



Amélioration continue de la qualité & Méthode de Résolution de Problèmes

Patrice François

Méthode de résolution de problèmes : Introduction

Définition

- Démarche structurée qui permet à un groupe de travail de résoudre collectivement un problème
- Permet d'envisager l'ensemble des causes d'un problème et des solutions possibles
- Facilite l'obtention d'un consensus du groupe

Caractéristiques

- Procéder par étapes +++
- Utiliser des outils « de résolution de problème »

Méthode de Résolution de Problèmes : les étapes

1 Identifier le problème

- Choix, définition, conséquences

2 Analyser les causes

- Identifier, classer, hiérarchiser

3 Elaborer les solutions

- Identifier, choisir, planifier, mettre en œuvre

4 Evaluer les résultats

Recommandations

Respecter le cheminement par étapes

Obtenir le consensus à chaque étape

4



Conditions de réalisation

1 Composition du groupe de travail

- multidisciplinaire ; personnels impliqués dans le processus

2 Cycles de réflexions divergentes/convergentes

- réflexion divergente : obtenir le plus d'idées, établir des listes larges de problèmes, de causes de solutions
- réflexion convergente : trier les idées, établir des priorités, faire des choix

3 Cycles de réflexion créative/empirique

- réflexion créative = fondée sur les connaissances et intuitions des participants
- réflexion empirique = fondée sur des données (faits observables, mesures)

Exemple : délai d 'attente en consultation dans un service médical

Contexte : Formation-action

- Mise en place du système qualité d 'un service médical

Cellule qualité du service

- 14 personnes : 3 médecins (dont chef de service), 2 cadres, 4 paramédicaux, 2 techniciens, 2 secrétaires, 1 agent hôtelier.
- 2 responsables qualité : un médecin et un cadre

Les problèmes du service (Outil : « relation client-fournisseur »)*

Choix de deux problèmes prioritaires (Outil : vote simple)

- Délais d 'attente en consultation
- Recherche des dossiers patients (circuit interne des dossiers)

Liste des causes : brain storming

Question : Pourquoi les nouveaux patients attendent-ils en consultation ?

Retard à l'ouverture du Dossier Médical de Spécialité, (ndlr :dossier informatisé)

Manque de savoir faire des étudiants hospitaliers en matière de DMS

Dossiers des services dans lesquels a déjà été hospitalisé le patient non réceptionnés

