé(e) sur la préparation de mon séjour

J'ai été bien accueilli(e) dans les services administratifs

J'ai été bien accueilli(e) dans les services de soins

J'ai été bien accueilli(e) au bloc opératoire (le cas échéant)

J'ai été bien accueilli(e) aux urgences (le cas échéant)

VOTRE PRISE EN CHARGE DURANT VOTRE SEJOUR

Les temps d'attente éventuels ont été tout à fait acceptables

Si l'attente a été inacceptable, merci de préciser le lieu

J'ai été satisfait(e) du brancardage

J'ai reçu spontanément des informations (sur les soins, l'intervention...)

Mon avis sur le traitement / les soins a été sollicité

J'ai été satisfait(e) des soins dispensés

Mon intimité durant les soins, la toilette a été respectée

Les médecins m'ont traité avec respect

Lorsque j'ai posé une question au médecin, j'ai reçu une réponse claire et compréhensible

Le personnel soignant m'a traité avec respect

Lorsque j'ai posé une question au personnel, j'ai reçu une réponse claire et compréhensible

J'ai été bien informé (e) sur les possibilités de prise en charge de la douleur

Ma douleur a été bien prise en charge

Les autres inconforts liés aux soins (vertiges, nausées ...) ont été pris en compte

J'ai été bien informé(e) sur les conditions de sortie de la clinique (traitement, consignes...)

Etapes historiques de la Qualité (7)

de 1990 à nos jours

Politique qualité, Stratégie Qualité

Démarche qualité, Audit qualité

Centre intérêt: Performance

Indicateurs, tableaux bord

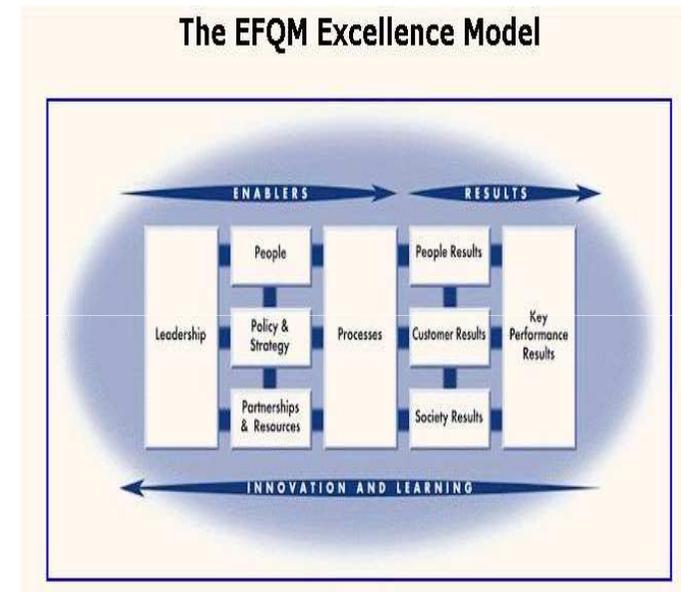
Management par la qualité

Modèle EFQM, Modèle ISO

Lean management (Japon Toyota)

Certification, Accréditation

Labellisation



Méthodes et Outils

5 M

5 S

8 D

Analyse causale

Diagramme Pareto

AMDEC

MRP

QQOCQP

Matrice compatibilité

Vote pondéré

Cercle qualité

Brainstorming

Audit qualité

Indicateur

Tableau bord

Logigramme

Diagramme Gant

Manuel qualité

Enquête.....



