



Journées Nationales de la Qualité (JNQ) 2019

TABLE RONDE : 2

**Thème : L'intégration de la culture qualité
dans le système éducatif et de santé pour un
capital humain plus performant**

*Dr Abdoulaye SO
RQ/CHU-T*

PLAN DE PRESENTATION

- **Introduction**
- **Bref état des lieux du système de santé**
 - Organisation du SS
 - Qualité des soins dans le système de santé
- **La culture qualité en santé**
- **Le concept de capital humain productif en santé**
- **L'intégration de la culture qualité et du concept de capital humain productif**
- **Les effets positifs de l'intégration de la culture qualité dans le système de santé sur le capital humain en termes de productivité**
- **Conclusion**

INTRODUCTION (1/2)

- **La recherche de la Qualité** est cette quête permanente d'adaptation de l'Homme à sa condition
- La théorie de l'évolution révèle l'odyssée de l'humanité dans sa quête adaptative (âge pierre taillée, pierre polie, métaux, révolution industrielle, révolution du TIC, ...)
- **Dans un environnement en pleine évolution** s'adapter peut être un processus complexe aux résultats incertains

INTRODUCTION (2/2)

- Il convient de recourir aux démarches structurées pour aider les organisations à atteindre cet objectif !!
- Les secteurs de santé et de l'éducation sont les secteurs pourvoyeurs **du capital humain productif**
- « Une démarche structurée de management **qui se focalise sur l'Homme** » est destinée à une amélioration continue et donc à un accroissement de productivité (Deming)

BREF ÉTAT DES LIEUX DU SYSTÈME DE SANTÉ BURKINABÈ

*Dr Abdoulaye SO
Octobre 2019*

ORGANISATION DU SS (1/2)

❖ Le système de soins est organisé en trois sous-secteurs :

- Le sous-secteur sanitaire **public**
- Le sous-secteur sanitaire **privé** qui est en pleine expansion et qui contribue à l'offre de soins aux populations surtout urbaines
- Le sous-secteur sanitaire de la médecine et de la pharmacopée **traditionnelle**

ORGANISATION DU SS (2/2)

❖ **Le SS burkinabé a une structure pyramidale**

- **Le premier niveau comporte deux échelons**
 - Le Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS)
 - Le Centre Médical/avec Antenne chirurgicale (CM/CMA)
- **Le deuxième niveau (centres hospitaliers régional)**
- **Le troisième niveau (centre hospitalier universitaire)**

QUALITE DES SOINS DANS LE SS (1/2)

❖ Approche de soins toujours centrée sur la pathologie

- Prédominance des maladies infectieuses (paludisme, infections respiratoires...)
- Montée en charge de maladies non infectieuses (diabète, drépanocytose, HTA, insuffisance rénale...)

QUALITE DES SOINS DANS LE SS (2/2)

❖ Démarches qualité faiblement développées

- Stratégie nationale d'AQS (2003-2011): faiblement mis en œuvre
- Approche 5S-Kaizen-TQM : passage à l'échelle en 2013. Difficile transition 5S-Kaizen
- Stratégie nationale de la qualité des soins 2019, en cours de diffusion (repositionnement +++)

LA CULTURE QUALITÉ EN SANTÉ

CULTURE QUALITÉ EN SANTÉ (1/4)

- La culture qualité en santé renvoie à la **qualité des soins (QS)** : **cette notion est ancienne !!**
- La délivrance d'une médecine de qualité est aussi ancienne que la pratique médicale
- Déjà, le code d'Hammourabi (1792-1750 avant JC) faisait référence à la notion de **responsabilité médicale** à son article 218



CULTURE QUALITÉ EN SANTÉ (2/4)

- Alors que la recherche de qualité est inhérente à la pratique médicale, les démarches qualité semblent nouvelles et émergentes dans le domaine de santé
- Ce souci a cependant tardé à gagner du terrain dans les pays en développement comme le BF
- Les premières démarches structurées de qualité ont été des démarches d'évaluation : **accréditation des hôpitaux, aux Etats-Unis dès 1911**

CULTURE QUALITÉ EN SANTÉ (3/4)

- Avedis Donabedian, dans le monde de la santé, le père de la **culture qualité**
- Conceptualise la QS (**approche structure-processus-résultats**), décrit comment mesurer et améliorer la QS (Donabedian ; 1966)
- A partir des années 80, structures de santé ont décidé d'essayer les philosophies industrielles de **l'amélioration continue et de gestion de la qualité**

CULTURE QUALITÉ EN SANTÉ (4/4)

Dernières décennies, plusieurs approches MQ dans SS :

- **Contrôle de qualité** (laboratoire, pharmacie...)
- **Assurance de la qualité** (stratégie AQS, AQ des médicaments, AQ des produits sanguins...)
- **Management de la qualité basé sur ISO** (ISO 9001, ISO 31000, ISO 45001, ISO 17025, ISO 15189...)
- **Management de la qualité basé sur 5S-Kaizen-TQM**
- **Veille, vigilance sanitaire et sécurité des soins**
- **Approche de soins centrée sur les personnes et la sécurité des patients** (stratégie nationale qualité des soins)

