

Les staffs qualité (RMM) comme élément de pondération des tableaux de bord d'activité

**JF Quaranta, MJ Darmon, A Benini-Venet, E Cardona, N Canivet,
J Camalet, F Rocher, R Collomp, S Benzaken, P Paquis**

**Coordination des Vigilances Sanitaires et de la Gestion des Risques
Pôle Qualité Risques Hygiène T2A Information Santé Publique**

La CME et l'ensemble des Pôles Cliniques et Médicotechniques

CHU Nice

Staffs Qualité – Tableaux de bord

La qualité (sécurité) du service médical rendu aux patients est une des priorités qui doivent être LISIBLES et VISIBLES en interne comme en externe dans les établissements de santé

La CME qui redéfinit ses missions essentielles à l'occasion de la réorganisation de l'activité médicale en pôles (nouvelle gouvernance) doit placer l'analyse et la prévention des risques ainsi que l'EPP au cœur de sa stratégie

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- **Des contraintes**

- Certification V2 – V2010
- Évaluation des pratiques professionnelles (EPP)
- Indicateurs IPAQH/HAS 2008
- Accréditation des médecins et équipes médicales à risque
- Contrat du bon usage du médicament (CBU), des produits et des prestations
- Tarification à l'activité (T2A)
- Démarche « métiers » (JACIE, Centres de référence)

Staffs Qualité – Tableaux de bord

Parmi les intérêts du « staff Qualité » : il inscrit la démarche d'EPP dans un quotidien des équipes médico-soignantes

L'objectif à terme : organiser des modalités d'exercice clinique qui portent en elles-mêmes leur volet d'évaluation (HAS, 2007)

Quaranta JF, Benzaken S, Raucoules-Aimé M, Cabarrot P

La pratique de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en établissement public de santé

Risques et Qualité en milieu de soins, 2007, 4, 80-86

Poirée M, Champenois I, Mouroux J, Feddal N, Quaranta JF, Sirvent N

Évaluation des pratiques professionnelles en Onco-Hématologie Pédiatrique au CHU de Nice : d'une démarche imposée à un engagement volontaire...

In : Retours d'expérience d'Évaluations des Pratiques Professionnelles en cancérologie, HAS, INCA, Paris, 19 octobre 2007

Staffs Qualité – Tableaux de bord

Justifier l'activité pour être financé mais montré qu'il est mieux de venir chez nous ...

- **Un tableau de bord à 4 dimensions**
 - **Activité**
 - **Efficiencence : dépenses, recettes**
 - **Qualité attractivité risques**
 - **Projets**

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- L'utilisation (consommation) des ressources

Pôle	Ressources										
Services	Ressources Humaines				Ressources Matérielles			Ressources documentaires - GED			
	Personnel médical	Personnel soignant	Personnel administratif	Formation risques liés aux soins	Matériel pour actes médicaux et/ou soignants	Matériel bureautique dispo / fonctionnalité	Locaux C / NC	Validation et MAJ des documents	Accessibilité des documents	Connaissances des documents	Utilisation des documents
	DAM	Agiletime	Rapport annuel CS		FEI		Audit			Audit (Réfèrent GED pôle)	

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- L'évaluation de la qualité de la prise en charge

Qualité de la prise en charge du patient							
Délais		DPA					
Délais d'attente	Délais de réalisation des actes	Entrée	En cours d'hospitalisation	Sortie	Prescriptions	Bénéfices/risques	CR d'hospitalisation
Chemin clinique		Staff qualité			Audit (annuel) DIIM		

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- L'évaluation de la qualité de la prise en charge

Risques													
Médicaments			Transfusion			Surveillance environnementale			Infections				
Consommation d'antibiotiques	Consommation d'antifongiques	EIM	Consommation PSL	Taux de destruction	Taux de retour à l'EFS	Prélèvement surface	Prélèvement air	Prélèvement eau	ISO	BMR	SARM	ICALIN	SHA
COMEDIMS		CRPV	Dépôt de sang / Hémovigilance			Service Biomédical			CLIN-EOH				

Risques					Evaluation					
EIG					Organisation	Pratiques Professionnelles		Satisfaction patient		
Décès	Reprise chirurgicale	Transfert (soins critiques)	Prolongation hospitalisation	Réhospitalisation	Nombre d'audits	Nombre d'actions EPP dans l'année	Typologies des personnels ayant participé	Accueil	Séjour	Information
Staff Qualité					Pôle / UF			Staff Qualité		

Staffs Qualité – Tableaux de bord

**CONTRÔLE DE GESTION
FINANCIER ET CENTRALISE
VERIFIER ET MAITRISER
UNIDIMENSIONNEL – RETROACTIF
NON REPRESENTATIF DE L'HOPITAL**



