

# Une nouvelle gouvernance qualité dans un CHU

Direction Parcours Patient Qualité Risques Evaluation

M Mazard, JF Quaranta

CHU Nice

# Nouvelle gouvernance Qualité

## ANALYSE DU CONTEXTE

### **Un constat**

De nombreux acteurs  
Plusieurs démarches  
Plusieurs outils

### **Une analyse**

Peu de visibilité des démarches et des résultats  
Pas de management de la qualité  
Des orientations insuffisamment définies

# Nouvelle gouvernance Qualité

## ANALYSE DU CONTEXTE

### Les Enjeux

Conserver notre image de marque, voire l'améliorer

Fidéliser notre clientèle et nos professionnels

Répondre aux exigences des usagers, satisfaire ses demandes

Garantir pour tout patient un niveau optimal de prise en charge

Développer un benchmarking interne

Répondre aux fortes obligations réglementaires

# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

- Définir et afficher la politique qualité
- Construire un management de la qualité
- Décliner un programme « Qualité, Risques et Evaluation »
- Structurer le « reporting » (audits, indicateurs, éval. int. et ext.)

# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

### ① Afficher la politique qualité

- ✓ Une lettre d'engagement
- ✓ Un additif au CPOM

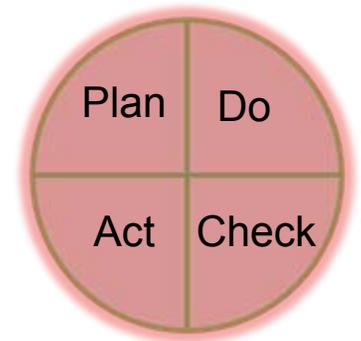
### ② Construire le management de la qualité

- ✓ Une structuration interne, des domaines de responsabilités partagés
- ✓ Un nouvel organigramme : un Comité d'Orientation et une DQPP

### ③ Décliner un programme qualité risques évaluation

### ③ Structurer le « reporting » de la qualité

- ✓ Une contractualisation au niveau des pôles des axes du programme Qualité Risques Evaluation
- ✓ Une méthodologie de reporting



# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

### ① Affichage de la politique

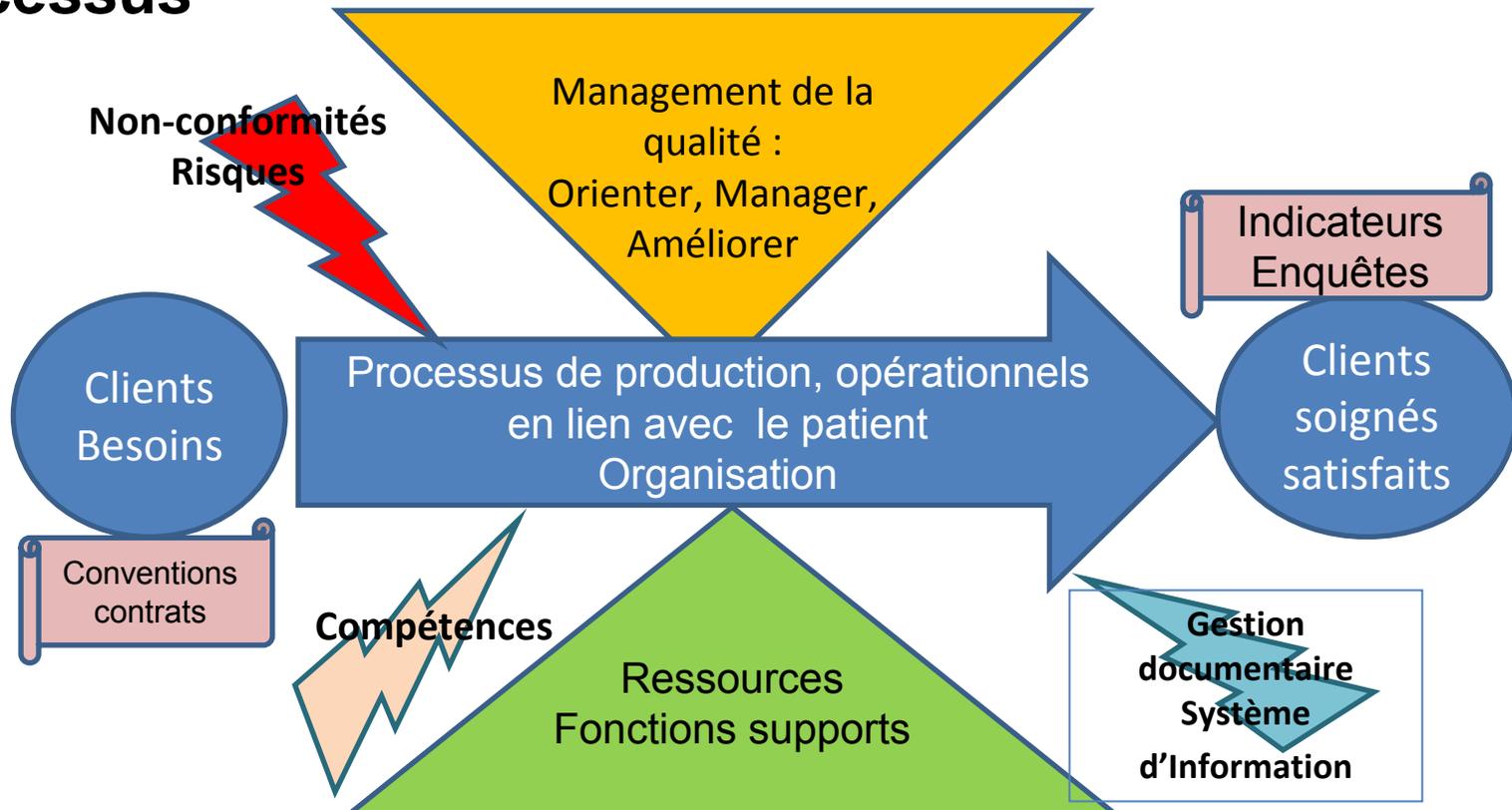
**Un engagement de la Direction et du Président de la CME**

