

Démarche qualité en hôpital de jour

M. Gérard DE LE POMME

CHU Nîmes

Démarche qualité en hôpital de jour

Texte support de l'intervention du 17 juin 2005 aux journées annuelles de formation de l'APHJPA.

J'ai eu quelques difficultés à trouver un fil conducteur à cette intervention. Reproduire un discours plaqué sur la démarche qualité me semblait à la fois peu pertinent et peu attrayant au regard de l'auditoire.

L'accréditation a contraint à institutionnaliser la procédure et à faire appel à des référents spécialement formés, missionnés sur sa conduite et sur l'accompagnement des équipes.

La méthodologie est maintenant connue et appliquée dans la majorité des établissements.

Le plus dur pour les équipes de soins est souvent de mettre en place un processus nouveau que personne ne maîtrise suffisamment. Pouvoir initier la démarche, lui définir un cadre, fournir les supports, accompagner le groupe, analyser les résultats sont autant d'éléments facilitateurs et structurants.

A sa mise en place, elle relève souvent de la formation action.

Les référentiels fournissent le socle indispensable à l'autoévaluation.

Par le passé des démarches individuelles avaient déjà amené à élaborer ce type d'outil, mais leur élaboration était fastidieuse et souvent incomplète dans le respect des normes de bonne pratique. En fait, il est difficile de savoir, entre règles de bonnes pratiques et accréditation qui a le plus fait progresser l'autre, si tant est que l'on puisse maintenant les dissocier.

Pour en revenir au propos initial de cette intervention, outre la connaissance et la maîtrise de l'outil, il apparaît essentiel de ne pas oublier le plus important, à savoir pour qui et pourquoi on fait les choses.

Dans cet esprit, deux domaines relèvent de l'évidence :

- Les objectifs de réponse aux besoins des patients.

Entendons nous bien, répondre « aux besoins » ne doit pas se comprendre comme cela a parfois été fait dans le passé. C'est-à-dire que l'équipe soignante décidait de quoi avait besoin le patient et s'appliquait à y répondre. Il est nécessaire de prendre aussi en compte ses attentes et celles de son entourage.

Encore faut-il passer au crible de la faisabilité et de la cohérence ces attentes. Nous savons tous, et encore plus dans les hôpitaux de jour pour personnes âgées que certaines pathologies ne permettent pas d'envisager la guérison.

Nous parlerons davantage de stabilisation, de rééducation, de réadaptation, de resocialisation. Nous parlerons aussi d'aide au maintien à domicile, de préparation à l'entrée en institution.

Pour l'entourage, l'aide devra faire admettre le côté inéluctable de certaines évolutions, que ce soit sur le plan physique ou sur le plan intellectuel.

L'ensemble des objectifs à atteindre, tels qu'ils vont être définis dans le cadre de la démarche qualité, doit être formulé en pertinence avec ce principe de nécessaire réponse aux besoins.

La préoccupation constante doit être de donner du sens à tout ce que l'on fait. C'est un principe fondamental, couramment admis, mais qu'on peut perdre de vue quand on focalise sur la méthodologie, quand on privilégie l'outil au détriment de l'œuvre à accomplir.

Les référentiels disponibles ne sont pas applicables en l'état à tous les secteurs d'activité. L'interprétation, l'adaptation, en résumé l'intelligence doivent prévaloir. L'étape d'apprentissage et de compréhension de la démarche est facilitante.

Il en est dans ce domaine comme dans celui de la musique, plus on est à l'aise avec l'instrument, plus on personnalise son utilisation et plus le résultat est harmonieux.

- L'esprit de la démarche.

Une démarche qualité mal présentée, mal introduite, a parfois été vécue comme un outil de contrôle, d'évaluation des personnels et leur travail, alors qu'il s'agit avant tout d'une approche positive dans l'analyse des prises en charge.

En aucun cas le but recherché est de dire ce qui est mauvais, mais ce qui peut et doit être amélioré.

Ce n'est pas un problème de sémantique, c'est un problème d'état d'esprit.

L'outil de l'auto évaluation est fondamental à ce niveau. Dans une perspective de contrôle, il aurait été fait appel à des évaluateurs extérieurs qui auraient pu formuler des objectifs auxquels les équipes n'auraient pas forcément adhéré. De plus, au fur et à mesure du déroulement du référentiel, des améliorations importantes apparaissent aisées à mettre en place. A la fin de l'évaluation, des progrès ont déjà été effectués, ce qui est motivant pour l'équipe dans la poursuite du projet.

Avec l'expérience, on s'aperçoit vite que peu de supérieurs hiérarchiques oseraient être aussi exigeants que ce que le sont les groupes de travail. On doit cela essentiellement à la conscience et à l'implication de la grande majorité des professionnels de santé. Encore faut-il favoriser l'expression de cette volonté, privilégier les remises en cause collectives plutôt qu'individuelles, repenser les organisations avant la place de chacun.

En résumé pour cette partie, une démarche qualité construite sur des objectifs centrés sur le patient et menée de manière positive a toutes les chances de trouver et de conserver sa pertinence. Plus elle aura de sens, plus les professionnels s'y investiront.