Revue direction

Gestion projet

Plan action

Gestion documentaire

Chambre virtuelle

Jeux en réalité virtuelle

E-learning

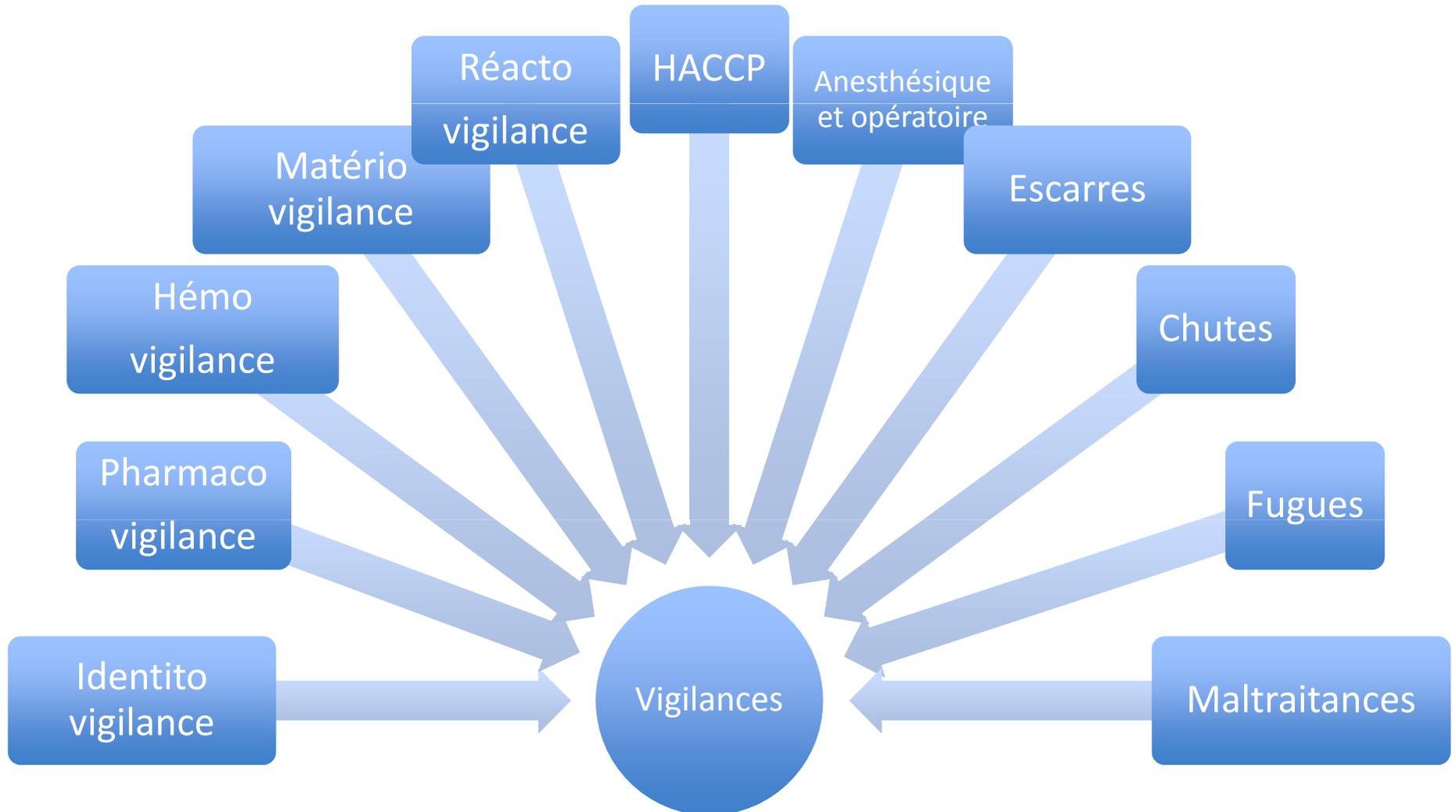
Témoignage patient

Diffusion au secteur Santé

- Tardive vers les années 1985-1990 selon le pays, plus tard au GDL 1995
- Sous influence:
 - des procès
 - des scandales (sang contaminé en France)
 - de la pression des medias
 - des expériences aux USA, Canada, Australie
- Garantir sécurité sanitaire en 1er lieu



Les Vigilances (1)



Les Vigilances (2)

1ère étape

Vigilances segmentaires
Gérées par les
responsables de service

Gestionnaire
des risques



Système de déclaration des CIRRS, EI, EIG
Revue de direction
Reporting nationaux
Plans d'amélioration
Certification laboratoire, stérilisation...