- ✓ Un additif au CPOM
- ✓ Une lettre signée du DG et du Pr de la CME

# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

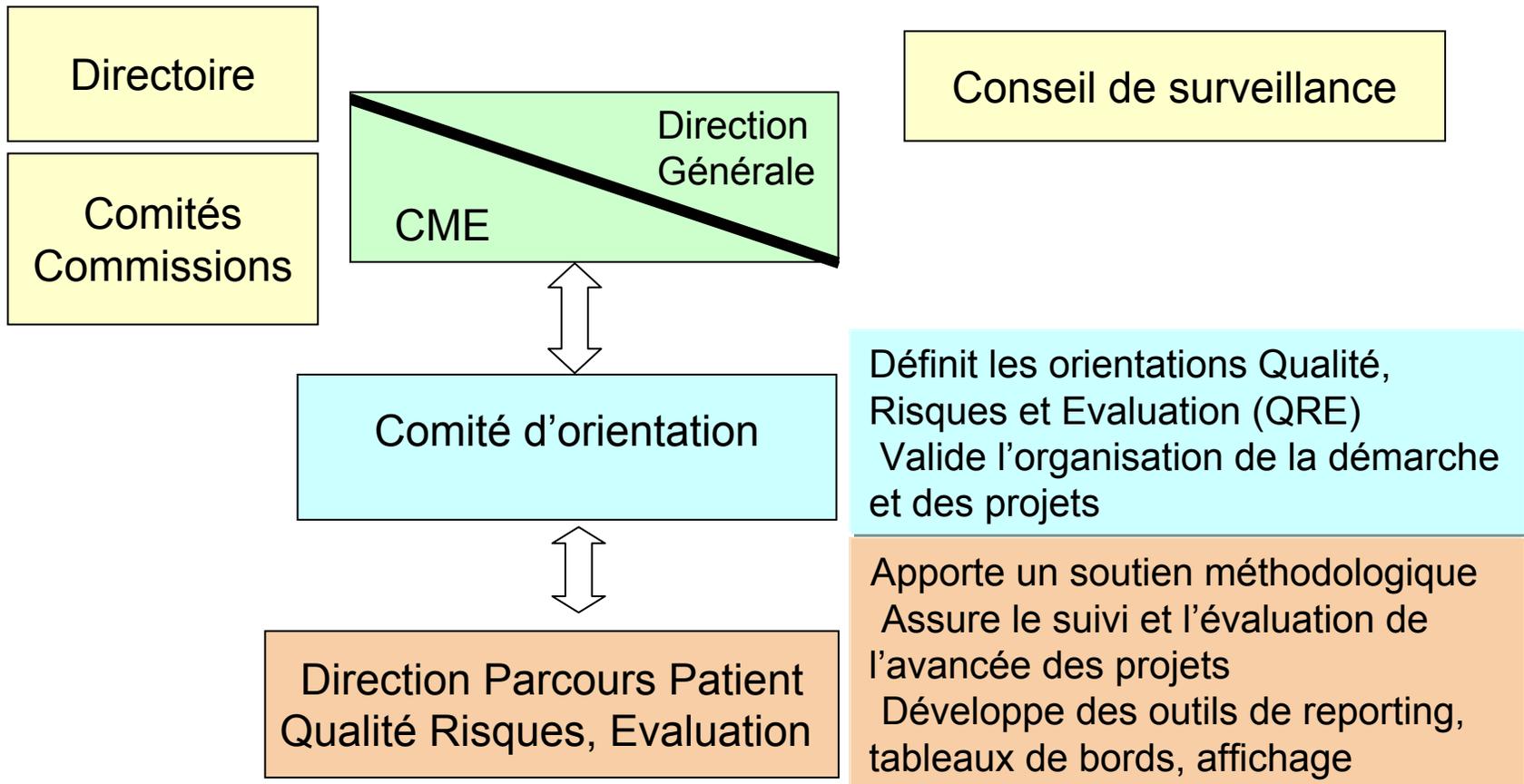
### ② Construire le management qualité : l'approche processus



# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

### ② Le nouvel organigramme



# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

**Le comité d'orientation Qualité Risques Evaluation  
Instance politique décisionnelle et stratégique**

**A pour rôle de :**

- Structurer la politique qualité, risques et de l'évaluation selon le principe du management de la qualité
- Définir les orientations Qualité, Risques et Evaluation (QRE)
- Valider l'organisation de la démarche et des projets

**Il s'appuie sur une structure opérationnelle :**

**la « Direction Parcours Patient, Qualité, Risques, Evaluation »**

# Nouvelle gouvernance Qualité

## STRUCTURATION DE LA DEMARCHE

la « Direction Parcours Patient, Qualité, Risques, Evaluation »

### Finalité

- Organiser le management qualité
- Garantir la mise en œuvre des orientations QRE

