

# DÉVELOPPEMENT D'INDICATEURS QUALITÉ INSTITUTIONNELS

---

## UN EXEMPLE DANS LE DOMAINE DE LA DOULEUR

Anne Claire Raë, Sarah Kupferschmid / Direction des soins  
Catherine Gagelin, Benjamin Avettand, Sandrine Le Godais, Thomas Ailloud / Dpt de Chirurgie  
Dr Aimad Ourahmoune, / Direction médicale

# PLAN

- Contexte HUG
- Démarche Qualité- indicateurs
- Mandat – Objectifs
- Méthodes
- Résultats
- Conclusion -Perspectives

# Contexte HUG - chiffres clefs

CHIFFRES-CLÉS 2017

10 sites hospitaliers

1'920 lits

63250 cas hospitaliers

L'ESSENTIEL C'EST

VOUS

27000 interv. chirurgicales

DMS en soins aigus: 6.9 j.

11'148 collaborateurs

Programme de soins « Réseau Douleur »

Enquête satisfaction en 2016

- 60% de patients disent avoir eu mal
- 90% douleurs modérées à fortes
- 1 patient /6 attend plus de 10 minutes pour recevoir un anti-douleur
- 1 patient /5 pense que le personnel n'a pas fait tout son possible pour calmer ses douleurs

# Evaluation de la Qualité des soins

La mesure est un **impératif** de la qualité. La mesure permet par exemple, d'apprécier **la satisfaction des clients**, la **conformité** des produits et services à des **références**. Elle permet aussi d'évaluer le bon déroulement des **processus**.

La culture de la mesure permet de **dépasser les opinions**, les a priori et de prendre des décisions à partir d'éléments factuels.

Mesurer permet aussi de **valoriser le travail** réalisé, de donner **confiance** aux professionnels et aux clients sur le maintien de la qualité et d'apporter **la preuve** des progrès réalisés.

# Définition d'un indicateur

C'est une « une variable qui décrit **un élément de situation ou une évolution d'un point de vue quantitatif**. C'est **un outil d'aide à la décision**, dont l'utilisation s'inscrit dans une démarche qui répond à un objectif et se situe dans un contexte donné. L'indicateur n'a **d'intérêt que par les choix qu'il aide à faire dans ce cadre** ».

En particulier, un indicateur de qualité des soins est un outil de mesure d'un état de santé, d'une pratique ou de la survenue d'un événement qui permet **d'estimer de manière valide et fiable la qualité des soins et ses variations dans le temps et l'espace**. L'indicateur devrait idéalement pouvoir **objectiver un potentiel d'amélioration, soit en raison d'un écart par rapport à un objectif cible, soit en raison d'une variabilité importante entre établissements**.

# Mandat de la direction des soins

- Développer le management de la qualité auprès des cadres de proximité des départements médicaux des HUG par l'utilisation d'indicateurs qualité.

Domaine retenu: **Douleur**

Département pilote: **Département de chirurgie**

# Objectifs spécifiques

- Définir les indicateurs en lien avec la détection et la gestion de la douleur.
- Extraire les données du dossier patient intégré (DPI) concernant les indicateurs retenus et définir la mise en forme utilisable par les IRUs.
- Fournir chaque mois un résultat mesuré de l'indicateur aux cadres de proximité médicaux-soignants selon la mise en forme choisie.
- Former les cadres de proximité du département test à l'utilisation des indicateurs dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité.
- Evaluer auprès des cadres concernés la phase test réalisée sur un département.
- Déployer l'utilisation de l'indicateur choisi et la formation des cadres de proximité sur l'ensemble des départements des HUG selon l'évaluation de la phase test.

