

Le *Flanders quality model*, pour une politique de qualité durable pour tous les établissements de santé en région flamande (Belgique)

Kris Vanhaecht, Charlotte Van der Auwera, Fien Claessens, Astrid Van Wilder, Jonas Brouwers, Deborah Seys, Bianca Cox, Dirk De Ridder

Katholieke Universiteit Leuven – Leuven – Belgique

Traduction et adaptation réalisées par Laure Istas et Mathieu Louiset

Plateforme pour l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients (PAQS ASBL) – Bruxelles – Belgique

✉ **Kris Vanhaecht** – Katholieke Universiteit Leuven – Oude Markt 13 – 3000 Leuven – Belgique – E-mail : kris.vanhaecht@kuleuven.be

Introduction

Depuis la publication du rapport *To Err is Human* [1], la qualité est devenue un objectif stratégique pour de nombreuses organisations de soins de santé. De même, en Flandre, la politique de qualité a fait l'objet d'un travail intense ces dernières années. Il y a une dizaine d'années, le gouvernement flamand, en étroite concertation avec les hôpitaux flamands, a d'abord introduit la triade de qualité. Cette triade stipule que les hôpitaux et le gouvernement travaillent sur la diffusion publique des informations, l'inspection par le gouvernement flamand et enfin l'accréditation des hôpitaux. La diffusion publique d'indicateurs de qualité se fait via une plateforme en ligne (www.zorgkwaliteit.be), l'Inspection des soins vérifie si les hôpitaux répondent aux exigences prédéfinies et les hôpitaux se font accréditer par une société externe. À ce jour, les hôpitaux ont fait l'objet de plusieurs inspections et plusieurs indicateurs ont été rendus publics. Il s'agit à la fois d'indicateurs sur la politique générale de l'hôpital et d'indicateurs spécifiques à des pathologies. Presque tous les hôpitaux généraux flamands sont passés par un premier processus d'ac-

créditation et plusieurs hôpitaux psychiatriques et de rééducation ont également passé ce test.

La participation à cette triade a certainement apporté une contribution importante à la qualité [2]. Toutefois de nombreux hôpitaux ont estimé qu'il était temps de relever un nouveau défi. Ainsi, plusieurs hôpitaux ont interrompu le processus d'accréditation. En décembre 2021, le gouvernement flamand a décidé de procéder lui aussi à un examen critique de la triade. Avec le soutien de *Zorgnet Icuro*¹, l'organisation coopérative flamande des hôpitaux, le *Leuven Institute for Health Care Policy* a élaboré de nouveaux modèles pour soutenir les hôpitaux généraux, psychiatriques et de rééducation, dans leur future politique de qualité. Un « modèle de vision » a été développé dans le cadre de cette recherche. Ce modèle aide les hôpitaux à choisir ensemble la direction qu'ils souhaitent prendre

1- *Zorgnet-Icuro* est un réseau qui réunit 775 organisations de soins. Il joue un rôle actif dans l'échange de connaissances, d'idées et de bonnes pratiques dans le domaine de la santé. Il développe des visions sur la manière dont nous voulons organiser les soins de santé et sur la manière de fournir à la population des soins de qualité, accessibles et abordables de manière durable.

Résumé

Le *Flanders quality model* (FlaQuM), est un nouveau modèle de qualité qui devrait soutenir les hôpitaux de tous types dans leur quête d'une politique de qualité durable. Celui-ci se compose d'un modèle de vision et d'un modèle de co-création. Il a été conçu de manière multiméthodique. Actuellement, il est mis en œuvre dans 19 hôpitaux pilotes.

Mots-clés: Indicateur Qualité – Certification – Quality model.

Abstract

The Flanders quality model, for a sustainable healthcare quality policy for all healthcare settings in the Flemish region (Belgium)

The Flanders quality model (FlaQuM) is a new quality model which should support hospitals of all types in their quest for a sustainable quality policy. It consists of a vision and co-creation model. It has been developed in a multi-methodical way. Currently, it has been implemented in 19 pilot hospitals.

Keywords: Quality indicator – Certification – Modèle qualité.

et à examiner comment celle-ci s'inscrit dans leur stratégie, leurs valeurs et leurs normes, en prenant en compte le « client » interne (l'employé/le prestataire de soins) ainsi que le client externe (le patient et ses proches). De plus, un « modèle de co-création » a été développé. Il aide les hôpitaux à créer et à garantir la politique de qualité dans leur propre organisation ou en collaboration avec des organisations partenaires, par le biais de multiples déterminants et de champs d'action en réalisant une auto-évaluation et en mettant en œuvre des projets. Dans cet article, nous expliquons brièvement le contenu et l'historique de ces deux modèles.