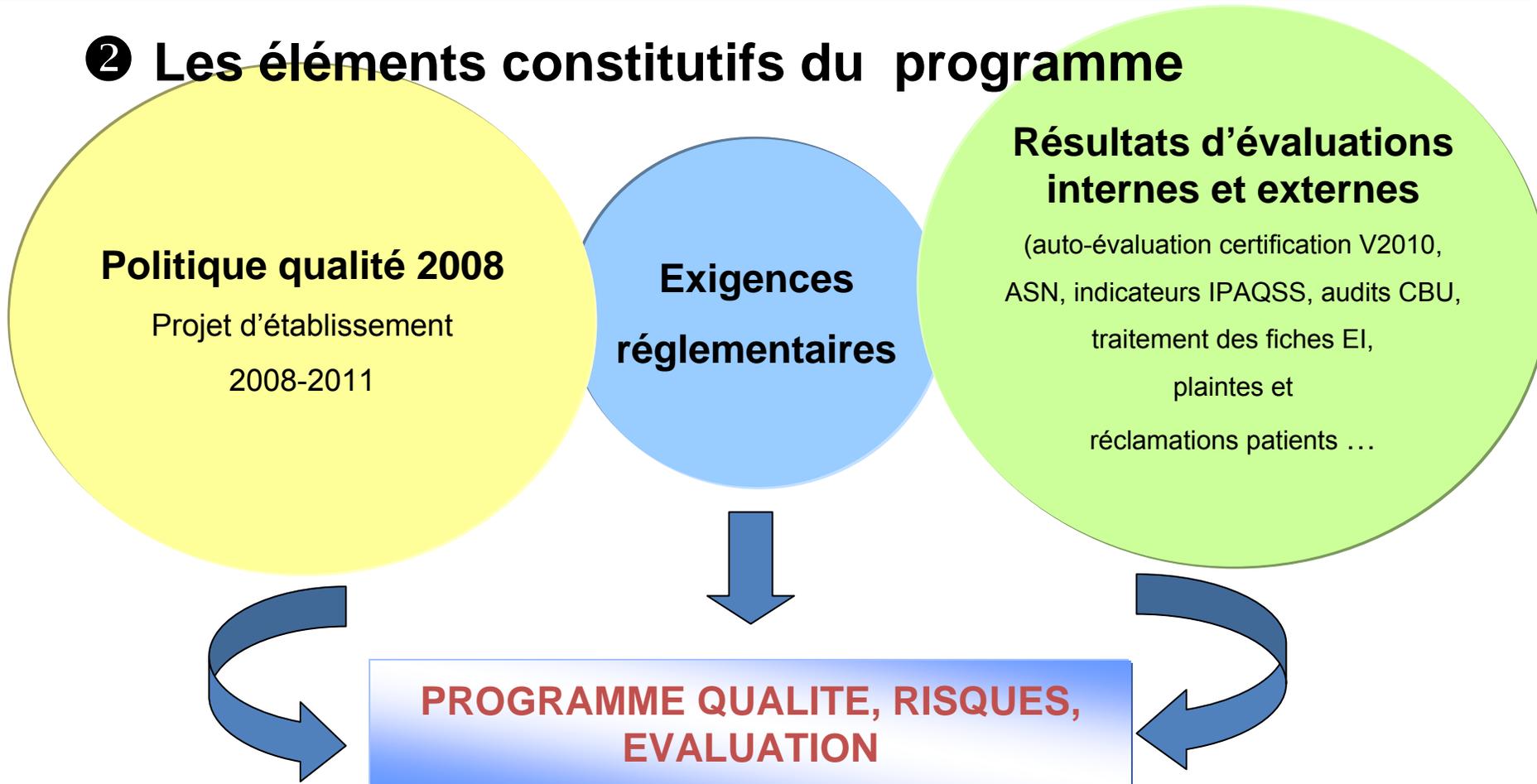
### Rôle

- Optimise la gestion des risques
- Propose des thématiques innovantes en matière de QRE
- Apporte un soutien méthodologique et technique
- Assure le suivi et l'évaluation de l'avancée des projets
- Développe des outils de reporting, tableaux de bords, affichage