Dossier médical incomplet

Trois types de consultations en même temps

Appels téléphoniques répétés

Consultation de malades en cours de traitement non planifiées

Visites parasites externes diverses

Défection du système informatique

Horaires de rendez-vous mal choisis

Trop grand nombre de nouveaux patients

Appel pour un autre patient pendant la consultation

Retard des ambulanciers

Effectif des externes insuffisant, voire mal géré

Absence de l'interne

Absence de matériel

Retard des patients

Absence de synchronisation infirmière-secrétaire

Absence momentanée du médecin

Appel téléphonique au secrétariat

Panne de la photocopieuse

Bilan pré-consultation dans d'autres services

Enseignement des externes

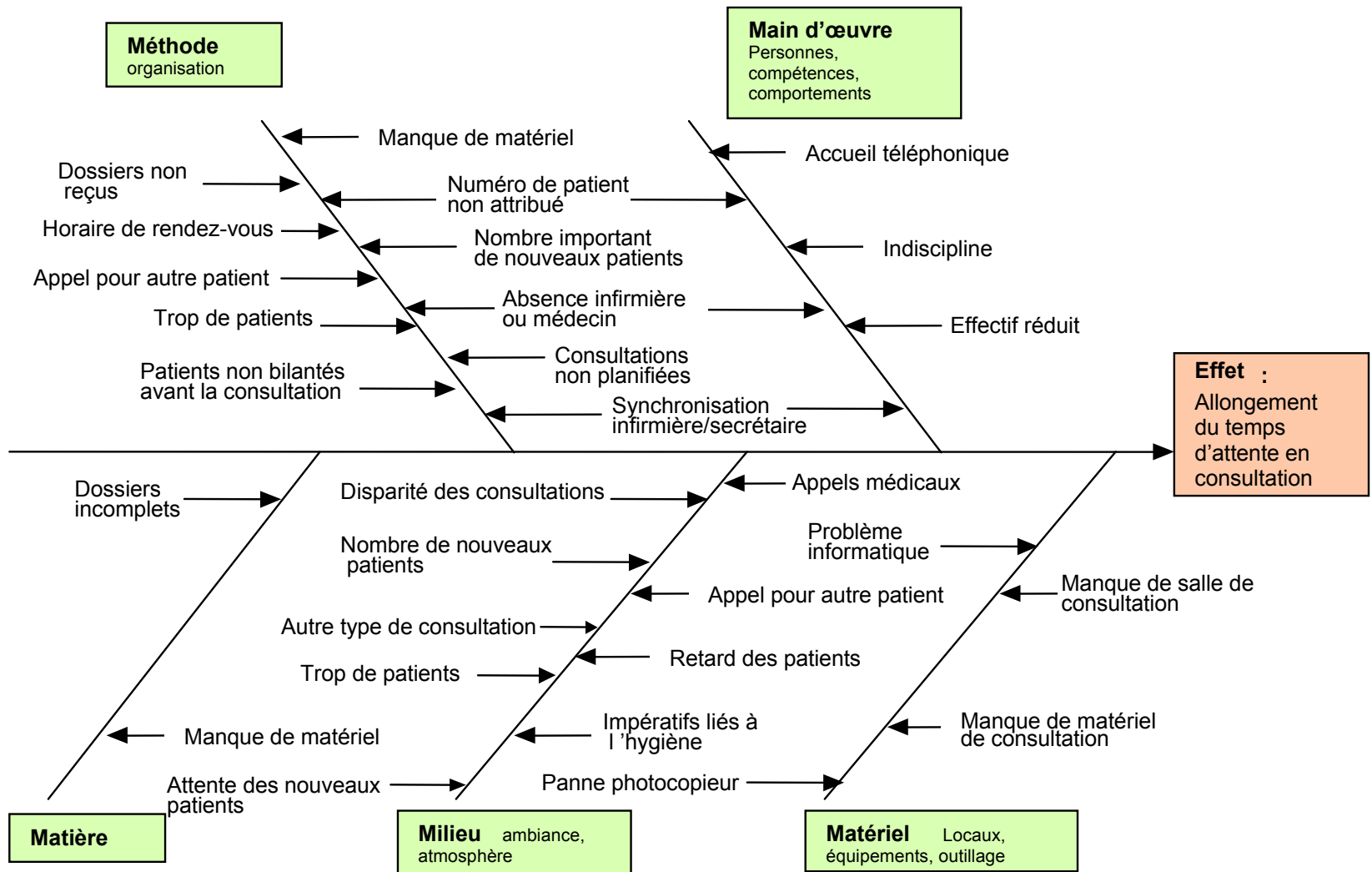
Formation de l'externe

Manque de salle

Absence de discipline individuelle

Recherche clinique

Diagramme causes-effets



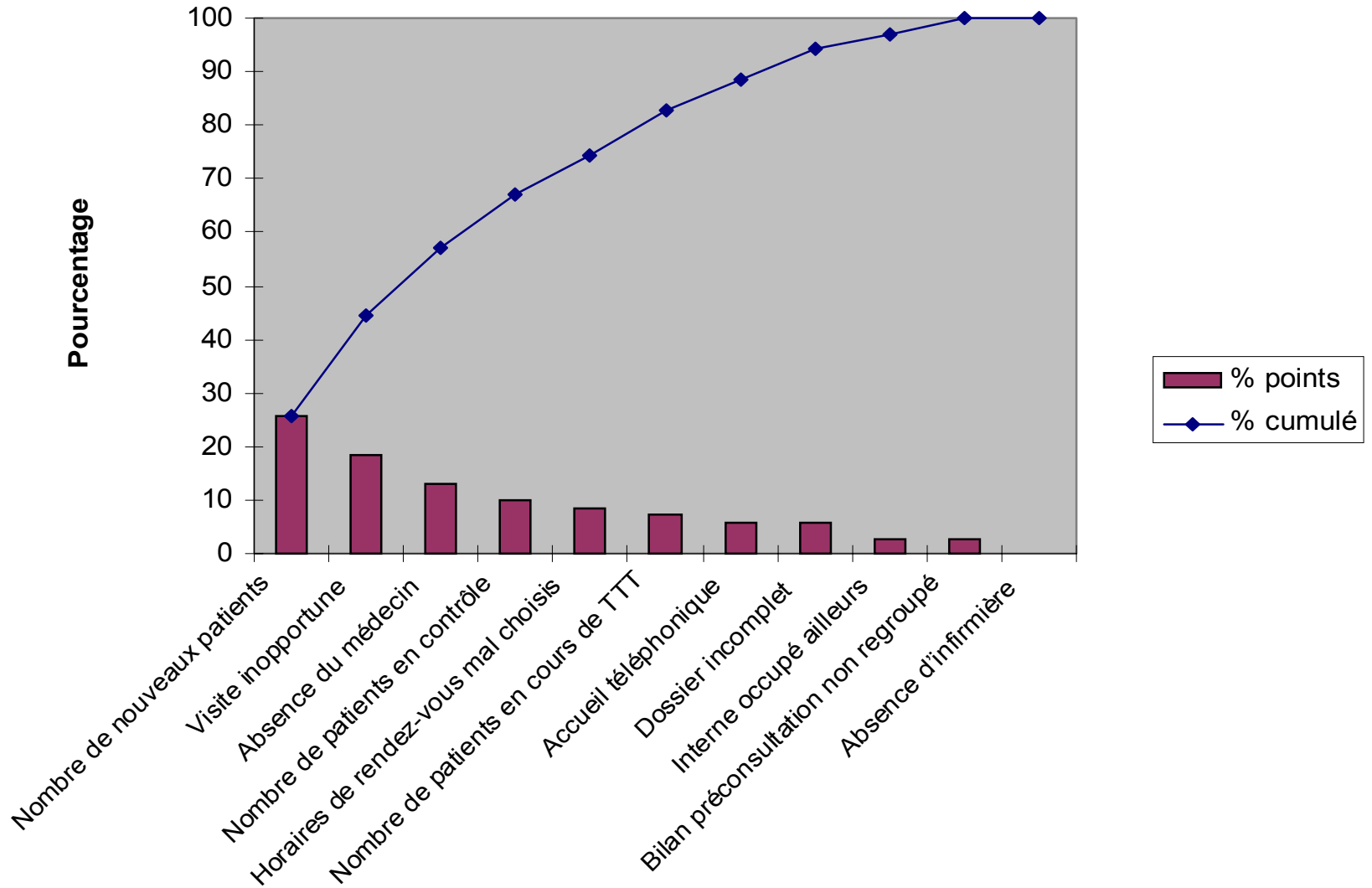
Hiérarchiser les causes

Méthode subjective : le vote pondéré

- 7 membres, 10 points par membre à répartir sur les causes

Causes	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	Total
Nombre de nouveaux patients	5	1	2	3	2	3	2	18
Visites inopportunes	2	4	1	1	2	2	1	13
Absence du médecin		2	1	1	2		3	9
Nombre de patients en contrôle	1		2		1	2	1	7
Horaires de rendez-vous inadaptés	2	1		2	1			6
Nombre de patients en traitement			2	1		2		5
Accueil téléphonique		1				1	2	4
Dossier incomplet			1	2	1			4
Interne occupé			1				1	2
Bilan préconsultation non regroupé		1			1			2
	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	70

Diagramme de Pareto



Elaboration des solutions

Inventaire des solutions

- Brain storming*

Révision de l'organisation de la consultation

- Analyse de processus \Rightarrow nouveau processus*

Deux actions prioritaires

- Organisation de la prise de rendez-vous
- Eviter les dérangements du médecin pendant la consultation

Rédaction de procédures

- « Prise de rendez-vous à la consultation »*
- « Dérangements de la consultation »*

Inventaire des solutions

Brain storming à partir des causes principales

Déterminer le nombre optimal de patients pour chaque type de consultation (nouveau, suivi de traitement, contrôle)