Prévention Infections Nosocomiales

Médecin Hygiéniste
Infirmier Hygiéniste
CPIN- UPIN
Comité régional ou
national

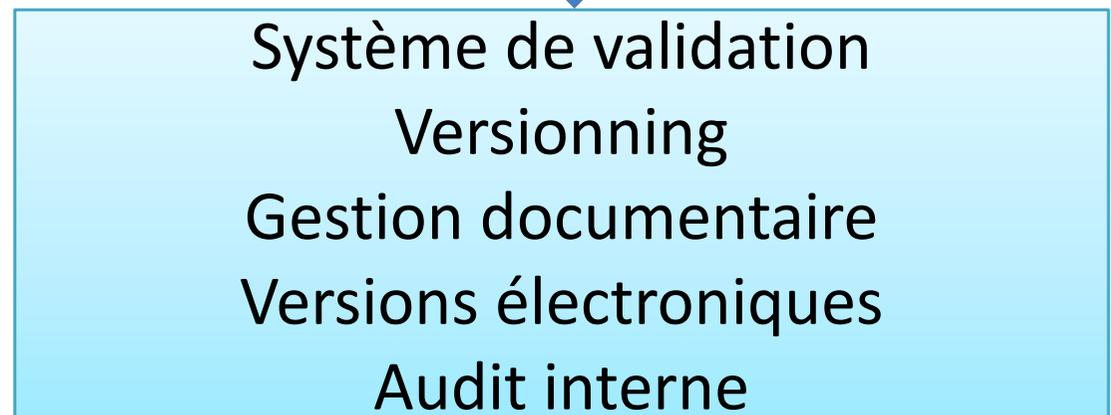


Surveillance des Infections
Nosocomiales

Plans d'hygiène
Plans de désinfection
Précautions standards
Précautions additionnelles
Isolements et gestion des lits
Matériel à usage unique
Nouvelles méthodes de
stérilisation
Traçabilité de stérilisation
Traçabilité des implants
Campagnes hygiène des mains
Audit interne et externe



Pratiques professionnelles (1)



**Les 10 commandements
du sondage vésical**

Patrick Brunel,
Médecin, MPR, Centre Les Capucins, Angers
Président du Réseau ANJELIN

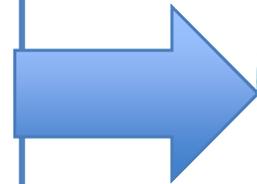
Matthieu Eveillard
MCU-PH, Laboratoire de Bactériologie, CHU Angers

Journée Hygi-Vendée, 22 mars 2012

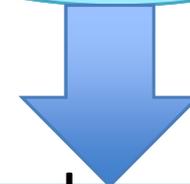
Pratiques professionnelles (2)

2ème étape

Référentiels professionnels
Recommandations de
bonne pratique
Protocoles médicaux



Sociétés
savantes
Agences
nationales



Revue de pairs
Revue de morbidité et mortalité
Auto-évaluation
Evaluation ext. des pratiques prof.
Benchmarking sur résultats
Projets de recherche

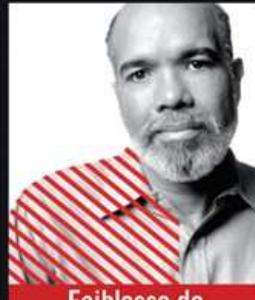
RECONNAÎTRE L'AVC
Apparition brutale
de l'un de ces signes, n'attendez pas



Trouble de la parole



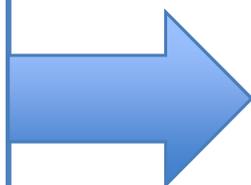
Bouche de travers



Faiblesse de
la moitié du corps

Satisfaction Patients (1)

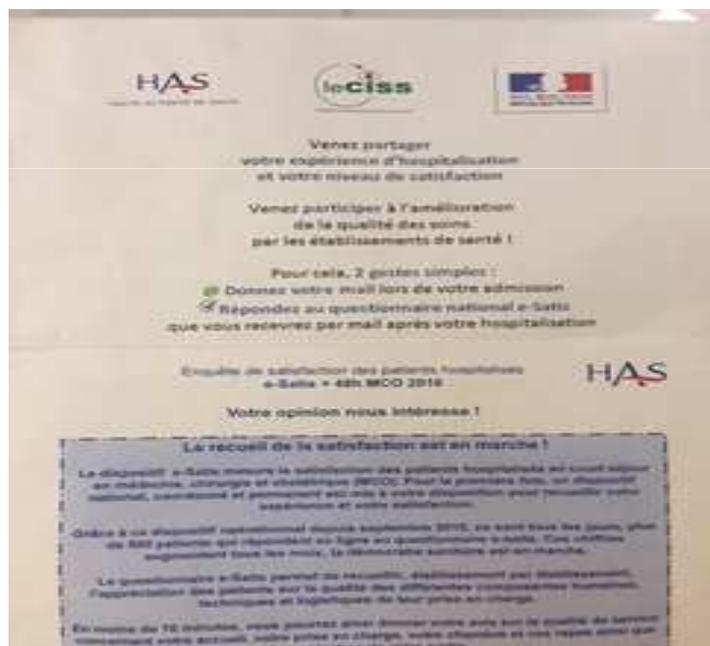
Enquête de satisfaction
Institutionnelles
Enquêtes nationales
Gestion des plaintes