# Nouvelle gouvernance Qualité

## PROGRAMME QUALITE RISQUES ET EVALUATION

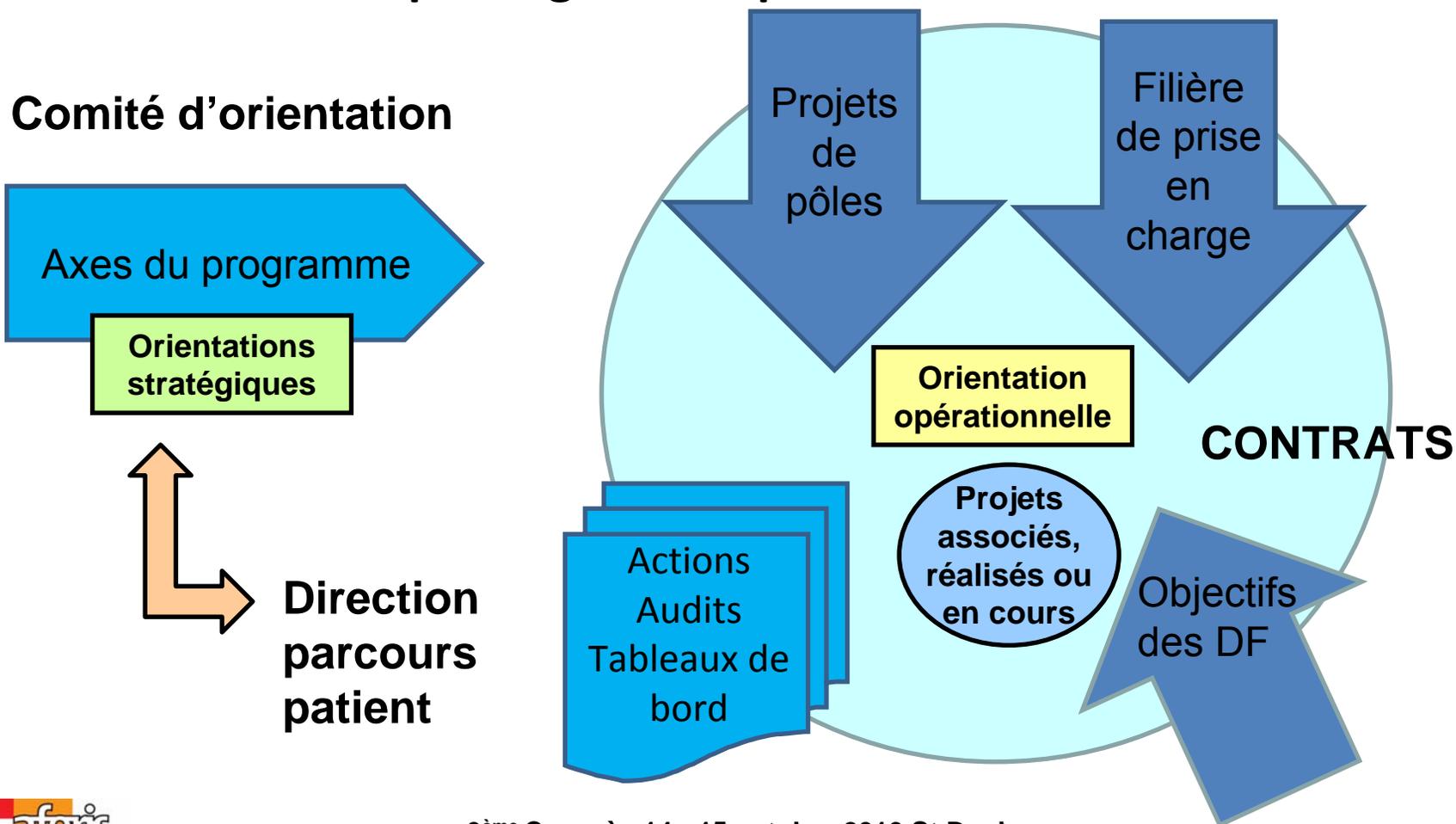
### ② Les éléments constitutifs du programme



