

**Cours :** la connaissance est une arme contre l'insécurité des soins

**Module :** Utiliser les méthodes d'amélioration de la qualité pour améliorer les soins.



### Résumé

Le principe des organisations à haute fiabilité est d'anticiper la survenue de dysfonctionnements en mettant au point et en exploitant des systèmes « infallibles ». Diverses méthodes d'amélioration de la qualité ont été élaborées et sont utilisées depuis des décennies dans d'autres domaines comme l'ingénierie, la psychologie appliquée, la physiologie et le management.

La sécurité des patients est aujourd'hui une discipline dotée de sa propre base théorique et de méthodes des sciences de la sécurité conçues pour mesurer les événements indésirables associés aux soins (EIAS) et apporter des améliorations durables à la sécurité. Il est probable que les professionnels de santé ne sont pas familiarisés avec ces méthodes. L'objectif de l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité est de changer la façon dont les professionnels de santé et les systèmes fonctionnent afin d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients. Le principe central qui sous-tend l'amélioration des soins de santé est que la qualité et la sécurité ne se contrôlent pas à la fin mais tout au long du processus.

### En quoi consiste l'amélioration de la qualité ?

- Cela fait des décennies que d'autres secteurs d'activité ont recours aux méthodes d'amélioration de la qualité. En revanche, les professionnels de santé ne sont pas suffisamment familiarisés avec l'objectif de l'amélioration de la qualité des soins qui suppose de changer la façon dont eux-mêmes et les systèmes fonctionnent afin d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients.
- La recherche en matière d'amélioration de la qualité emploie des méthodes qui étudient les caractéristiques associées à un EIAS, les éléments contextuels ou les processus de soins pouvant conduire à un EIAS, ainsi que l'élaboration et la vérification de solutions appropriées.
- Il ne suffit pas que les professionnels de santé reconnaissent que des EIAS se produisent. Ils doivent également en comprendre les causes et opérer les changements nécessaires pour prévenir leur répétition. Plusieurs méthodes ont été élaborées en vue de faciliter l'application des méthodologies relatives aux sciences de la sécurité dans l'objectif de créer une culture de sécurité en santé.
- La qualité des soins et la sécurité des patients requièrent une compréhension des processus de soins des patients ainsi que la capacité à mesurer les résultats pour les patients, d'une part, et à évaluer si les interventions mises en place pour résoudre un problème sont efficaces, d'autre part. Si les résultats ne font l'objet d'aucune activité de recherche ou de mesure, il s'avère difficile de savoir si les mesures prises ont réellement amélioré une situation dangereuse.
- Pour comprendre les multiples causes des EIAS, il faut avoir recours à des méthodes et des mesures conçues pour révéler toutes les causes probables et empêcher que de tels événements ne se reproduisent.
- Pour commencer à comprendre le rôle de l'amélioration de la qualité, les professionnels de santé peuvent :
  - demander quels outils peuvent être utilisés pour améliorer la qualité et la sécurité des patients et apprendre à les maîtriser ;
  - avoir conscience que l'environnement local constitue un facteur clé du processus d'amélioration ;
  - avoir conscience que la façon dont les personnes qui évoluent au sein du système pensent et réagissent est aussi importante que les structures et les processus mis en place ;

**Amélioration continue de la qualité :** tout processus ou outil qui vise à réduire un défaut de qualité systémique ou organisationnel.

**Recommandation :** est l'ensemble des règles pour la mise en application d'un concept abstrait.

**Concept de changement :** toute idée qui prouve son intérêt sur des bases scientifiques ou logiques et qui peut stimuler des changements aboutissants à une amélioration.

