

La gouvernance qualité à l'international



Textes réunis et présentés par :

Christine Guéri – Direction Qualité partenariat patient (DQ2P) – Siège Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) – Paris – France – E-mail : christine.gueri@aphp.fr

Introduction

Le 14 octobre 2022 s'est tenue une réunion plénière de la commission qualité de la conférence des directeurs généraux de CHU dédiée à la gouvernance qualité en France et à l'international. Cette journée a permis de présenter les résultats de l'enquête sur le management qualité, réalisée auprès de l'ensemble des CHU. Elle a été aussi l'occasion de partager quatre retours d'expérience de pays étrangers. Ces témoignages à l'international nous font découvrir certes des organisations et une gouvernance qualité différentes de celles que nous connaissons aujourd'hui en France mais font aussi apparaître des orientations et des préoccupations communes. Certains s'appuient sur des indicateurs automatisés comme les hôpitaux de Lou-

vain en Belgique (Dr Dirk de Ridder¹) et de Genève en Suisse (Pr Guy Haller et Miguel Ferreira), d'autres sur des modes d'organisation nouveaux tels l'hôpital Karolinska de Stockholm (Dr Ylva Pernow), et l'hôpital Sainte-Justine de Montréal (Geneviève Parisien). Enfin, la même enquête qu'en France a été conduite au Québec sur la gouvernance qualité. Nous pouvons prendre connaissance de ces résultats dans l'article de la Pr Marie-Pascale Pomey, chercheuse et professeure titulaire à l'Université de Montréal. ■

1- Voir Vanhaecht K, Van der Auwera C, Claessens F, Van Wilder A, Brouwers J, Seys D, Cox B, De Ridder D. Le Flanders quality model, pour une politique de qualité durable pour tous les établissements de santé en région flamande (Belgique). *Risques & Qualité* 2022;(19)2:97-100.

Mots-clés : Qualité des soins – Gouvernance qualité.

Keywords : *Quality of healthcare – Quality governance.*



Miqa : un modèle intégrateur... Pour aller plus loin !

Geneviève Parisien

Direction qualité, évaluation, performance et éthique – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine – Montréal (Québec) – Canada

Avec la collaboration de Isabelle Olivier, conseillère cadre qualité

La qualité et l'amélioration constituent un défi de taille au quotidien pour les équipes aux prises avec de multiples enjeux et difficultés. Afin d'en simplifier l'approche, et par le fait même, l'adhésion des principales parties prenantes, le centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHUSJ) a développé en 2018 un modèle efficient et cohérent. De fait, le Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration (Miqa) du CHUSJ s'inscrit dans une démarche d'intégration des différents mécanismes mis en place depuis les dernières années afin de soutenir les équipes dans la recherche constante d'améliorer les façons de faire afin d'offrir aux patients l'excellence dans les soins et les services.

Présentation de la méthode Miqa

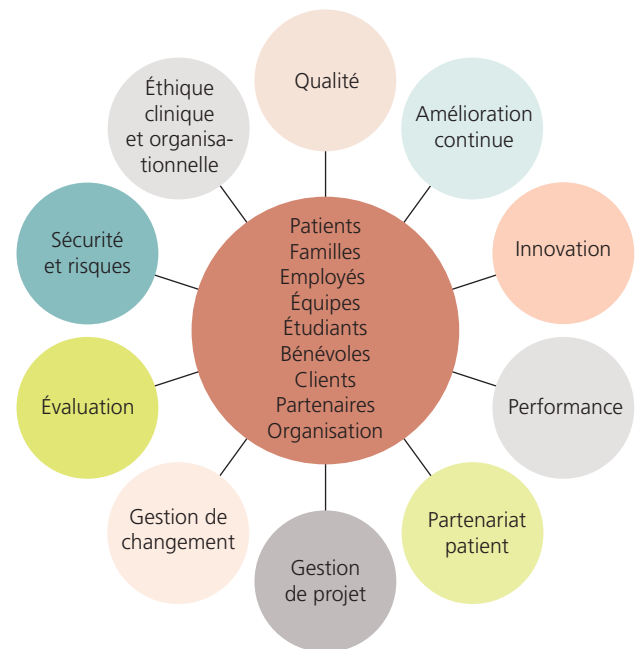
Avant tout, il importe de rappeler le contexte dans lequel s'inscrit Miqa. Le CHUSJ est un établissement universitaire mère-enfant dont la mission, la vision, les valeurs et l'ambition pour les prochaines années sont bien ancrées et connus par la communauté interne et externe. Miqa devient un vecteur pour alimenter la recherche continue de la qualité et l'amélioration continue. Les objectifs de ce modèle sont les suivants :

1. développer une vision unique et concertée de la qualité et de l'amélioration continue;
2. démontrer le dynamisme et l'apport de l'ensemble des équipes et des patients impliqués dans la qualité et l'amélioration continue pour une approche intégrée et transversale;
3. faciliter la compréhension des concepts liés à la qualité et l'amélioration continue dans l'organisation.