Equilibrer la planification des patients par type de consultation

Organiser des consultations différenciées par type

Externaliser la réalisation de certains examens

Faire venir les étudiants plus tôt

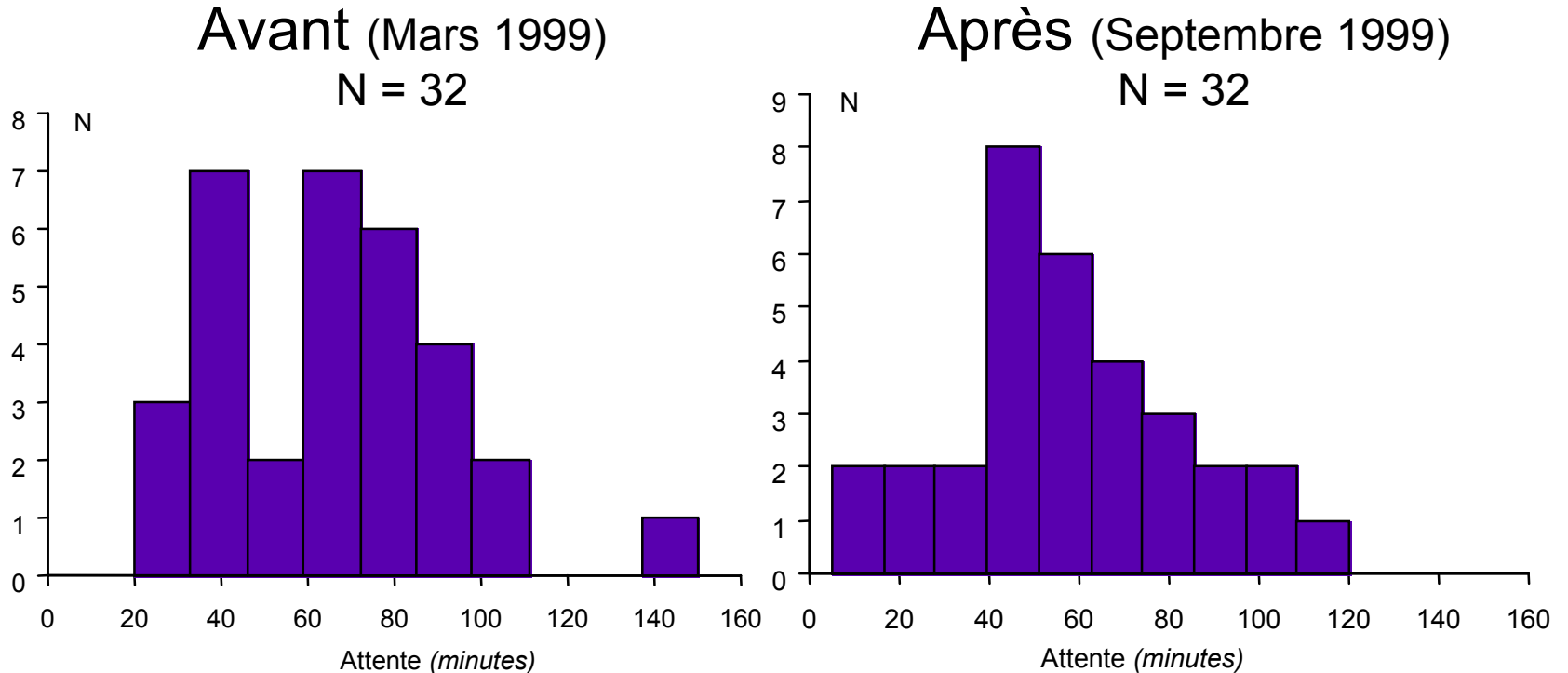
Etablir un filtre contre les dérangements du médecin

Etablir un filtre pour les appels téléphoniques

Eviter que le médecin téléphone en cours de consultation

Evaluation

Indicateur : Délai d'attente des nouveaux consultants



Délai moyen = 66 minutes
médiane = 60 minutes

Délai moyen = 57 minutes
médiane = 55 minutes

Différence non significative (test t de Student, $p = 0,17$)

Suite...

Constat de l'insuffisance du plan d'action

L'organisation de la consultation est revue

- Des modifications sont proposées
 - Regroupement des nouveaux consultants en fin de matinée
 - Ne plus intercaler des consultations de suivi de patients en cours de traitement
 - Supprimer l'étape « prise d'observation par l'externe » en cas de retard.