- réaliser que la diffusion de nouvelles pratiques passe par l'adoption, par les professionnels, de nouveaux processus ;
- comprendre que la mesure des résultats pour les patients est nécessaire pour élaborer des stratégies appropriées et évaluer les améliorations.
- Les tentatives visant à inciter les professionnels de santé à modifier leurs comportements, à savoir veiller au respect des protocoles ou promouvoir des programmes de vigilance, se sont avérées peu fructueuses.
- De nombreuses méthodes d'amélioration ont été conçues afin d'essayer de combler cette lacune et de fournir aux professionnels de santé les outils pour : i) identifier un problème ; ii) le mesurer ; iii) élaborer une série d'interventions visant à le régler ; et iv) évaluer leur efficacité.
- L'identification et l'examen de chacune des étapes comprises dans la dispensation des soins permettent de comprendre comment les différents facteurs sont reliés et interagissent et comment ils peuvent être mesurés. Les mesures sont essentielles pour améliorer la sécurité.

## Sciences de l'amélioration

W. E. Deming a décrit les quatre étapes de compréhension suivantes qui sous-tendent l'amélioration : comprendre le système ; comprendre ses variations ; la théorie de la connaissance ; et la psychologie.

Les quatre éléments décrits ici forment le système de connaissance sur lequel s'appuie l'amélioration.

- **Compréhension du système** : Les soins aux patients mettent en jeu des systèmes complexes d'interactions entre les professionnels de santé, les procédures et le matériel, la culture organisationnelle et les patients. Par conséquent, il est important de comprendre les interdépendances et les relations qui existent entre ces éléments (médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, personnel infirmier, professionnels paramédicaux, patients, traitements, matériel, procédures, salles d'opération, etc.) pour augmenter la fiabilité des estimations quant à l'impact d'un changement sur le système.
- **Compréhension des variations** : La variation est la différence entre deux ou plusieurs choses similaires. Elle constitue une caractéristique fondamentale de la plupart des systèmes. En santé, les variations sont très importantes. Les résultats pour les patients peuvent varier en fonction des services, des hôpitaux, des régions et des pays. Le manque de personnel, de matériel, de lits ou de médicaments peut renforcer les variations.
- **Théorie de la connaissance** : La théorie de la connaissance de W. E. Deming nous demande d'anticiper que les changements que nous effectuons produiront de meilleurs résultats. L'estimation des résultats d'un changement constitue une étape nécessaire lors de la planification initiale du processus. Les changements proposés seront d'autant plus susceptibles de produire des améliorations que les professionnels de santé disposent d'une réelle expérience dans le domaine qu'ils souhaitent améliorer. Comparer les résultats aux prévisions est une activité d'apprentissage importante. Acquérir des connaissances en effectuant des changements puis en mesurant les résultats ou en observant les différences est le principe de base de la science de l'amélioration.
- **Psychologie** : Tout changement, mineur ou majeur, aura un impact et connaître la psychologie pourrait nous aider à anticiper les réactions des professionnels et à comprendre pourquoi ils pourraient se montrer réfractaires au changement. Lorsque l'on souhaite opérer un changement, ces différentes réactions potentielles doivent être prises en considération.

## Concepts fondamentaux du changement

Une équipe soignante qui souhaite améliorer les soins des patients pourrait se saisir d'un concept abstrait (comme l'hygiène des mains en vue de réduire les infections associées aux soins) et tenter de l'appliquer à l'environnement local, à une situation particulière ou à la tâche qu'elle essaie d'améliorer. Ce processus devra tenir compte des aspects spécifiques à la situation locale. Il s'agit d'une étape importante car elle engage l'équipe soignante dans le processus d'amélioration. Les membres qui participent à cette étape seront davantage impliqués dans le projet d'amélioration.

**Une recommandation** est l'ensemble des règles pour la mise en application d'un concept abstrait. En mettant en œuvre une recommandation, l'équipe soignante appliquera un concept abstrait à l'objectif concret d'améliorer un domaine de la sécurité des patients. Si un concept de changement est abstrait, il devrait s'appuyer sur des preuves.