# Méthodes

Etapes	Activités
Initialisation	Elaboration du projet (situation de départ, objectifs, bases du mandat les moyens nécessaires, organisation du projet...) Constitution d'un groupe projet et d'un comité de pilotage
Conception	Définition du planning Revue de la littérature et des RBP existantes (HUG et autres HC) Proposition d'indicateurs et rédaction des notices d'utilisation Plan de formation des cadres de proximité Définition de la phase test
Réalisation	Phase test Production d'indicateurs mensuels pour les unités du département test Formation des cadres de proximité Evaluation selon les modalités Rapport du plan de réalisation
Déploiement	Déploiement sur les autres départements



# Indicateurs définis

Détection Admission	Pourcentage de patients qui ont bénéficié de 2 évaluations de leur douleur par jour pendant les 48 premières heures d'hospitalisation, documentées
Détection pendant le séjour	Pourcentage de demi-journées/patients (journées d'hospitalisation) avec au minimum 1 évaluation de la douleur
Indicateur Intensité moyenne / sévère	Pourcentage de demi-journées-patients avec au minimum une évaluation de la douleur $\geq 4$ et $< 7$ , / $\geq 7$ au repos, documentée.
Indicateur Réévaluation Douleur Sévère	Pourcentage d'évaluations de l'intensité de la douleur $\geq 7$ au repos, suivies d'une réévaluation de la douleur au repos dans un délai de 60 minutes, documentées
Indicateur Douleur sortie	Pourcentage des patients avec une dernière valeur de l'intensité de la douleur avant la sortie extrahospitalière documentée au repos $< 4$

# Phase test

## Objectifs

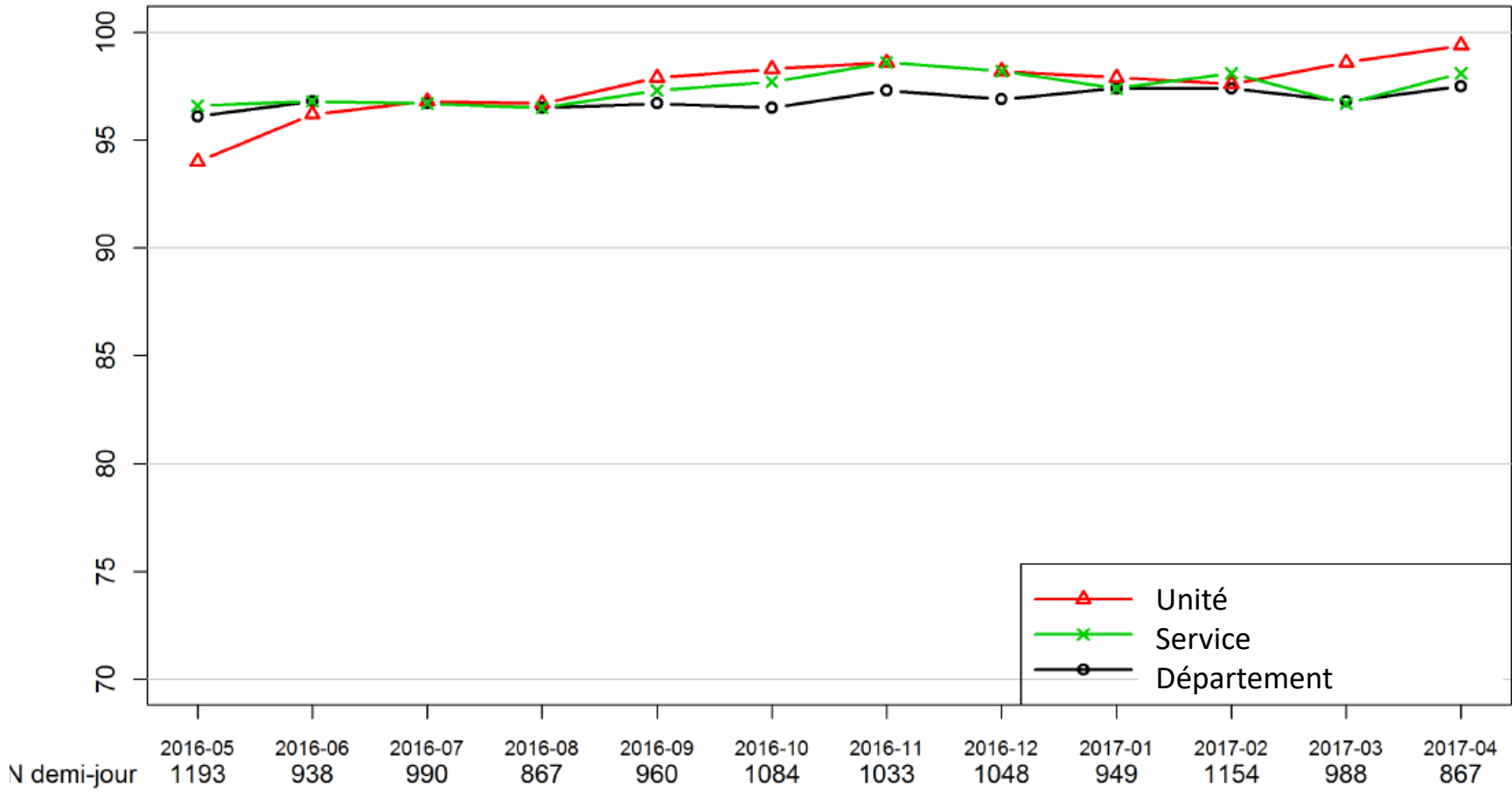
- Evaluer les modalités de mises à disposition des indicateurs fournis mensuellement
- Evaluer l'impact de deux approches différentes autour de la diffusion d'indicateurs en lien avec la formation, l'accompagnement et l'engagement des cadres de proximité
- Repérer les difficultés d'utilisation d'indicateurs (de l'extraction à leur utilisation dans la dynamique qualité par les cadres de proximité)