# Nouvelle gouvernance Qualité

## DEPLOIEMENT PROGRAMME QUALITE, RISQUES, EVALUATION

### ③ Structurer le « reporting » de la qualité



# Nouvelle gouvernance Qualité

## METHODOLOGIE DE MISE EN ŒUVRE

### 1. Définition des objectifs du programme QRE dans les pôles et les directions

Définition des  
objectifs

Nomination de  
responsable par  
objectif

Formalisation des  
actions et des  
mesures  
d'évaluation

Contractualisation  
(annexes qualité)

4. Poursuite du  
déploiement des projets

Soutien  
méthodologique par la  
DPPQRE avec  
accompagnant identifié

2. Mise en œuvre des  
projets (échancier)

3. Evaluation des projets par  
bilans d'étape (fiches de  
suivi) et suivi d'indicateurs

Suivi et validation par le Comité d'Orientation (*représentation DG et CME*)

# Nouvelle gouvernance Qualité

## LES ELEMENTS D'EVALUATION, DE REPORTING

### Classification d'après les données du CBU 2009

- Item 1** On demande au patient avant l'admission de fournir les prescriptions de ses traitements en cours.
- Item 2** Le TP est recherché et évalué systématiquement avant l'admission pour chirurgie programmée (visite pré-opératoire).
- Item 3** Le TP est recherché et évalué systématiquement à l'admission et fait l'objet d'une prescription dans le DPA après réévaluation.
- Item 4** A l'admission, il y a une mise en quarantaine du TP.
- Item 5** Le stockage du TP se fait dans un espace réservé, sécurisé, identifié à cet effet et individualisé par patient.
- Item 6** Le retrait et la restitution du TP sont tracés.
- Item 7** La PUI fournit, sauf exception, l'intégralité du traitement prescrit.
- Item 8** L'IDE peut recourir au TP "exceptionnellement" dans l'attente de l'approvisionnement de la PUI ou dans le cas de règles définies institutionnellement.

POLES	% de conformité	SECTEURS D'ACTIVITE	% de conformité	CLASSEMENT
GORE	96,50%	Gynécologie-Obstétrique	100,00%	
		Endocrinologie	92,86%	
DIGESTIF	88%	USP	100,00%	2
		Chirurgie digestive	93,75%	
		HG Nutrition	92,86%	
		Cancérologie digestive	64,29%	
		MPR	92,86%	
NEUROSCIENCES	85%	Neurologie	92,86%	3
		Neurochirurgie	81,25%	
		Ophtalmologie	81,25%	
		Psychiatrie	78,57%	
		Dermatologie	92,86%	
SPECIALITES MEDICALES ARCHET 1	84%	Infectiologie	92,86%	4
		Médecine Interne	92,86%	
		Rhumatologie	92,86%	
		Hématologie Clinique	50,00%	
		SSR - A1 Sud	92,86%	
GERONTOLOGIE	83%	SSR - C3	78,57%	5
		SSR - A1 Nord	78,57%	
		Diabétologie	100,00%	
SPECIALITES MEDICALES ET CHIRURGICALES HAUT PASTEUR	75,50%	Cardiologie	92,86%	6
		Pneumologie	78,57%	
		O.R.L	68,75%	
		Chirurgie Thoracique	56,25%	
		Chirurgie Vasculaire	56,25%	
		SAU	78,57%	
		UHCD Médecine	78,57%	
URGENCES SAMU SMUR	73,00%	MGU	71,43%	7
		CAP	64,29%	
		Chirurgie Réparatrice	100,00%	
		Traumatologie	68,75%	
CROA	71%	Orthopédie	43,75%	8
		Néphrologie	100,00%	
		Urologie	31,25%	