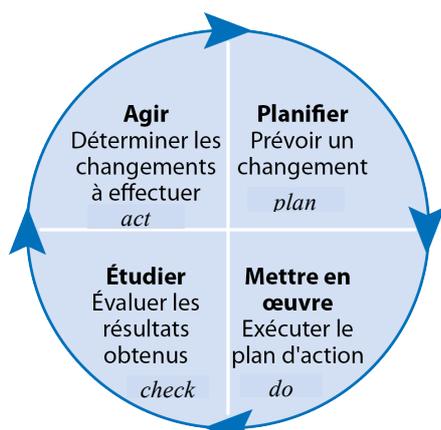
## Principes relatifs à l'amélioration sous-jacents aux modèles d'amélioration

**Les principes fondamentaux de l'amélioration de la qualité sont:** des soins axés sur les patients/usagers, un leadership solide, la participation de tous les membres de l'équipe, l'utilisation d'une approche par processus, l'utilisation d'une approche systémique de la gestion, l'amélioration continue, une approche factuelle de la prise de décision et des relations mutuellement avantageuses pour toutes les parties impliquées.

L'amélioration continue de la qualité inclut tout processus ou outil qui vise à réduire un défaut de qualité systémique ou organisationnel. La plupart des modèles d'amélioration comprennent une phase de questionnement suivie du cycle PDCA (roue de Deming).

Les principales questions de tout processus d'amélioration sont :

1. **Qu'essayons-nous d'accomplir ?** Poser cette question permet à une équipe de se concentrer sur les aspects qu'elle envisage d'améliorer. Il est important que tous les membres de l'équipe reconnaissent qu'un problème existe et qu'il serait utile d'essayer de le résoudre.
2. **Comment saurons-nous qu'un changement constitue une amélioration ou en produit une ?** Les résultats/paramètres en question doivent être mesurés avant et après le changement afin de déterminer si les mesures prises ont fait une différence. Si les données recueillies montrent que la situation s'est améliorée, l'amélioration est alors confirmée. Les améliorations doivent s'inscrire dans la durée avant que l'équipe ne puisse affirmer que les changements mis en place sont efficaces.



Source : Langley *et al.* (1996)

Dans la quête de l'amélioration par le changement, il n'est pas rare d'avoir recours à une approche par essais et erreurs. Cette même approche sous-tend le processus PDCA utilisé pour générer des améliorations, grandes et petites.

### Modèle d'amélioration

Le cycle commence par un projet et se termine par une action. La phase de mesure vise à obtenir de nouvelles informations et connaissances. C'est une étape importante dans la science de l'amélioration car disposer de nouvelles informations permet de mieux prévoir les effets d'un changement. L'application du modèle PDCA peut être simple ou complexe, formelle ou informelle.

## Points à prendre en considération lors de l'élaboration d'un projet d'amélioration

Il convient de tenir compte des aspects suivants lorsque l'on prévoit d'avoir recours à une méthode d'amélioration.

- **Une équipe doit être créée :** Réunir les bonnes personnes pour former une équipe d'amélioration d'un processus est crucial pour garantir le succès des efforts faits en matière d'amélioration. La taille et la composition des équipes peuvent varier, chaque organisation créant des équipes en fonction de ses besoins.
- **L'équipe doit fixer les objectifs du processus d'amélioration :** Toute amélioration nécessite des buts et objectifs clairement définis. Ces objectifs devraient être datés et mesurables et devraient également définir la population spécifique de patients qui sera concernée.
- **L'équipe doit décider comment elle souhaite mesurer les changements :** Pour déterminer si un changement a réellement entraîné une amélioration, les équipes ont recours à des mesures quantitatives.
- **L'équipe devra fixer les changements à apporter :** Toute amélioration passe nécessairement par des changements mais tous les changements n'entraînent pas forcément d'amélioration. Par conséquent, les

organisations doivent identifier les changements les plus susceptibles de se traduire par des améliorations.