# Déroulement de la phase test

<b>Groupe Feed-Back</b>	<b>Groupe Coaching</b>
5 unités de soins	3 unités de soins
	Formation des cadres
Diffusion mensuelle des résultats pour chaque unité sous forme graphique	
	Encadrement tous les 2 mois en groupe (suivi des actions d'améliorations)
Evaluation de la démarche Comparaison des indicateurs Avant – Après Questionnaire d'évaluation auprès des cadres et des équipes de soins	

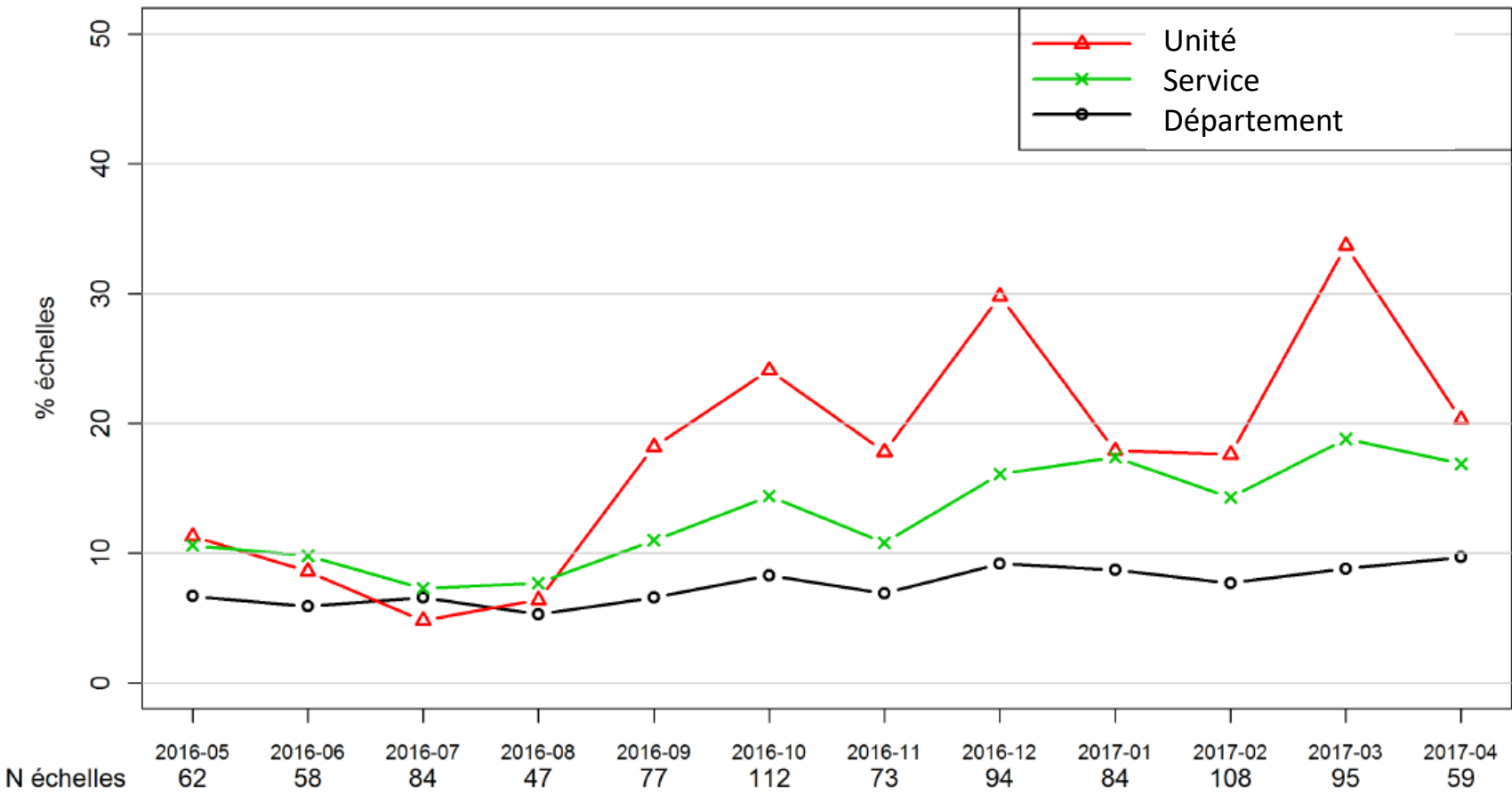
# Mode de diffusion mensuel pour chaque indicateur