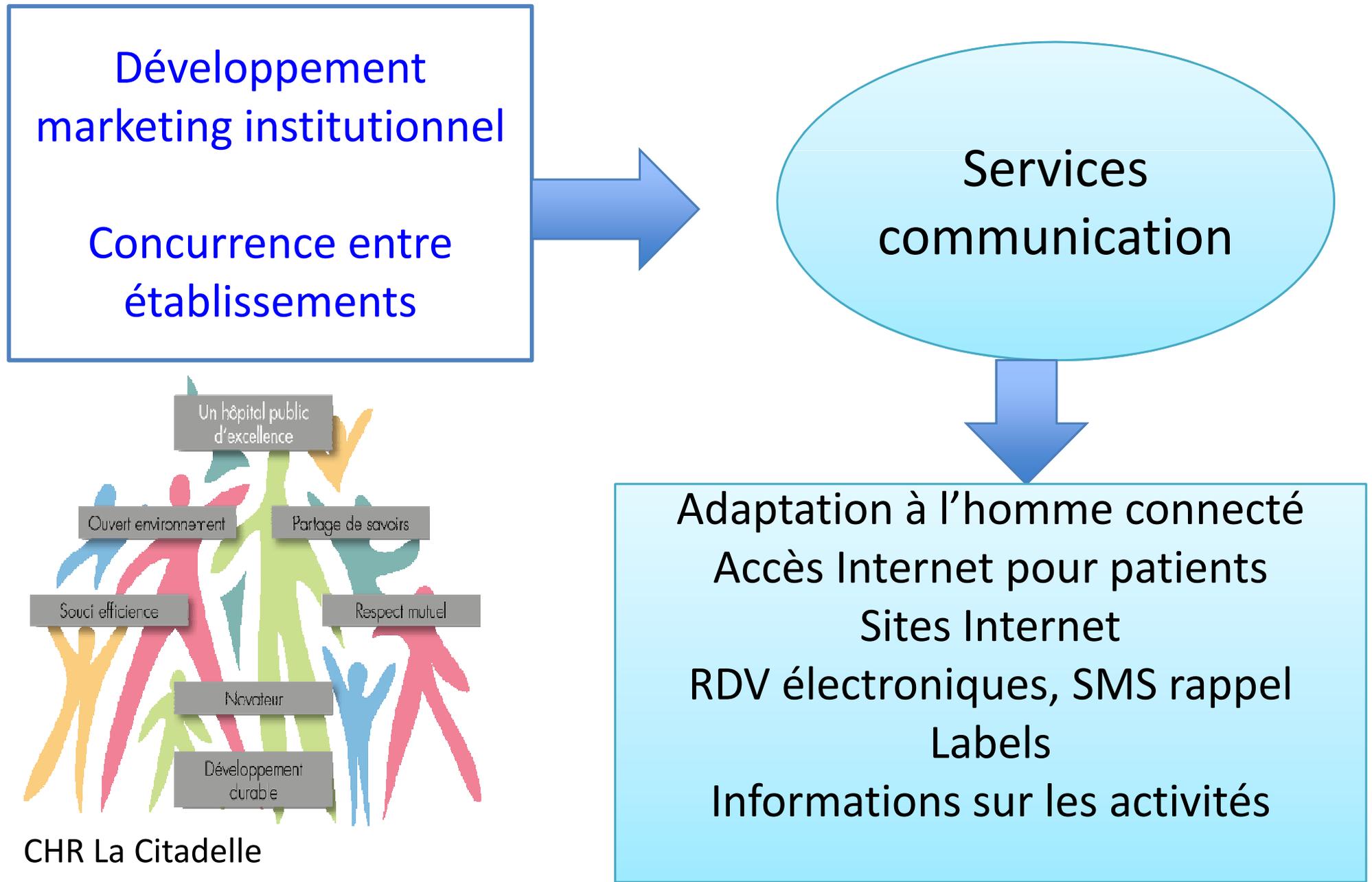
Gestionnaire
de plaintes



Revue de direction
Plan d'amélioration
Processus d'indemnisation
Implication des assureurs
Comités d'usagers
Participation des patients CA, Plans