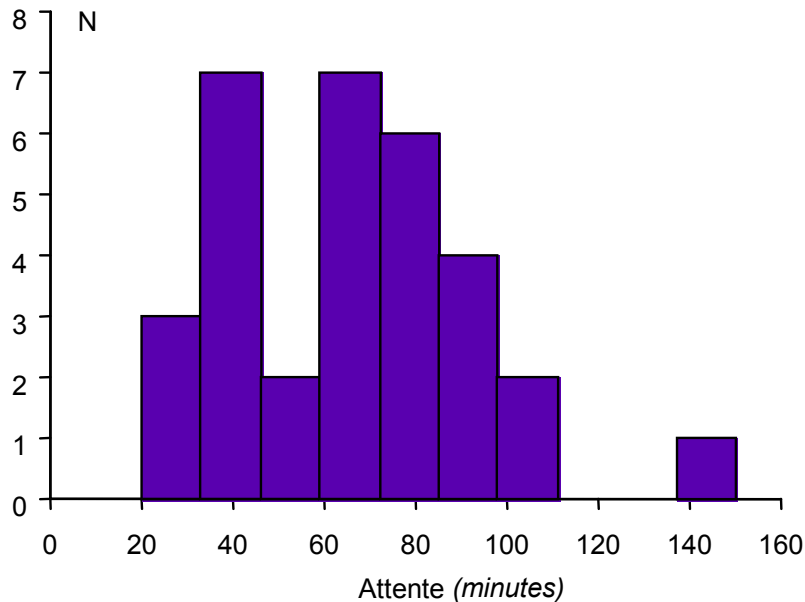
Nouvelle évaluation

- L'indicateur « délai d'attente » est à nouveau mesuré quelques mois après mise en œuvre des modifications.

Nouvelle évaluation

Avant (Mars 1999)

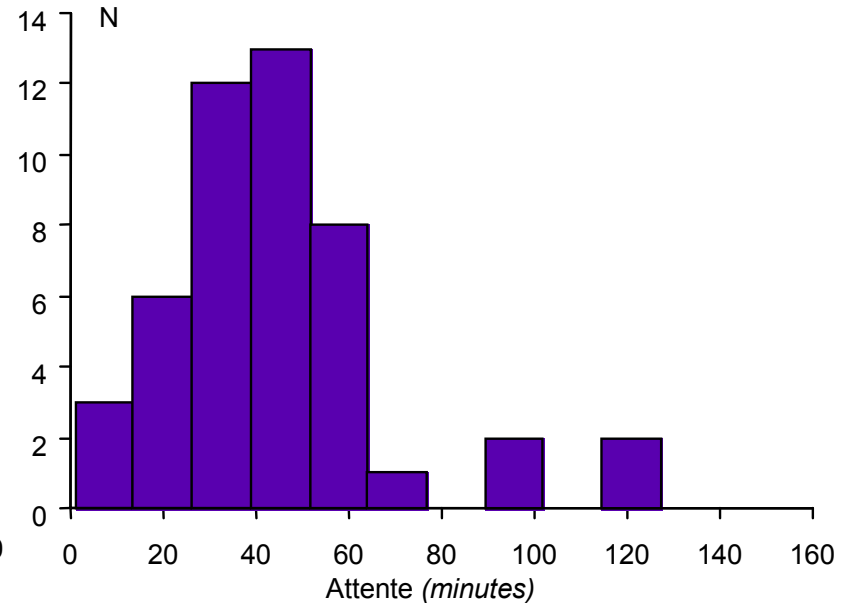
N = 32



Délai moyen = 66 minutes
médiane = 60 minutes

Après (Juin 2000)

N = 47



Délai moyen = 43 minutes
médiane = 40 minutes

Différence significative (test t de Student, $p < 0,0001$)

Conclusions

Difficultés à modifier une organisation

- multiples paramètres, multiples acteurs
- lourdeur des habitudes
- inerties du système

Nécessité d'évaluer les actions correctrices

- ici les acteurs avaient l'impression que le problème s'était amélioré

Intérêt de la méthode

- permet de structurer la réflexion
- participation active des acteurs en charge du processus