Proportion de demi-journées avec  $\geq 1$  échelle



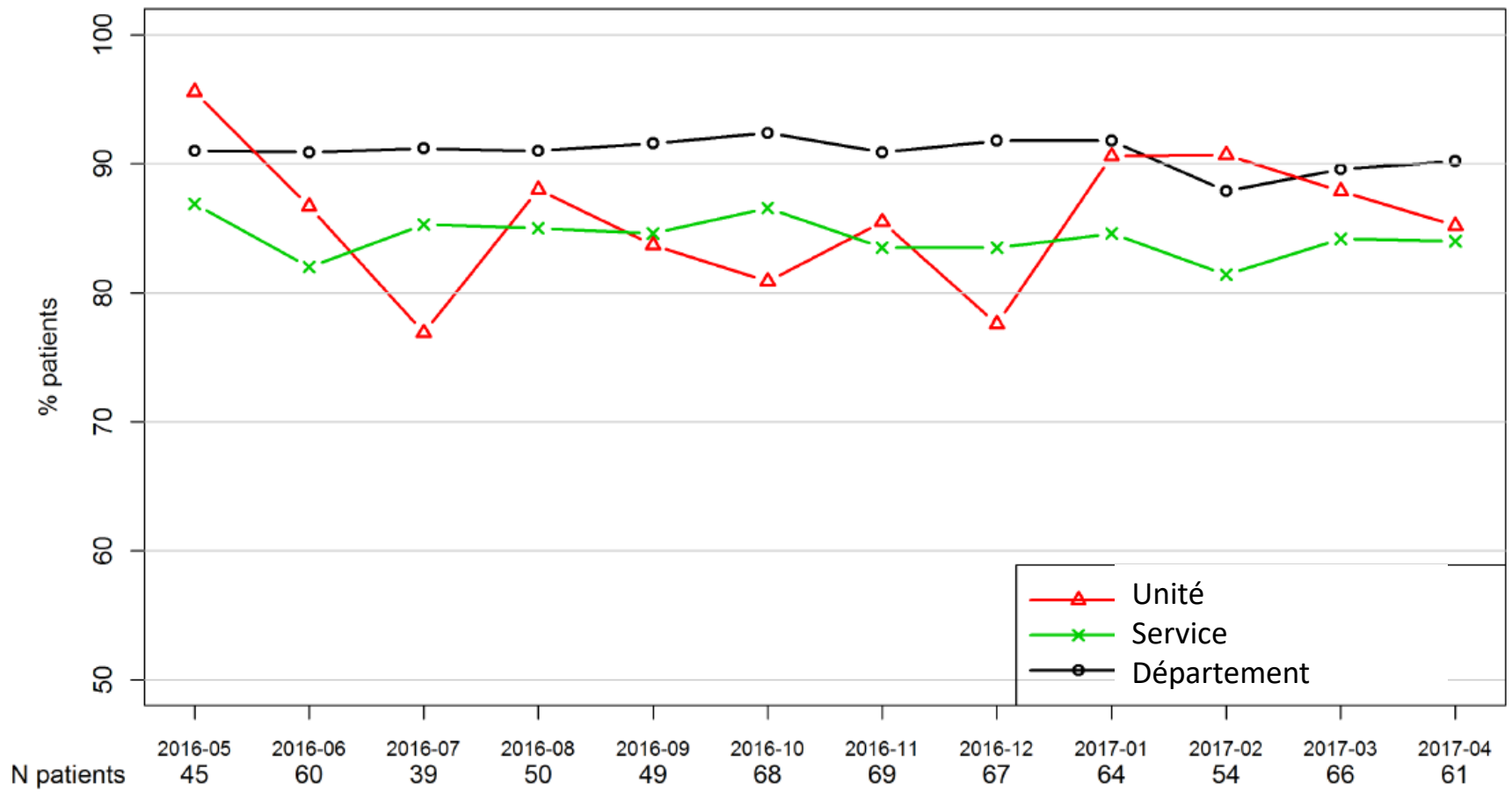
# Mode de diffusion mensuel pour chaque indicateur