Satisfaction Patients (2)



Développement
marketing institutionnel

Concurrence entre
établissements

Services
communication

Adaptation à l'homme connecté
Accès Internet pour patients
Sites Internet
RDV électroniques, SMS rappel
Labels
Informations sur les activités

Un hôpital public
d'excellence

Ouvert environnement

Partage de savoirs

Souci efficacité

Respect mutuel

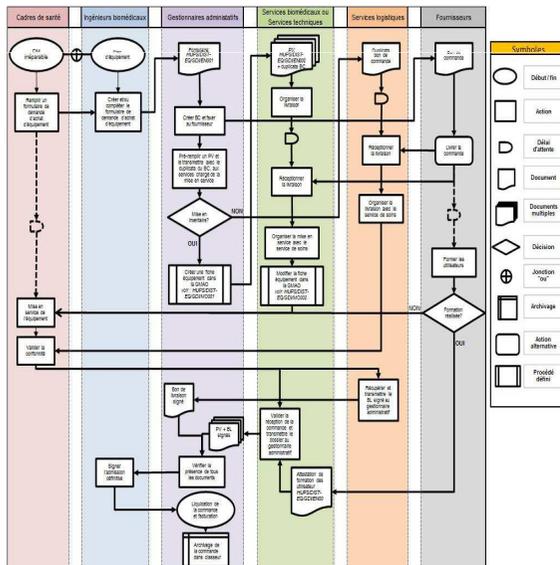
Novateur

Développement
durable

Processus de prise en charge

Définition des processus
De production
De management
De support
Logigramme du IST- du
SOLL
Analyses de coûts

Coordinateurs
Responsables
Processus M-S



Gestion autonome d'entités (pôles)
Plans d'action par pôles
Suivis de performance: indicateurs, TB
Interfaces intrahospitalières
Interfaces extrahospitalières
Contractualisation internes
Conventions externes

Responsabilité sociale (1)

Déchets
Protection de
l'environnement

Responsabilité sociale

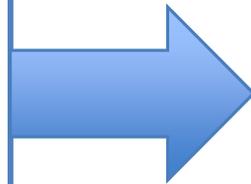
Direction
administrative

Déchets radioactifs
Déchets de soins
Prévention des AES
Labellisation eco-responsable
Achats en circuit court
Programmes sociaux

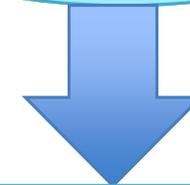


Responsabilité sociale (2)

Sécurité et santé au travail



Responsable
Sécurité et
Santé



Médecine du travail
Accords de CCT
Formation continue: nouveaux
outils
Prévention AES, lombalgies,
violence

à éviter

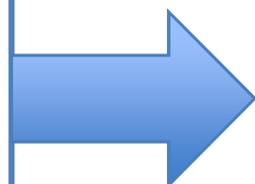


à conserver

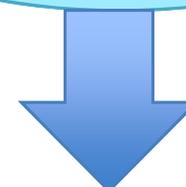


Pratiques managériales

Introduction de modèles de management qualité
ISO, EFQM, JCI, ACI,
Accréditation nationale....
Référentiels normatifs
Référentiels incitatifs
Référentiels professionnels



Agences
Comités
nationaux

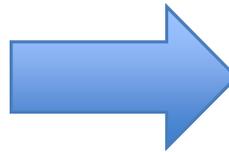


Culture de la qualité. Prix qualité
Verbiage bien intégré
Evaluations et Indicateurs
Incitatifs à la qualité
Incitatifs à la performance
Classements par medias

