

Compte-rendu du Déjeuner Qualité du 6/11/2014.

Clinique Notre-Dame de Grâce : « L'accréditation des hôpitaux : une fin ou un moyen ? »

L'hôpital a entamé son parcours pour être accrédité et à reçu le Prix Wallon pour la Qualité en 2013. C'est une structure qui se veut de proximité et à taille humaine avec une position stratégique près des grands axes. Etant petite, la structure a noué des partenariats avec d'autres hôpitaux et surtout les cliniques universitaires Saint-Luc pour certaines spécialités.

Le contexte de l'accréditation est international : certains pays sont dans la mouvance de l'accréditation depuis des dizaines d'années. Il est interpellant de constater que 18 pays sur 27 au niveau européen fonctionnent avec l'accréditation et que la Belgique commence seulement à suivre le mouvement. Cependant, même s'il n'y a pas d'obligation, des initiatives existent comme la loi sur les hôpitaux (depuis 1987), les contrôles externes des laboratoires de radiologie, ... Ces initiatives fédérales sont nées autour du souci de la qualité et de la sécurité et les pré-requis légaux ont créé un socle de base au niveau qualité en Belgique.

Les initiatives qualité des hôpitaux flamands font figure d'exemple car 64/65 sont impliqués (ou promettent de s'impliquer) dans la démarche, suite au décret qualité de 1997. Le modèle flamand se résume en 3 piliers : les indicateurs qualité, l'accréditation volontaire (qui permet une visite d'agrément plus allégée) et des inspections thématiques par filières de soins.

Le contrat « qualité-sécurité » du SPF est une incitation sur base volontaire (via un « contrat qualité »). Ce subside a eu pour résultat 85 % de participation des hôpitaux en 2007 et 98 % aujourd'hui. La structure du contrat définie dans le plan quinquennal de 2007-2012 se structurait autour de 3 piliers (structure, processus, résultats) centrés sur la gestion de la sécurité des soins.

Le second plan quinquennal (2013-2017) est plus axé sur l'accréditation, mais les thèmes génériques sont maintenus tels que la communication, l'implication du patient et des proches,... En filigrane, on retrouve la volonté que les hôpitaux s'ouvrent à l'extérieur, travaillent en réseau avec les médecins, les maisons de repos, de la petite enfance...

On remarque donc la cohérence des démarches développées depuis 2007, ce qui aide les coordinateurs qualité à avancer dans leurs missions.

Il existe aussi un « Plan wallon pour la qualité » en version hospitalière qui se compose de 6 grands axes.

La PAQS (plateforme d'amélioration continue de sécurité et des soins) joue un rôle fédérateur parmi les différents acteurs de terrain, essentiellement au niveau de la formation, de l'information et de l'accompagnement vers l'accréditation.

La Clinique Notre-Dame de Grâce a signé le contrat qualité-sécurité du SPF dès 2007. Sa coordinatrice qualité a suivi la formation « référent accréditation » organisée par la PAQS. Des formations sur les référentiels étrangers proposés en Europe ont permis d'aider à sélectionner le plus adapté à sa propre structure. On peut constater que les américains et les canadiens font une grosse percée dans leur proposition d'accréditation en Europe.

La démarche d'accréditation est donc inscrite au cœur du projet CNDG depuis plusieurs années. L'arrivée d'une grosse structure hospitalière à quelques kilomètres de la Clinique a entraîné, la nécessité de repositionner la vision de l'hôpital. Le projet « Peau neuve » a vu le jour en 2011. Selon la devise de l'établissement « toujours faire mieux là où nous le pouvons », un ambitieux programme de rénovations externes et internes a été mis sur pied. Une « peau neuve » organisationnelle a été également mise en place au niveau des services, des initiatives pour informer le personnel...

Un véritable travail d'implication est mené pour dynamiser les équipes et décider des renouvellements de stratégie. Le personnel est impliqué à chaque niveau car il y a parfois de la marge entre ce que la direction souhaite et ce que le personnel de terrain peut réaliser. Cela se discute en réunion des chefs de service, qui a lieu tous les deux mois en présence des chefs de service (infirmiers, administratifs,...) et de la direction. L'état d'avancement des projets est présenté. D'autres initiatives mettent en lumière les projets locaux (projet *CNDG's got talent*)

La participation au projet « Eveil à l'Excellence » (Prix Wallon de la Qualité) du Mouvement Wallon pour la Qualité a permis de réveiller les consciences au sein de l'hôpital : il ne faut pas être une grosse structure (universitaire) pour être reconnu en termes de qualité, d'excellence. La motivation des acteurs est essentielle, mais aussi le soutien de la direction. « Eveil à l'Excellence » est basé sur le modèle EFQM. C'était une expérience très enrichissante au niveau formatif, mais aussi par le retour des autres candidats lors des visites sur site puisque chacun a eu l'occasion de prendre la double casquette « audité-auditeur » avec un encadrement du MWQ.

Ici aussi, l'implication de la nouvelle direction de l'hôpital est à souligner dans la préparation du dossier. A chaque formation, la coordinatrice rapportait les sous-critères à analyser qui était soumis au comité de direction en passant par le médecin-chef. Il y a donc un investissement en temps à ne pas sous-estimer et qui doit se faire à plusieurs niveaux.

Au niveau de l'accréditation, c'est donc le modèle canadien qui a été choisi pour plusieurs critères : traduction en langue française, adapté à chaque contexte de travail (un référentiel pour chaque spécialité) avec une volonté que le texte ne soit pas trop standardisé pour parler un langage de terrain, priorité en lien avec le contrat du SPF. De manière générale, il est bien structuré et évolutif avec 3 niveaux d'atteintes d'objectifs. Un grade *or* qui concerne la partie organisationnelle, un grade *platine* qui concerne la partie processus et un grade *diamant* pour le résultat. La première étape est l'analyse des écarts, cela permet de voir si la structure est mûre pour passer l'accréditation ou s'il reste du travail préparatoire. La CNDG a réalisé cette étape et est en attente du rapport d'ACI (Accréditation Canada International).

Le cycle d'accréditation quant à lui, prévoit différentes phases : une phase de formation par les représentants canadiens, une phase d'auto-évaluation qui s'effectue sur internet et une phase de visite sur site par des auditeurs externes pendant 4 jours (selon la taille de l'organisation). A la Clinique Notre-Dame de Grâce, lors de la gap analysis, un des auditeurs vérifiait les aspects transversaux et l'autre a suivi le fonctionnement des services au travers du parcours des patients. Les patients-traceurs ont ainsi été suivis au niveau des analyses et des processus, le patient et sa famille ont été interrogés ainsi que les membres du personnel médical et infirmier.

D'une manière générale, il est intéressant de voir que les points positifs sont mis en lumière, ce qui apporte une motivation supplémentaire dans le travail en cours. Un autre avantage d'ACI est la reconnaissance de certaines autres certifications (ISO,...) .

En conclusion, l'accréditation est bien un moyen pour rester une petite structure tout en proposant une qualité et une sécurité des soins optimale aux patients.

Elle permet à l'institution de suivre une autre de ses devises prioritaires : rester petit mais sauter plus haut que les autres !