Douleurs  $\geq 7$  réévaluées dans les 60 minutes



# Mode de diffusion mensuel pour chaque indicateur

## Sortie avec une douleur < 4

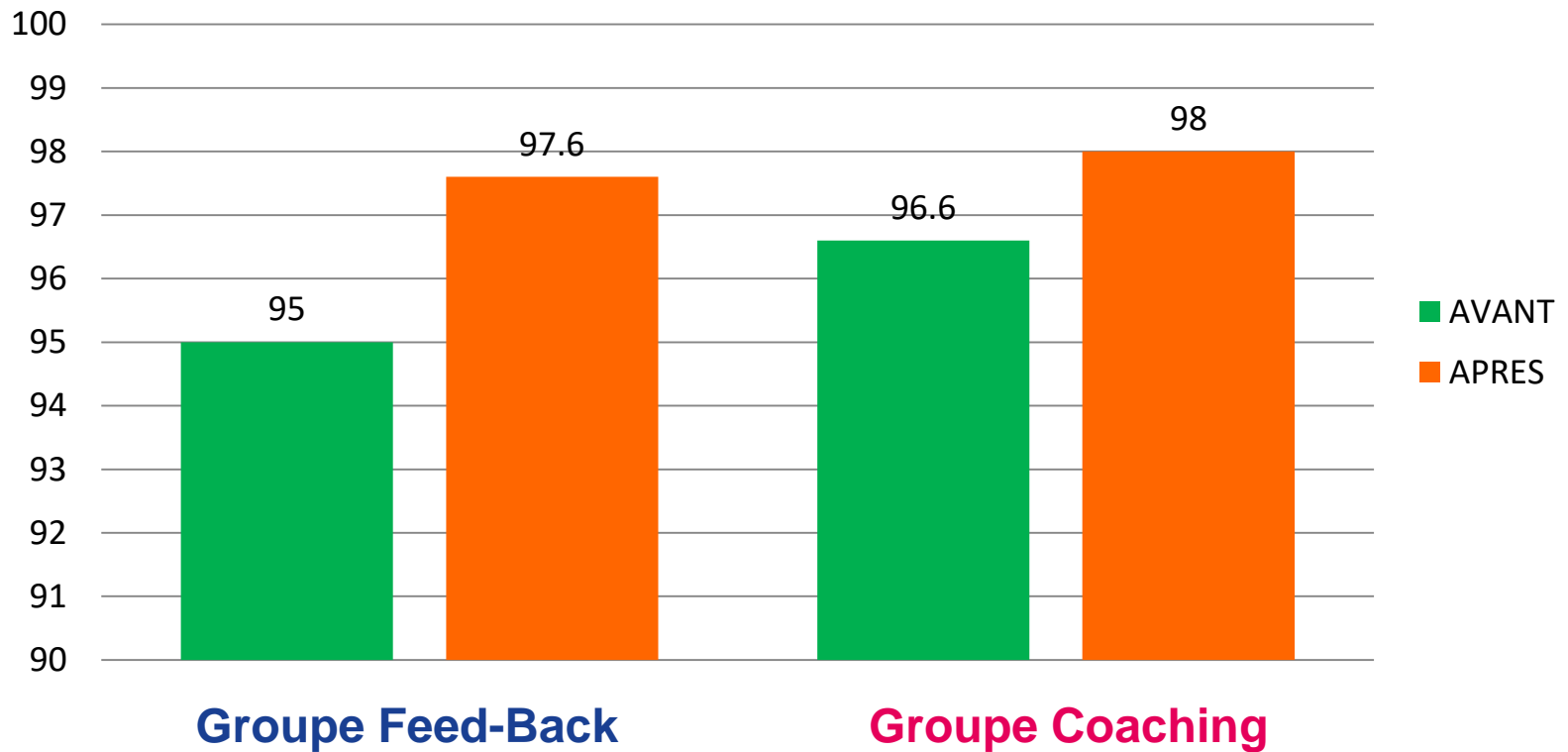


# Evaluation de la phase de test



## Résultats sur les indicateurs Avant-Après

**%de demi-journées/patients (journées d'hospitalisation) avec au minimum 1 évaluation de la douleur**

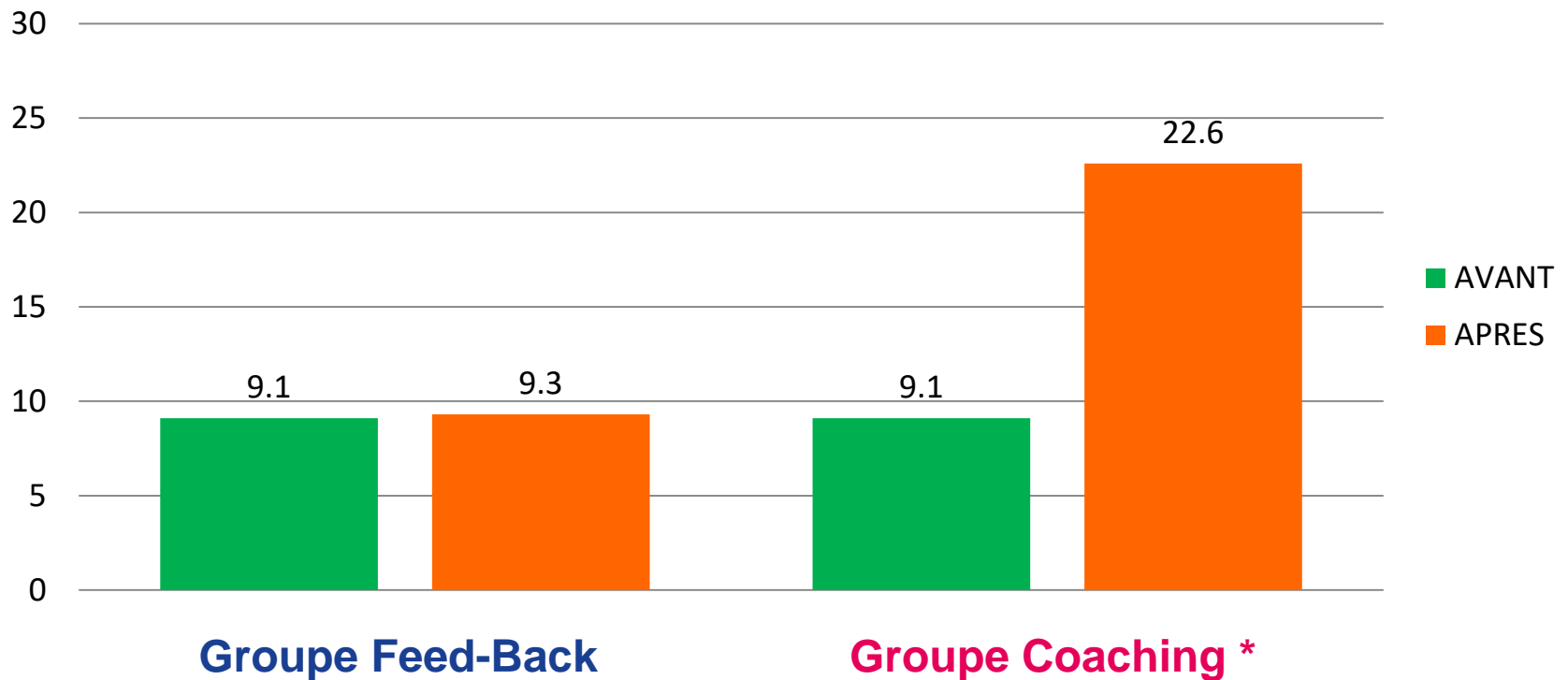


# Evaluation de la phase de test



## Résultats sur les indicateurs Avant-Après

% d'évaluations de l'intensité de la douleur au dessus ou égale à 7 au repos, suivies d'une réévaluation de la douleur au repos dans un délai de 60 minutes





# Evaluation de la phase test



## Résultats sur les indicateurs Avant-Après

- Augmentation du taux de demi-journées avec une douleur moyenne et dans une moindre mesure avec une douleur sévère
- Pas d'évolution pour l'indicateur Douleur sortie

# Evaluation de la démarche par les cadres

## Points forts

- ✓ Objectiver la qualité des prises en charge de la douleur et de sa documentation