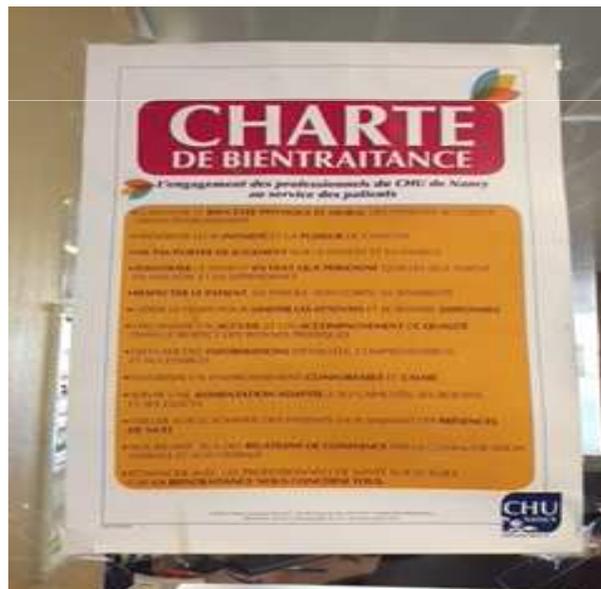


Cadre légal

Lois
Droits des patients
Lois de bioéthique



Information patient
Consentement éclairé
Directives de fin de vie
Charte des droits des patients
Indemnisation des patients
Comité d'éthique....



Patient expert

- Personne atteinte maladie chronique qui:
 - a acquis et développé des connaissances expérientielles et médicales sur sa maladie
 - A du recul sur sa maladie, sait enrichir son vécu
 - Sait communiquer
 - Est formé en ETP
 - Est partenaire de l'équipe soignante, et est capable de concevoir et évaluer des programmes
- Université pour patients experts (France)



A promouvoir pour d'autres missions

Patient traceur

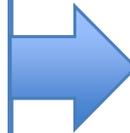
- Analyse collective à posteriori du parcours global d'un patient , et notamment du fonctionnement des interfaces, et de la collaboration pluridisciplinaire



**Mais les plus grandes avancées
qualitatives dans la prise en charge des
usagers du système de santé
viennent elles seulement de ces concepts
qualité, méthodes et outils ????**

Technologies de la santé (1)

Optique
Informatique
Technique 3 D
Robotique
Technologies de
l'information
Physique
Biologie
Génétique...

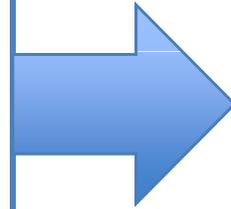


Examens diagnostiques
performants
Chirurgie micro invasive
Chirurgie anténatale
Chirurgie tumorale
Reconstruction 3D
Traitement radiothérapie ciblé
Thérapies ciblées
Accès à des bases de
connaissances
Télémédecine pour les territoires
reculés
Télépathologie.....



Technologies de la santé (2)

Innovations
technologiques



DMS plus courtes
Moindre exposition à
environnement hostile
(IN, dépendance)
Résultats cliniques plus
performants
(oncologie)
Impact sur les coûts
Retour au travail plus
rapide...



**Attention aux
applications patients**

Constat

La qualité dans le secteur de la santé a évolué avec les évolutions technologiques et sociales

Plus lentement que dans le monde de l'entreprise

Les enjeux de compétitivité n'étant pas les mêmes.

Volonté d'excellence

Volonté de maîtrise des coûts

Recherche d'un avantage concurrentiel

Plus de patients guérissent

Et demain ? (1)

- Abolir la paperasse qualité inutile
- Aller à l'essentiel: décisions courtes
- Renforcer l'intelligence, la pensée critique
- Privilégier la qualité clinique
- Evaluer nos résultats cliniques
- Inclure vraiment les patients +++
- Etre vigilants aux ressources attribuées
- Intégrer Intelligence Artificielle dans nos innovations qualité

Et demain ? (2)

- Ne pas reproduire sur l'extrahospitalier les erreurs de l'hospitalier
- Anticiper les grands changements:
 - Pénurie médicale et sa féminisation
 - Aggravation des maladies chroniques
 - Vieillesse de la population
 - Diversification de l'origine des patients
 - Ressources limitées ou moindres

Daily mirror 16-01-2017:

Le NHS au bord de la rupture
Des morts attribués aux manques de
moyens

Le Monde 02-2015:

Le système hospitalier britannique
ébranlé par un scandale
400 à 1200 patients ont succombé entre
01/2005 et 03/2009 faute de réponses à
des besoins fondamentaux

**Merci pour
votre attention**