**TABLEAU DE BORD PROSPECTIF
Décentralisé - Anticipatif
MULTIDIMENSIONNEL
REFLET DE LA COMPLEXITE**

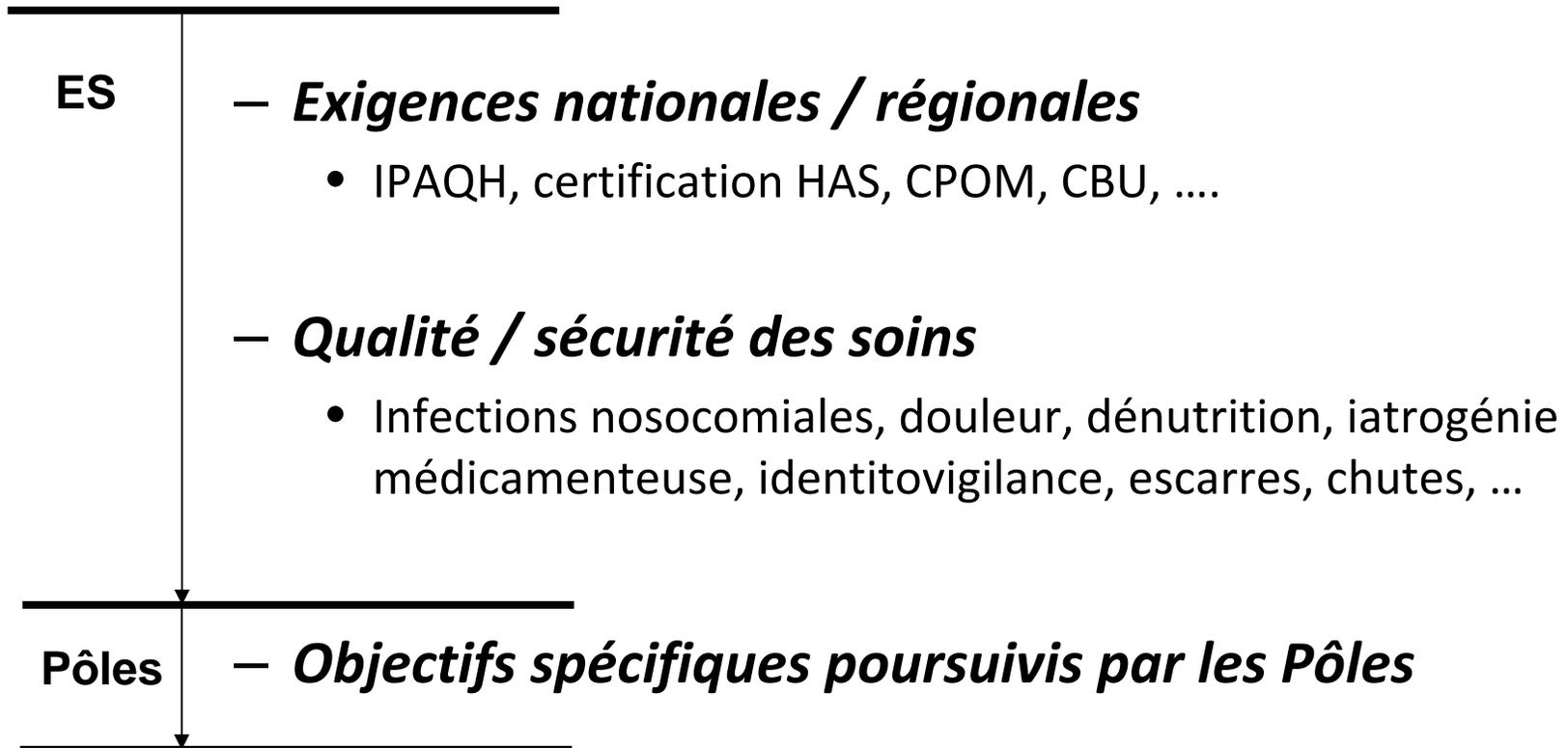
Stéphane Saint Léger, responsable de Pôle - Brigitte Grimon-Costant, directrice référente
Pôle Femme – Enfant, CHI Robert Ballanger, Aulnay-sous-Bois

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- **Performance médicale : 6 dimensions**
 - **Accessibilité**
 - Facilité pour entrer en contact avec le système de soins
 - **Continuité**
 - Conditionnée par une transmission des informations pertinentes entre les acteurs (y compris externes)
 - **Pertinence**
 - Bonnes pratiques pour le bon malade
 - + qualité de réalisation des actes
 - **Fluidité**
 - Enchaînements des prises en charge adapté aux besoins des patients
 - **Sécurité**
 - Gestion et maîtrise des risques
 - **Résultats des soins**
 - Efficacité du point de vue du clinicien, du patient ...