- ✓ Analyser le processus en reprenant les situations de patients
- ✓ Suivre les actions mises en place
- ✓ Echanges entre cadres du groupe Coaching

# Evaluation de la démarche par les cadres

## Points faibles

- ✓ Avoir un impact et le maintenir - Motiver les équipes
- ✓ Intégrer les partenaires médicaux dans la démarche
- ✓ Compréhension et analyse des indicateurs pour le Groupe Feed-back
- ✓ Pas de stratégie interdisciplinaire départementale

# Evaluation de la démarche par les soignants

## Groupe **Coaching** / Groupe **Feed-back**

- Connaissance des résultats mensuels (83% / 24%)\*
- Discussion en équipe (74% / 21%)\*
- Possibilité d'amélioration des pratiques (78% / 20 %)\*
- Motivation à l'amélioration (87% / 19%)\*
- Amélioration de la prise en charge de la douleur (82% / 53%)

\*  $p < 0.001$

# Conclusion

- Intérêt des cadres et des équipes à suivre la qualité de leurs prestations.
- Implication accrue des collaborateurs dans la réflexion sur les pratiques dans le développement d'actions d'amélioration
- Nécessité d'un accompagnement des cadres (formation et supervision) dans l'appropriation des indicateurs et le management de la qualité (supervision systématique par les cadres supérieurs et définition d'objectifs et cibles par service)
- Nécessité d'une réflexion interdisciplinaire sur les résultats et les objectifs d'amélioration à atteindre.

# Perspectives

- Intégration au projet institutionnel « Indicateurs de qualité clinique » piloté par les directions médicale, de soins, financière et des systèmes d'information
- Mise à disposition progressive de ces indicateurs douleurs dans tous les départements cliniques
- Automatisation de la mise à disposition des indicateurs (tableau de bord interactif permettant aux cadres d'éditer ses résultats en continu )
- Ajustement des indicateurs selon les spécificités des soins de réhabilitation, de gériatrie, de soins palliatifs, soins à l'enfant et de l'évolution des standards de prise en charge de la douleur

Merci pour votre attention  
et place aux questions