



# Qualité et système intégré

Denis HERBAUX, PhD – PAQS ASBL



---

# PAQS ?



P

Plateforme

A

Amélioration continue

Q

Qualité des soins

S

Sécurité des patients



---

# Qualité et sécurité

## Effizienz

Bonne utilisation des ressources, des compétences et équipements

## Réactivité

Réduire les temps d'attente évitables pour les patients

## Efficacité

Délivrer des soins fondés sur la connaissance scientifique et des guidelines evidence-based

## Equité (accessibilité)

Garantir à tous les patients sans distinction selon le sexe, l'origine ethnique, la situation géographique ou le statut socio-économique des soins de qualité

## Orienté Patient

Délivrer des soins respectueux de la personnes, de ses préférences et de ses valeurs

## Sécurité

Délivrer des soins qui minimisent les risques et les dommages



---

# Sécurité des patients

- The Economics of Patient Safety – Mars 2017
  - +/- 10% des admissions subissent au moins un événement indésirable
  - **250.000 personnes par an en Belgique ?**
- Selon les études, entre 2% et 14% de ces EI résulteraient en un décès
- **Entre 5.000 et 35.000 morts par an en Belgique ?**

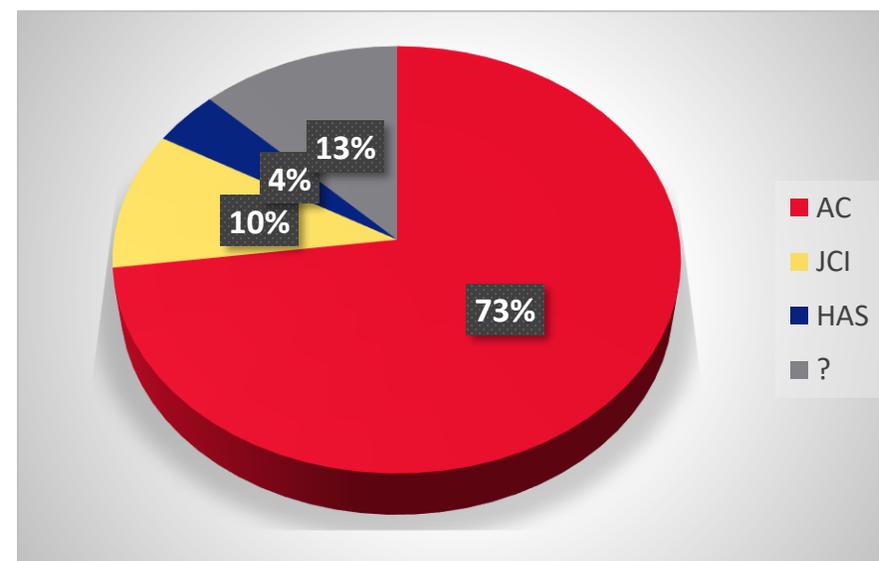




# L'accréditation des hôpitaux

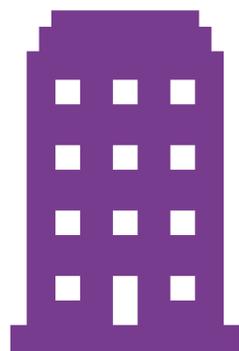
- L'accréditation des établissements de santé est une méthode **d'évaluation externe**, généralement **volontaire**.
- Elle fait référence à une démarche professionnelle par laquelle un établissement de soins **apporte la preuve qu'il satisfait**, dans son fonctionnement et ses pratiques, **à un ensemble d'exigences** formalisées et présentées sous forme de manuel, c'est-à-dire « **le référentiel** » préconisé par un **organisme d'accréditation**.

	HG	HPsy
# institutions	62%	31%
# lits	70%	46%





# L'évolution de la PAQS



2014



2017



2020



# Evènements indésirables

Level of care	Adverse event related to level of care	General drivers of adverse events (unrelated)
<b>Primary care</b>  <b>20%</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adverse drug events/ medication errors</li><li>• Diagnostic error/ delayed diagnosis</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Communication and information deficits</li><li>• Insufficient skills/knowledge</li><li>• Inadequate organizational culture and misaligned incentives</li></ul>
<b>Long-term care</b>  <b>22%</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adverse drug events</li><li>• Pressure injury</li><li>• Falls</li></ul>	
<b>Hospital care</b>  <b>10%</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Healthcare-associated infections</li><li>• Venous thromboembolism</li><li>• Adverse drug events</li><li>• Pressure injury</li><li>• Wrong site surgery</li></ul>	



---

# Un risque systémique



---

Quel(s) modèle(s) ?



