HealthManagement
Promoting Management and Leadership

Volume 1 - Numéro 1 / 2008 - Focus National : France

La Gestion Des Processus Au Sein d'un Département De Radiologie :

Pour l'Amélioration Du Système De Qualité

Auteurs

Pr R. Duvauferrier,

S. Badonnel,

Y. Rolland,

C. Bourdeau.

Département de Radiologie et Imagerie Médicale

Hôpital Sud, Rennes, France

regis.duvauferrier@chu-rennes.fr

Le présent article aborde principalement les efforts entrepris par le Département de Radiologie Diagnostique de l'Hôpital Sud de Rennes pour la mise à niveau de son Système de Qualité ISO 9001. La transformation des processus internes du department a en effet permis d'optimiser le flux de travail, mais aussi d'améliorer l'identification des processus et d'offrir une vision plus glo bale du département.

Cette approche s'avère essentielle surtout dans le secteur de santé très concurrentiel d'aujourd'hui, où l'exigence ne concerne pas seulement la qualité des soins mais exige un coût le plus bas possible.

Le Département de Radiologie et Imagerie Médicale de l'Hôpital Sud fait partie de l'hôpital de Rennes qui dessert environ 55 000 patients par an avec près de 76 000 interventions. Dans l'ancien système de gestion de processus, les soins aux patients revêtaient une importance plus grande que les programmes d'éducation et de recherche.

Le système de documentation du département, pour sa part, était structuré selon des normes ISO 9000 et était subdivisé en vingt chapitres, tous basés sur ces mêmes normes. Suite à cela, deux entités externes de contrôles ont été désignées pour évaluer le nouveau système de qualité basé sur les principales normes en vigueur, le Mouvement Français pour la Qualité (MFQ) et l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES). Le système de documentation quant à lui a été évalué par le biais de deux questionnaires, un questionnaire qualitatif sur l'acceptation du système par le personnel et un questionnaire quantitatif sur l'efficacité de la recherche.

Evaluation De La Gestion Des Processus

L'approche « processus » consiste à considerer l'organisation en termes de flux et de successions de transformations générant une valeur ajoutée au modèle de certification ISO 9001/2000, lequel impose une gestion des processus et incorpore à la fois la gestion et l'assurance de la qualité. Afin de visualiser les liens qui existent entre les différents processus, un Diagramme de Flux de Données (DFD) a été créé, re pré - sentant ainsi l'organisation en termes d'entrées et de sorties.

En tant qu'outil de gestion, l'approche processus donne la priorité aux résultats et aux produits proposés aux clients des hôpitaux, à savoir les patients, les correspondants et les étudiants. Un processus est une transformation qui apporte de la valeur ajoutée et qui intervient entre les entrées et les sorties. Le "DFD" quant à lui repose sur les besoins des clients, et représente systémiquement l'ensemble des processus.

Il permet la réalisation de la mission de l'organisation et nécessite le fractionnement de chaque niveau de transformation en plusieurs processus principaux. Les processus sont ainsi choisis en fonction de leur lien direct avec les activités de l'organisation. A chaque étape, il est recommandé de s'assurer que les processus ne génèrent pas de données superflues relatives aux besoins des clients.

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

Pour la réalisation de cette évaluation, les normes MFQ et ANAES ont été traduites en tableaux pour mieux refléter les exigences. Ensuite nous avons posé la question suivante: “Est-ce que la qualité du système peut nous permettre de savoir…?” Cinq réponses possibles ont été retenues: non, partiellement, en grande partie, totalement, et non applicable (N/A). Ces réponses correspondent de manière respective aux cinq colonnes des tableaux avec des annotations allant de 0,1, 2, 3, à N/A. En établissant une liste des critères non applicable et en répondant aux questions applicable au système, nous avons determine le pourcentage des possibilités de non application ainsi que la conformité du système avec chaque exigence.

Le DFD a ensuite été résumé dans une table des matières exposant les processus dans leurs lignes générales. Les principaux processus sont ainsi devenus les titres primaries du plan et une table des matières a été générée à partir des sous-titres. Cette table des matières a constitué la base du reclassement des processus déjà existants et des instructions de travail précédemment classées parmi les vingt chapitres precedents de l’ancienne norme ISO 9001.

Après l’introduction du plan général du DFD dans l’intranet du département, une évaluation qualitative a été accomplie au moyen d’une enquête de satisfaction des clients. L’évaluation quantitative du système a été accomplie quant à elle au moyen d’un sondage: une semaine après le lancement du nouvel intranet, un groupe représentatif du personnel a été chrono - métré afin d’évaluer leur rapidité à re cher - cher leur documents.

Les Avantages Du Diagramme De Flux de Données

Le DFD nous a permis de mieux identifier la mission du département. Sa subdivision en quatre processus principaux a été realise d’après les quatre chapitres de la nouvelle norme ISO 9001, eux-mêmes subdivisés en quatre en-têtes comme suit:

• « Diriger » : sur la base du concept « Le département en tant que projet », derrière la réalisation des processus primaires ou principaux;

• « Gérer » : chercher à établir une interaction entre les processus de gestion;

• « Soins aux patients » : basé sur les “non-conformités” qui surviennent lorsque le patient est sous la responsabilité du département, et donnant lieu à des actions préventives;

• « Mesurer, analyser et améliorer » : basé sur “des actions preventives et correctives” pouvant s’appliquer à chaque processus.

Évaluation Du Nouveau Système

L’évaluation basée sur la norme ISO 9004 a donné 2,5% de non applicabilité et 95% de conformité avec les exigences de la norme. Des lacunes néanmoins ont été mi - ses en évi dence et étaient liées à l’irrégularité d’iden tification des besoins et des at ten tes des clients.

Pour l’évaluation conduite selon la norme MFQ, celle-ci a révélé que les nouveaux cri - tères de la norme étaient tous applicable et que le sys tème satisfaisait 83,9% des besoins.

Ici, les lacunes étaient liées à l’évaluation des efforts des membres du personnel ainsi qu’à la qualité des services offerts par les fournisseurs et les contractants externes.

Enfin, l’évaluation selon la norme de l’ANAES a révélé que 64,63% des critères de la norme n’étaient pas applicables et que le système parvenait à 93,93% de satisfaction des besoins. Les lacunes se rapportaient ici à la méthode de gestion des formulaires d’admission et ceux des ressources humaines.

Les commentaires étaient positifs par rapport à tous les domaines nécessitant une amélioration. Un des grands avantages de la gestion des processus est qu’elle determine la vraie mission du département de radiologie et permet de vérifier la pertinence entre les services fournis et les besoins réels des utilisateurs.

Elle élimine aussi les processus superflus et supprime les données inutiles générées par certains processus. La participation du personnel s’est révélée essentielle, rédui - sant ainsi l’isolement entre les departments tout en contribuant à l’amélioration de la compréhension mutuelle entre l’ensemble des services de l’établissement hospitalier.

Published on : Sat, 1 Jan 2005

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.