LE CONCEPT DE CAPITAL HUMAIN PRODUCTIF EN SANTÉ

CAPITAL HUMAIN PRODUCTIF EN SANTÉ (1/3)

- Santé et Education bases du concept de capital humain productif
- La Charte d'Ottawa pour la PS a énoncé les déterminants de la **bonne santé** (novembre 1986)
- Divers facteurs, politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent favoriser ou au contraire porter atteinte à **la bonne santé**
- **La bonne santé** est un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles

CAPITAL HUMAIN PRODUCTIF EN SANTÉ (2/3)

- La santé devient un moyen et non une fin en soi !!
- **L'offre de soins de qualité** augmentent la probabilité de recouvrer rapidement la santé en cas de maladie
- **La PS** est justement le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci

CAPITAL HUMAIN PRODUCTIF EN SANTÉ (3/3)

- Permet aux individus de prendre le devant sur la maladie
- Augmenter la probabilité de rester longtemps en bonne santé pour être productif
- Supposent aussi que les individus disposent de la formation et de l'appui nécessaires pour prendre des décisions
- La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie
- La santé devient un atout pour la vie

La culture qualité en santé et le capital humain en termes de productivité

Culture qualité en santé et capital humain productif (1/4)

- Une société de plus en plus éduquée est de mieux en mieux préoccupée par sa santé
- Elle s'implique dans sa propre PEC cas de maladie
- Elle va recourir aux méthodes de PS et exiger des soins de qualité
- **Les approches de soins centrés sur les personnes et approche sécurité des patients (résultats de cette tendance) sont au service de la productivité**

Culture qualité en santé et capital humain productif (2/4)

- Ces approches de MQ actuellement utilisées dans le domaine de la santé, améliorer le bien être des personnes et placer la personne **acteur clé** de sa propre santé
- Ces nouvelles tendances vont progressivement basculer la production de soins d'une **approche centrée sur la maladie vers une approche centrée sur les personnes et les ressources communautaires**

Culture qualité en santé et capital humain productif (3/4)

Cette tendance vise :

- **Mettre la démarche qualité en santé (DQS) au service du capital humain (communauté) et la productivité et le capital humain au service de l'amélioration des soins (DQS)**
- **Ce cercle vertueux est nécessaire pour tout développement durable !**

Culture qualité en santé et capital humain productif (4/4)



Modèle de santé et de bien-être de l'Alliance pour des communautés en santé

Approches de soins centrées sur personnes

Co-crédation de valeur : orientation client, partenariat mutuellement bnfefique

- Connaitre l'etat d'esprit du client, prendre en compte attentes, prfferences pour orienter les options ;
- Lever les scepticismes sur la valeur du service: fournir les preuves de la valeur du service au patient/accompagnateur
- Rduire les incertitudes sur les rfsultats du service ;
- Trouver les voies et moyens pour une implication effective des personnes dans la PS et la PEC de la maladie

L'approche sécurité des patients

Basée sur le principe de non nuisance et de préservation de la valeur

- Capacité d'empêcher ou d'éviter les résultats indésirables ou des dommages qui proviennent du service lui-même
- Vise un degré d'incertitude acceptable afin d'optimiser la création de valeur par la maîtrise de l'environnement de mise en œuvre des processus et la sécurité de PEC
- Utilise l'approche par le risque qui met en œuvre les veilles, les vigilances, l'hygiène des soins, etc

Effets positifs de l'intégration de la culture qualité dans le système de santé sur le capital humain en termes de productivité

Effets positifs de la culture sur le CHP (1/2)

- Assurance d'une meilleure protection de la santé et sécurité des personnes
- Instauration d'un environnement de travail sûr
- Baisse de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs de vie (la maladie est un risque majeur !)
- Baisse de consommation des soins santé (↓ dépenses)
- Baisse des accidents du travail, maladies, décès

Effets positifs de la culture sur le CHP(2/2)

- Transparence dans les soins
- Dépenses de santé redéployées vers le développement social et économique
- Mobilisation facile des ressources individuelles et communautaires pour la santé
- Gain en productivité et en rentabilité
- Bonne santé et productivité

CONCLUSION

- **Les approches de soins centrés sur les personnes et la sécurité des patients** relèvent de la culture qualité santé
- Permettent d'octroyer **la force et la sérénité** aux personnes pour s'adapter, se réaliser et s'améliorer
- Pistes de développement dans un contexte de limitation de ressources et de démographie galopante

*Ce qui fait l'homme, c'est sa grande capacité d'adaptation !
(Socrate)*

Le monde d'aujourd'hui changera, il deviendra plus complexe !

Développons les bons outils pour mieux s'adapter !!!

**MERCI
POUR VOTRE
AIMABLE ATTENTION**