**ACCREDITATION**  
CANADA



**EFQM**<sup>®</sup>





## « Systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes »



- Principe 1 : Population cible et résultats
- Principe 2 : Continuum de soins et de services complet et coordonné
- Principe 3 : Accès, cheminement et transition
- Principe 4 : Équipes centrées sur les personnes
- Principe 5 : Direction du système
- Principe 6 : Gouvernance et responsabilités communes
- Principe 7 : Cohérence entre le financement et les incitatifs
- Principe 8 : Systèmes d'information interopérables
- Principe 9 : Mesure et gestion de la performance
- Principe 10 : Culture d'apprentissage



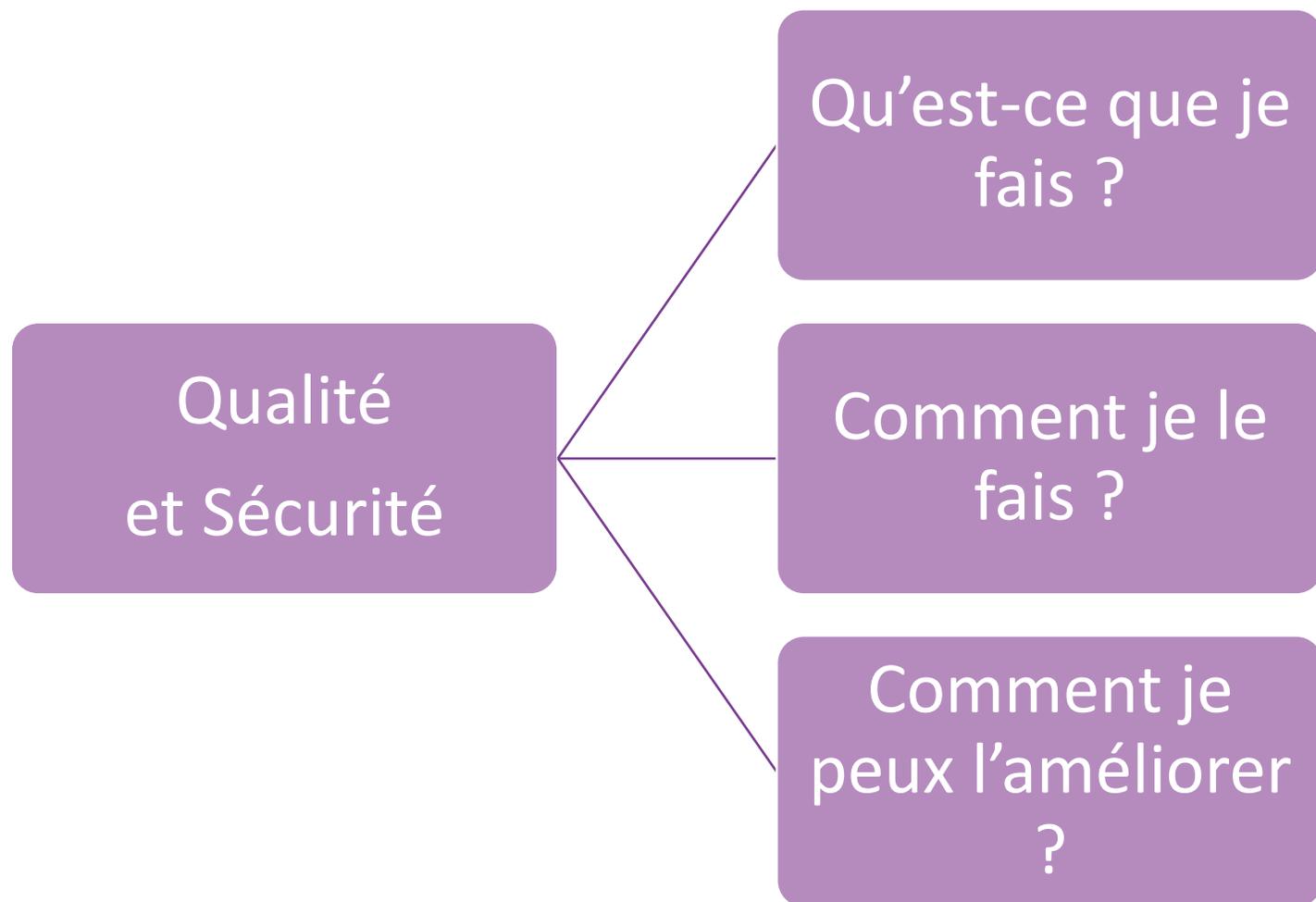
---

# La norme

- Approche la notion de « système de santé intégré » **sur base territoriale**
- Décline chaque critère en conseils pour :