Les mécanismes

Des mécanismes efficaces d'échanges, de partage et de soutien entre les différents groupes dans l'organisation sont essentiels afin d'obtenir des résultats tangibles. Le développement des compétences par l'entremise d'une diversité de modalités devient la pierre angulaire pour travailler la culture en interne et soutenir les équipes dans cette quête de qualité et d'amélioration. L'ensemble des directions a initié des activités dynamiques et variées afin de soutenir le développement de compétences et faire évoluer les différents groupes à l'intérieur de l'établissement dans un souci de trans-

Figure 1 - Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration (Miqa) du centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.



versalité. Les investissements sont non négligeables et impliquent des ressources de différents secteurs et directions :

- les clubs Miqa : réseau de partage entre équipe des connaissances, pratiques, expériences;
- les infos Miqa : partage de bonnes pratiques, savoir-faire qualité sur des sujets multiples;
- les tournées Miqa : visites d'observations des secteurs d'activité réalisées par les directeurs afin de cerner les enjeux terrain en termes de qualité, sécurité, risques...;
- les cercles Miqa : travail collectif des plans d'amélioration intégrant la qualité, la performance, la gestion des risques, l'expérience patient;
- les formations Miqa : transfert de connaissance;
- les événements Miqa : soutiennent de façon ponctuelle les acteurs en interne. Démonstration du savoir-faire et possibilité d'en apprendre davantage sur les pratiques.

La gouvernance

Afin de soutenir de façon constante cette démarche d'amélioration continue et intégrée de la qualité, quatre niveaux de structure sont en place, bien qu'évolutives, au sein de l'organisation. Il importe de préciser que plusieurs acteurs sont impliqués dans l'accomplissement de ces fonctions et mandats spécifiques. Il est important de souligner que les salles de pilotage servent également à tous ces paliers comme mécanisme de suivi des activités, de l'atteinte des cibles d'amélioration et des priorités d'actions :

- le niveau vigie assure la mise en œuvre des grandes orientations et de la vision de l'amélioration de la qualité au sein de l'établissement ;
- le niveau stratégique/global assure la planification et l'identification des priorités organisationnelles ;
- le niveau tactique/directionnel assure la vigie des activités et résultats, mais également l'avancement, la coordination et l'organisation des diverses activités qualité ;
- le niveau opérationnel/sectoriel assure la réalisation, la production et la mise en œuvre d'activités d'amélioration et de mesures correctives.

Mise en œuvre: freins et opportunités

Ce changement de culture, pour être efficace, nécessite un effort constant. Différents freins et opportunités (leviers) ont permis d'atteindre les résultats actuels (Tableau I).

Tableau I – Freins et opportunités à la mise en œuvre du modèle Miqa au CHU Sainte-Justine.

Freins	Opportunités et leviers
Faire connaître le modèle malgré le roulement des gestionnaires et membres des équipes	Engagement, implication et accompagnement des experts
Susciter l'intérêt de tous	Promotion faite par la PDG à l'interne et externe
Faire connaître les fondements	Engagement des cadres supérieurs à certaines activités centrales
Perte d'élan liée à la pandémie de Covid-19	Démarche intégrée dans la fonction de la conseillère cadre qualité (planification annuelle des activités et coordination)

Miqa : Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration ; CHU : centre hospitalier universitaire ; Covid-19 : *coronavirus disease 2019*, maladie à coronavirus 2019.

Conclusion

Le Modèle intégré de la qualité et de l'amélioration (Miqa) du CHU Sainte-Justine s'inscrit dans une démarche d'intégration en synergie des différentes approches auprès des équipes et démontre l'évolution des façons de faire. La qualité et l'amélioration sont une quête constante et passent par l'adhésion, la contribution et l'engagement de tous. Ce modèle rassembleur traduit cette cohérence et le dynamisme des démarches menées en interne. Une nouvelle version est en cours d'élaboration et permettra d'actualiser non seulement le modèle mais également les modalités les plus porteuses d'engagement, d'adhésion et d'amélioration. ■