Après cette approche assez théorique du sujet, un abord plus concret peut en être fait sur les difficultés et les freins qui apparaissent.

Et pour cela une question primordiale mérite d'être formulée :

Existe-t-il des cas où les organisations et les prises en charge pensées et définies sont en inadéquation avec les objectifs de qualité retenus.

La réponse est très pragmatique, et elle émane du vécu. Le problème se pose quand il y a une perte de cohérence entre le projet médical, le projet de soins du service et la population accueillie.

Dans l'idéal, et donc dans la préparation des projets, les domaines principaux relevant de la prise en charge en hôpital de jour sont:

- L'exploration à visée diagnostique
- Le bilan des troubles
- La prise en charge thérapeutique
- Les préparations à la sortie

Dans la majorité des cas, le diagnostic initial a été porté lors d'une consultation et il s'agit davantage d'explorer l'état d'avancement dans la maladie, les perspectives qui s'offrent, d'organiser les ateliers thérapeutiques.

Pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, la mesure de la MMS, corrélée aux troubles du comportement permet d'analyser la pertinence d'une prise en charge en hôpital de jour.

Il est couramment admis qu'en dessous d'une MMS à 15 ou en cas de troubles du comportement lourds, l'indication est inadaptée, même si chaque cas est individuel et si les règles sont faites pour être adaptées en permanence.

Il n'en demeure pas moins que tous les services sont soumis à des pressions et des besoins de soulagement des familles auxquels il est difficile de résister. Chacun accueille, en proportion plus ou moins grande des malades qui ne rentrent pas dans le profil retenu. Ce sont souvent des personnes déjà connues, déjà suivies, dont il est dur de se décharger.

Les accueils de jour seraient plus adaptés, mais en l'attente de leur multiplication, le vide existe, créant un besoin non satisfait.

La vocation de tout établissement de soin est de répondre à un besoin en santé de la population.

Il peut parfois y avoir une incohérence entre la réponse apportée et la réalité de la demande. De fait, pour palier les manques, certaines unités débordent de leur mission première. Les HJPA ne sont pas plus épargnés que les urgences dans ce domaine.

Concrètement qu'en résulte-t-il ?

Au pire, une unité a construit son projet et constitué son équipe pour prendre en charge une population ciblée. Les objectifs de soins et la démarche qualité ont été élaborés et conduits à partir de ces données. A l'arrivée une bonne partie de l'activité relève d'une autre organisation. Certains professionnels ne trouvent plus leur place et des lacunes ressortent, entraînant lassitude et démotivation.

Une recherche du juste équilibre est donc nécessaire en permanence. Des situations dramatiques, vécues par des patients et leurs familles ne peuvent laisser indifférents, et font vivre quotidiennement des cas de conscience.

Mais refuser de conduire une réflexion spécifique au sujet serait lourd de sens, de nature à susciter des tensions entre le corps médical, prescripteur des séjours, et l'équipe de soins chargée de l'accueil.

Il convient aussi de prendre en compte les perturbations que peuvent provoquer certains sujets dans les ateliers thérapeutiques.

En fait nous retrouvons dans ce domaine de la pertinence des indications la même préoccupation que nous avons dans la conduite de la démarche qualité, la nécessaire concordance entre les objectifs définis et les organisations mises en place.

Conclusion :

Une qualité des soins ne peut se concevoir sans la notion de cohérence, de l'élaboration du projet de service à la composition de l'équipe.

De compromis en concessions, cette cohérence est fragile, soumise à des attaques diverses et insidieuses.

Comme je l'ai dit en introduction, la démarche qualité est maintenant connue et maîtrisée par la majorité des établissements, il convient aujourd'hui de la faire vivre, de la pérenniser.

Le meilleur d'une démarche qualité sera sans doute d'être capable de s'inscrire dans la permanence, dans la vigilance nécessaire à corriger des trajectoires parfois déviantes.

La spécificité des HJPA et des prises en charge qui y sont pratiquées nécessitent une application intelligente de cette procédure, pensée dans l'intérêt des patients et pas seulement pour préparer au passage de visiteurs accréditeurs.

Démarche qualité en hôpital de jour

Des difficultés au démarrage

- Définir un cadre
- Trouver les supports
- Guider et accompagner
- Analyser les résultats
- Formaliser les objectifs

La démarche qualité

- Une procédure en place
 - Connue
 - Maîtrisée
 - Institutionnalisée
- Avec
 - Ses spécialistes
 - Ses référents
 - Ses modèles

Démarche qualité et accréditation

- Des référentiels
- Des normes

Des objectifs

- Centrés sur le patient
- Les familles
- Dans le contexte spécifique d'un HJPA

L'esprit de la démarche

- Un esprit positif
- Des autoévaluations collectives
- Tournées vers l'amélioration

Des indicateurs

- Simples et acceptables
- Validés et pertinents
- Fiables
- Sensibles et spécifiques

La cohérence

- Entre
 - Projet médical
 - Projet de service
 - Population accueillie
 - Equipe en place

Conclusion

- Une démarche qui nécessite
 - De la cohérence
 - De la pertinence
 - L'implication de tous
 - Une remise en question inscrite dans la continuité