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- Tableau de bord qualité risques



Staffs Qualité – Tableaux de bord

Gérer la qualité et les risques

Qualité perçue par le patient

Satisfaction du patient

Taux de remplissage des questionnaires de sortie

Taux de satisfaction des patients

Taux de plaintes/réclamation

Efficacité des soins

Lutter contre la douleur

Taux de patients douloureux ayant un traitement contre la douleur

Assurer la continuité de la prise en charge

Taux de conformité globale du dossier patient
Délai d'envoi des courriers de fin d'hospitalisation

Lutter contre les infections nosocomiales

Taux d'ISO

Taux de BMR

Taux de SARM

...

Évaluation des pratiques professionnelles

Améliorer les pratiques

Nombre de RMM

Taux de prise en charge protocolée

Nombre de médecins ayant validé leur EPP

Staffs Qualité – Tableaux de bord

FICHE SYNTHETIQUE DU STAFF QUALITE

Date du staff : 02/10/2007 Période étudiée : du 01/07/2007 au 30/09/2007

Nombre d'hospitalisation : 159

Thèmes	Analyse	Amélioration Résultats ou actions planifiées	Amélioration Etat de la démarche
Revue qualité dossier - audit <i>% total :15 items /Par praticien</i>	1. 100 % 2. 86 % 3. 45 % 4. 91 % 5. 83 %		
Revue mortalité <i>% hospitalisations</i>	0,62 %		
Revue morbidité <i>% hospitalisations</i>	2,51 % Thème : - Infection nosocomiale - Iatrogénie.		
Dysfonctionnements : ▪ Evènements indésirables déclarés <i>à la CVSGDR - nbre/impact M ou ME</i> ▪ Evènements sentinelles non déclarés : <i>nbre/impact M ou ME</i> - soins - organisation/ ressources H - matériel : locaux Problème de transport des grands obèses.		
Evaluation satisfaction patient : ▪ Questionnaires de sortie : - accueil - Soins - Informations ▪ Analyse procédures judiciaires <i>nb</i>	(n = 21) 65 % 89 % 84 %		
Evaluation d'un processus clinique ou médico-technique	<i>Thème : Diabète Type 1 inaugural</i> <i>Méthode : en cours</i>		

Staffs Qualité – Tableaux de bord

CHIRURGIE VASCULAIRE

Pôle	Service	Année	DECES				Nombre de prolongations d'hospitalisation	Nombre de complications (amputations)	Nombre de Réhospitalisations
			Nombre total de décès	Nombre de décès attendus avec évolution naturelle de la maladie	Nombre de décès inattendus mais évolution naturelle de la maladie	Nombre de décès inattendus et évolution non naturelle de la maladie			
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie vasculaire	2006 (1812 entrées)*	7 (0.38%)	4	1	2	2 (0.1%)	6 (0.3%)	13 (0.7%)
		2007 (1864 entrées)	25 (1.34%)	19	6	0	13 (0.6%)	32 (1.7%)	14 (0.7%)
		2008† (1157 entrées)	10 (0.90%)	8	2	0	8 (0.6%)	26 (2.2%)	18 (1.5%)

« Causes des décès »

Pôle	Service	Année	Cause thérapeutique	Erreur liée au personnel	Cause organisationnelle	Erreur liée au matériel
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie vasculaire	2006	7	0	0	0
		2007	24	0	1	0
		2008	10	0	0	0

« Causes des complications » (amputations)

Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie vasculaire	2006	4	1	1	0
		2007	32	0	0	0
		2008	26	0	0	0

« Causes des réhospitalisations

Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie vasculaire	2006	12	0	1	0
		2007	10	0	1	3
		2008	16	0	2	0

« Causes des prolongations d'hospitalisation »

Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie vasculaire	2006	2	0	0	0
		2007	12	0	1	0
		2008	8	0	0	0

Pr Michel Batt et son équipe

* Nombre d'entrées issues des données de l'infocentre

† Année 2008 : activité prise en compte de janvier à juillet 2008

Staffs Qualité – Tableaux de bord

CHIRURGIE VASCULAIRE

« Actions d'amélioration mises en œuvre »							
Pôle	Service	Année	Total événements évitables	Nombre total de dossiers vus	Actions d'amélioration planifiées		
					Nombre total	Protocoles	Modifications des organisations
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie vasculaire	2006	3 (0.1%)	28	13	0	13
		2007	6 (0.3%)	84	6	1	5
		2008	5 (0.4%)	62	4	0	4