  - Les utilisateurs du niveau politique : Ce que les **autorités** doivent fournir pour que le système intégré soit efficient
  - Les utilisateurs du niveau opérationnel : Le cadre dans lequel les **organismes et réseaux de prestataires** de soins (et sociaux) de ce système doivent fonctionner [pour que le système soit efficient]
- Est destinée :
  - À **structurer les réflexions et les démarches**
  - À servir **d'outil pour guider la mise en œuvre** efficace de systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes et pour **évaluer les progrès** de la mise en œuvre
- Identifie
  - Les éléments à mettre en œuvre (le **QUOI**), et l'utilité de ceux-ci (le **POURQUOI**)
  - Pas de quelle(s) manière(s) (le **COMMENT**)



# Une norme : en pratique ?

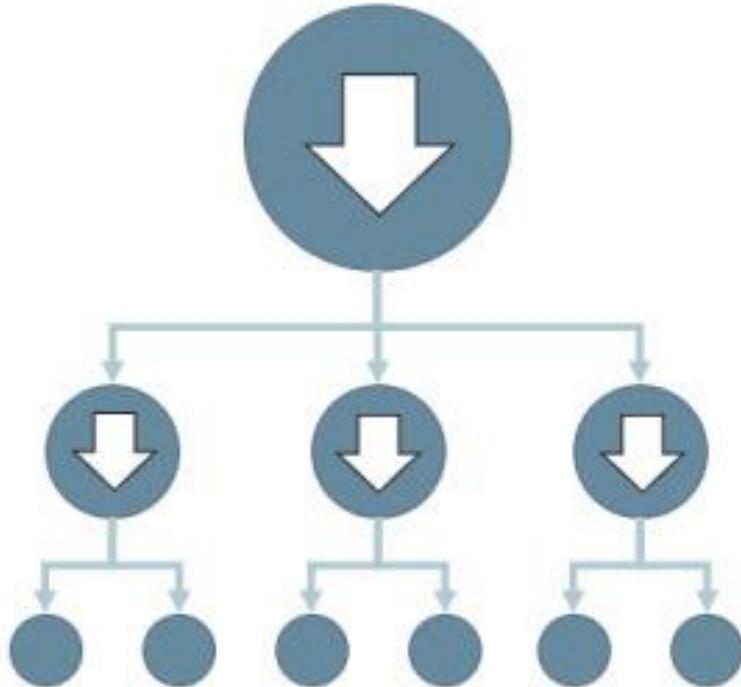


---

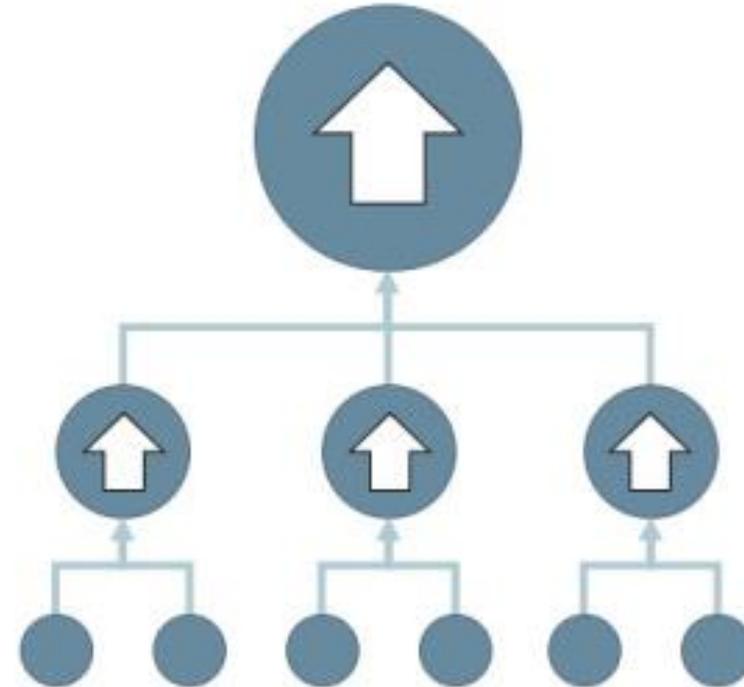
# Double approche, complémentaire aux initiatives existantes