- **L'équipe doit tester les changements** : Le cycle PDCA constitue un raccourci pour tester un changement dans l'environnement de travail réel, notamment planifier le changement, le mettre en œuvre, en mesurer les résultats et l'ajuster en fonction des enseignements tirés. C'est un exemple de méthode scientifique.
- **L'équipe doit mettre en œuvre le changement** : Après avoir testé un changement à petite échelle, tiré les enseignements de chaque test et ajusté le changement en répétant le cycle PDCA plusieurs fois, l'équipe peut mettre en œuvre le changement à plus grande échelle, au sein d'un établissement de soins par exemple.
- **L'équipe souhaite diffuser les changements** : Suite à la mise en œuvre réussie d'un ou plusieurs changements au sein d'une population ou d'une unité pilote, l'équipe ou les responsables peuvent élargir les changements aux autres parties de l'établissement ou à d'autres organisations.

### Rôle des mesures dans l'amélioration

Dans le cadre des activités d'amélioration de la qualité, les professionnels de santé doivent recueillir et analyser les données générées par les processus de soins.

	Mesures à des fins de recherche	Mesures à des fins d'apprentissage et d'amélioration des processus
<b>But</b>	Découvrir de nouvelles connaissances	Mettre les connaissances en pratique quotidiennement
<b>Essais</b>	Un grand essai « en aveugle »	De nombreux essais successifs et observables
<b>Biais</b>	Tenter de repérer le plus de biais possible	Stabiliser les biais d'un essai à l'autre
<b>Données</b>	Recueillir le plus de données possible « au cas où »	Recueillir « juste assez » de données pour apprendre et compléter un autre cycle
<b>Durée</b>	Peut prendre du temps avant d'obtenir des résultats	Des petites tentatives de changements significatifs accélèrent la vitesse d'amélioration

Source : Institute for Healthcare Improvement (<http://www.ihl.org/IHI/Topics/Improvement/ImprovementMethods/Measures/>)

Les mesures sont un élément essentiel de l'amélioration car elles obligent les chercheurs à analyser ce qu'ils font et comment ils le font. Toutes les méthodes d'amélioration s'appuient sur les mesures. En santé, la plupart des activités peuvent être mesurées mais pourtant elles ne le sont pas. Il existe des preuves solides montrant qu'utiliser les outils appropriés pour mesurer le changement permet d'apporter des améliorations significatives.

Il existe trois principaux types d'indicateurs utilisés dans l'amélioration : les indicateurs de résultat, les indicateurs de processus et les indicateurs composites.

- **Indicateurs de résultats** : La fréquence des EIAS, le nombre de décès inattendus, les enquêtes de satisfaction des patients et d'autres processus de recueil des expériences vécues par les patients et leur famille sont autant d'exemples d'indicateurs de résultats.
- **Indicateurs de processus** : Les indicateurs de processus évaluent le fonctionnement d'un système. Cette évaluation se concentre sur les composantes du système associées à une conséquence négative particulière par opposition à la probabilité de survenue de ces événements.
- **Indicateurs composites** : Ces indicateurs servent à vérifier qu'un changement ne crée pas de problème supplémentaire.

### Exemples de méthodes d'amélioration

En santé, il existe de nombreux exemples de méthodes d'amélioration, présentées dans un document de support distinct. Les méthodes les plus employées et efficaces à l'origine d'améliorations significatives sont l'amélioration de la pratique clinique, l'Analyse des Causes Racines et l'Analyse des modes de Défaillances, de leurs Effets et de leur Criticité (AMDEC).

### Stratégies de pérennisation des améliorations

Parvenir à une amélioration ne constitue pas la fin du processus. L'amélioration doit s'inscrire dans la durée. Cela implique de la mesurer et de l'ajuster continuellement via des cycles PDCA.

***Il existe des preuves irréfutables que l'utilisation, par les professionnels de santé, de méthodes et d'outils d'amélioration de la qualité permet d'améliorer les soins aux patients et de minimiser les erreurs. Ce n'est qu'en appliquant ces méthodes et ces outils que les efforts des équipes soignantes se traduiront réellement par des améliorations durables des soins.***

© **Organisation mondiale de la Santé**, 2012. Pour demander l'autorisation de réimprimer cette publication, de la reproduire, d'en utiliser des extraits ou de la traduire, merci de consulter la page <http://www.who.int/about/licensing/en/index.html>