**GORE**

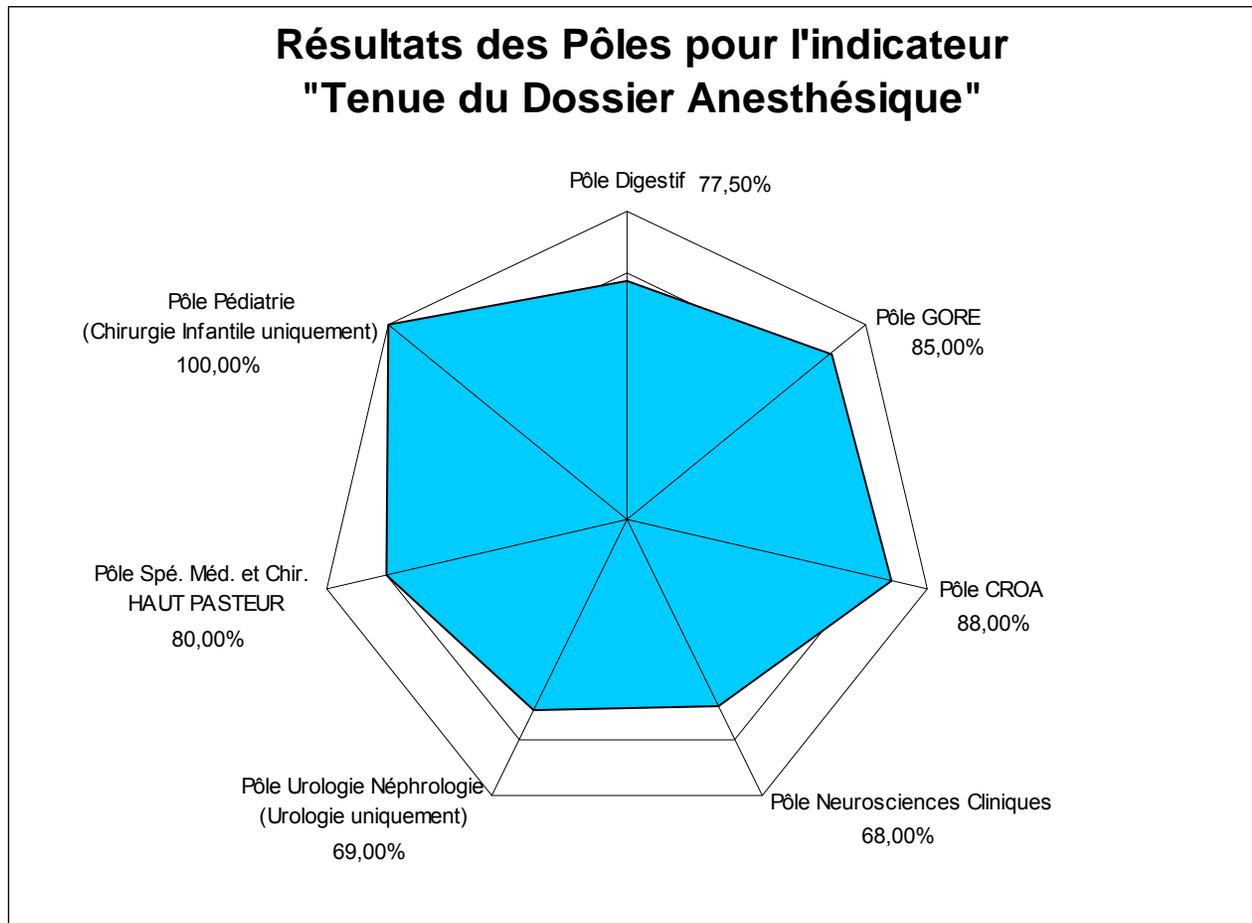


**NEUROSCIENCES**

**DIGESTIF**

# Nouvelle gouvernance Qualité

## LES ELEMENTS D'EVALUATION, DE REPORTING



# Nouvelle gouvernance Qualité

## LES FORCES ET LES FAIBLESSES

### Les forces :

- La certification
- La loi HPST avec les nouvelles prérogatives de la CME et des instances
- Les contraintes d'efficience et de performance , dont LA QUALITE est une composante essentielle

### Les faiblesses :

- Modéliser le système
- Pérenniser la démarche dans les pôles et avec les directions