## Top-Down



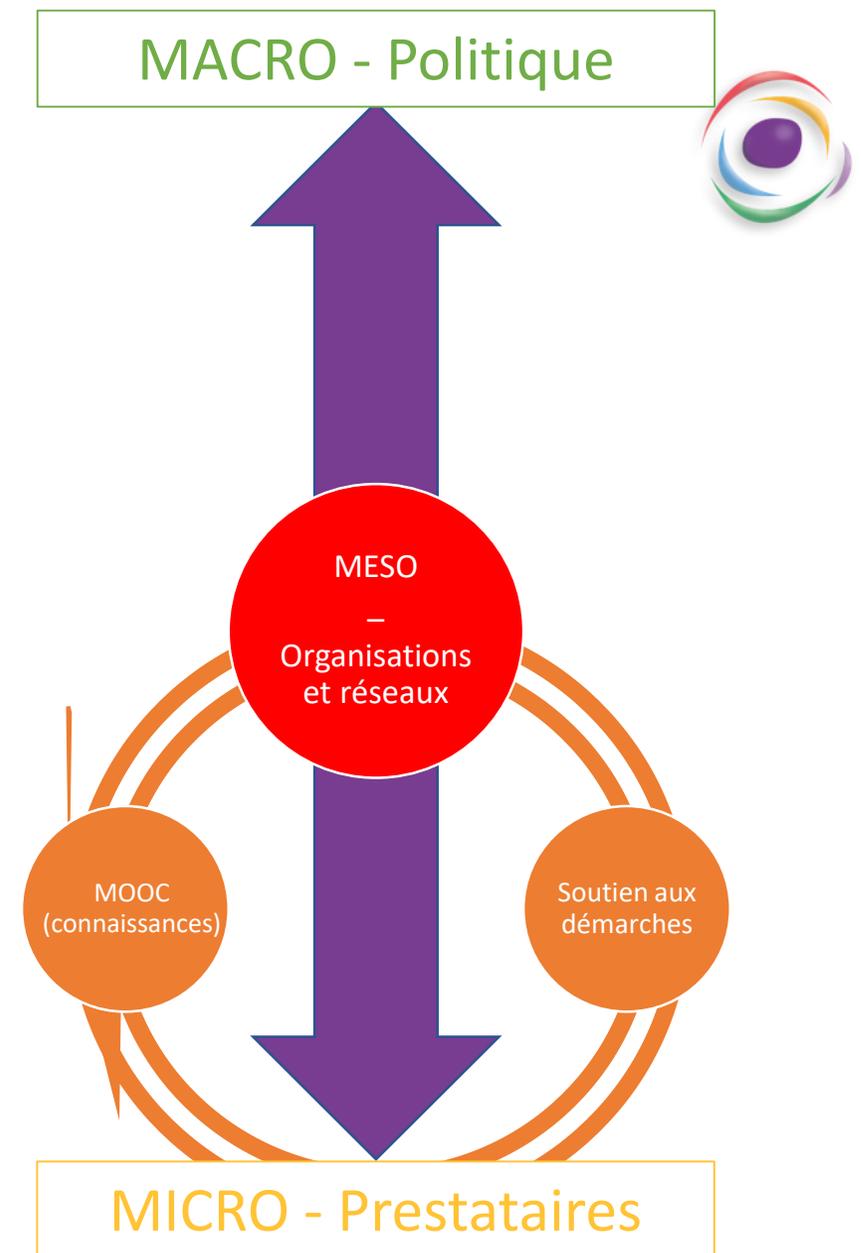
## Bottom-Up



---

# Développer et soutenir

- Norme HSO : colonne vertébrale
  - Structurer les réflexions
  - Identification des éléments pertinents
  - Outil de diagnostic et de monitoring
- Méso – Organisations et réseaux
- Améliorer la qualité
  - Développer des connaissances
  - Soutenir les démarches





PAQS  
ASBL

*How can I improve  
healthcare today ?*