ANALYSE DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE			
SERVICE	DATE	NOMBRE	Pourcentage de questionnaires analysés
Chirurgie Vasculaire	07/12/2006	6	6%
	08/02/2007	23	25%
	19/04/2007	30	30%
	21/06/2007	23	25%
	20/09/2007	30	30%
	29/11/2008	56	38%
	31/01/2008	36	32%
	10/04/2008	20	20%
	07/08/2008	23	25%

Pr Michel Batt et son équipe

QUALITE DE LA TENUE DU DOSSIER PATIENT		
SERVICE	DATE	Nombre de dossiers évalués
Chirurgie Vasculaire	16/02/2006	/
	14/09/2006	28
	19/10/2006	8
	07/12/2006	8
	08/02/2007	20
	19/04/2007	25
	21/06/2007	13
	20/09/2007	20
	29/11/2008	16
	31/01/2008	14
	10/04/2008	16
	07/08/2008	33

CHIRURGIE INFANTILE

Pôle	Service	Année	DECES				Nombre d'incidents iatrogènes	Nombre prolongations d'hospitalisation	Nombre de complications	Nombre de réhospitalisations
			Nombre total de décès	Nombre de décès attendus avec évolution naturelle de la maladie	Nombre de décès inattendus mais évolution naturelle de la maladie	Nombre de décès inattendus et évolution non naturelle de la maladie				
Pédiatrie	Chirurgie infantile	2006 (1772 entrées)	2 (0.11%)	1	1	0	0	7 (0.4%)	14 (0.8%)	0
		2007 (1727 entrées)	0	0	0	0	1 (0.05%)	2 (0.11%)	17 (0.98%)	1 (0.05%)
		2008 (1020 entrées)	0	0	0	0	0	3 (0.3%)	2 (0.2%)	0

« Causes des décès »

Pôle	Service	Année	Cause thérapeutique	Cause organisationnelle	Cause liée au matériel	Cause liée au personnel	Cause inconnue
Pédiatrie	Chirurgie infantile	2006	1	0	0	0	1

« Causes des complications »

Pédiatrie	Chirurgie infantile	2006	14	0	0	0	0
		2007	16	1	0	0	0
		2008	2	0	0	0	0

« Causes d'une iatrogénie médicamenteuse »

Pédiatrie	Chirurgie infantile	2007	0	0	0	1	0
-----------	---------------------	------	---	---	---	---	---

« Causes des réhospitalisations »

Pédiatrie	Chirurgie infantile	2007	1	0	0	0	0
-----------	---------------------	------	---	---	---	---	---

« Causes des prolongations d'hospitalisation »

Pédiatrie	Chirurgie infantile	2006	0	7	0	0	0
		2007	0	2	0	0	0
		2008	3	0	0	0	0

« Actions d'amélioration mises en œuvre »

Pôle	Service	Année	Total événements évitables	Nombre total de dossiers vus	Actions d'amélioration planifiées		
					Nombre total	Protocoles	Modifications des organisations
Pédiatrie	Chirurgie infantile	2006	3 (0.16%)	23	7	2	5
		2007	0	21	3	3	0
		2008	0	5	0	0	0

CHIRURGIE PLASTIQUE et REPARATRICE

Pôle	Service	Année	Nombre de complications	Nombre de réhospitalisations
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie Plastique et Réparatrice	2005 (1100 entrées)	0	4 (0.36%)
		2006 (1302 entrées)	0	0
		2007 (1165 entrées)	1 (0.08%)	17 (1.45%)

« Causes des réhospitalisations »			
Pôle	Service	Année	Cause thérapeutique
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie Plastique et Réparatrice	2005	4
		2006	0
		2007	17
« Causes des complications »			
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie Plastique et Réparatrice	2005	0
		2006	0
		2007	1

« Actions d'amélioration mises en œuvre »							
Pôle	Service	Année	Total événements évitables	Nombre total de dossiers vus	Actions d'amélioration immédiates et planifiées		
					Nombre total	Protocoles	Courriers
Spécialités Chirurgicales St Roch / Archet	Chirurgie Plastique et Réparatrice	2005	0	4	6	2	0
		2006	0	0	0	0	0
		2007	0	18	12	0	1

ANALYSE DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE				
SERVICE	DATE	NOMBRE	POURCENTAGE	NOMBRE D'ENTREES
Chirurgie Réparatrice	13/09/2005	18	4,50%	1100
	05/12/2005	30		
	07/03/2006	10	1%	1302
	29/01/2007	44		

Pr E Lebreton et son équipe



Staffs Qualité – Tableaux de bord

- Intérêt d'une telle approche ?

*Ne pas réduire à la seule dimension financière
la performance des établissements de santé*

Staffs Qualité – Tableaux de bord

- **Quels résultats et pour qui ?**

les patients pris en charge **+++**

les tutelles et les agences sanitaires

les financeurs

les professionnels **+++**