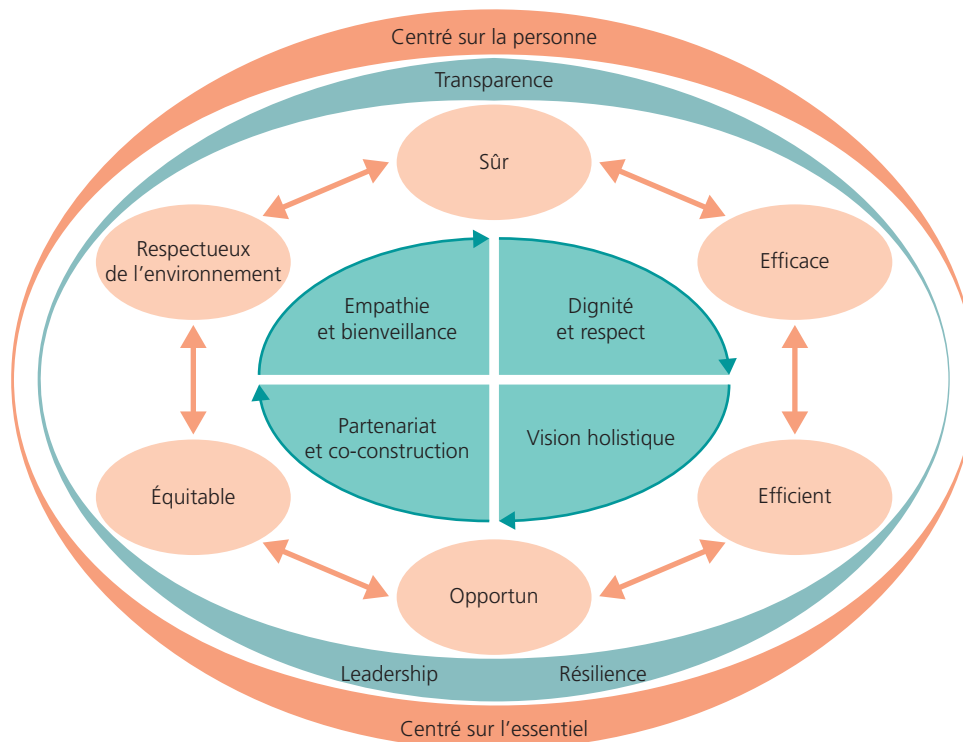
Méthode de développement du Flanders quality model

Le modèle de vision a été développé sur la base du modèle qualité multidimensionnel (Figure 1) publié par Lachman et al [3]. Rappelons que ce modèle multidimensionnel a été une nouvelle étape dans l'histoire de la qualité en Flandre [4]. Il se compose de deux dimensions primordiales : l'attention portée à la personne (patient et personnel) et l'attention portée à ses proches. De plus, cinq des six dimensions de la qualité décrites dans *Crossing the quality chasm* sont reprises [5]. Il s'agit de la sécurité, de l'efficacité, de l'efficace, de l'opportunité des soins et de l'égalité. La dimension

initiale axée sur la personne se traduit par les dimensions primordiales décrites ci-dessus. Une sixième et nouvelle dimension est ajoutée concernant le développement durable et le respect de l'environnement. Pour relier les six dimensions avec les dimensions primordiales, trois « catalyseurs » sont définis : la transparence, le leadership et la résilience. Enfin, le modèle multidimensionnel comprend quatre dimensions fondamentales pour de bons soins : dignité et respect, vision holistique, partenariat et coproduction, et enfin empathie et bienveillance. Ces dimensions fondamentales ou valeurs de base des bons soins doivent toujours être appliquées dans chaque contact entre les prestataires de soins et les patients ou les proches, mais aussi dans les contacts entre les membres du personnel. Les résultats du modèle de Lachman [3] ont été discutés lors d'entretiens et de groupes de discussion avec des responsables qualité, la direction, les prestataires de soins de santé, les patients et leurs proches. Sur la base des informations issues de cette approche « multiméthodique », un instrument d'enquête a également été développé, appelé *Flanders quality model (FlaQuM) Quickscan*², avec lequel les hôpitaux peuvent interroger leurs parties prenantes sur les différentes dimensions du modèle multidimensionnel.

2- Accessible à : <https://flaquum.org/> (Consulté le 07-06-2022).

Figure 1 – Modèle de vision FlaQuM inspiré de Lachman et al*.



FlaQuM : Flanders Quality Model

*Lachman P, Batalden P, Vanhaecht K. A multidimensional quality model: an opportunity for patients, their kin, healthcare providers and professionals to coproduce health. *F1000Res* 2020;9:1140.

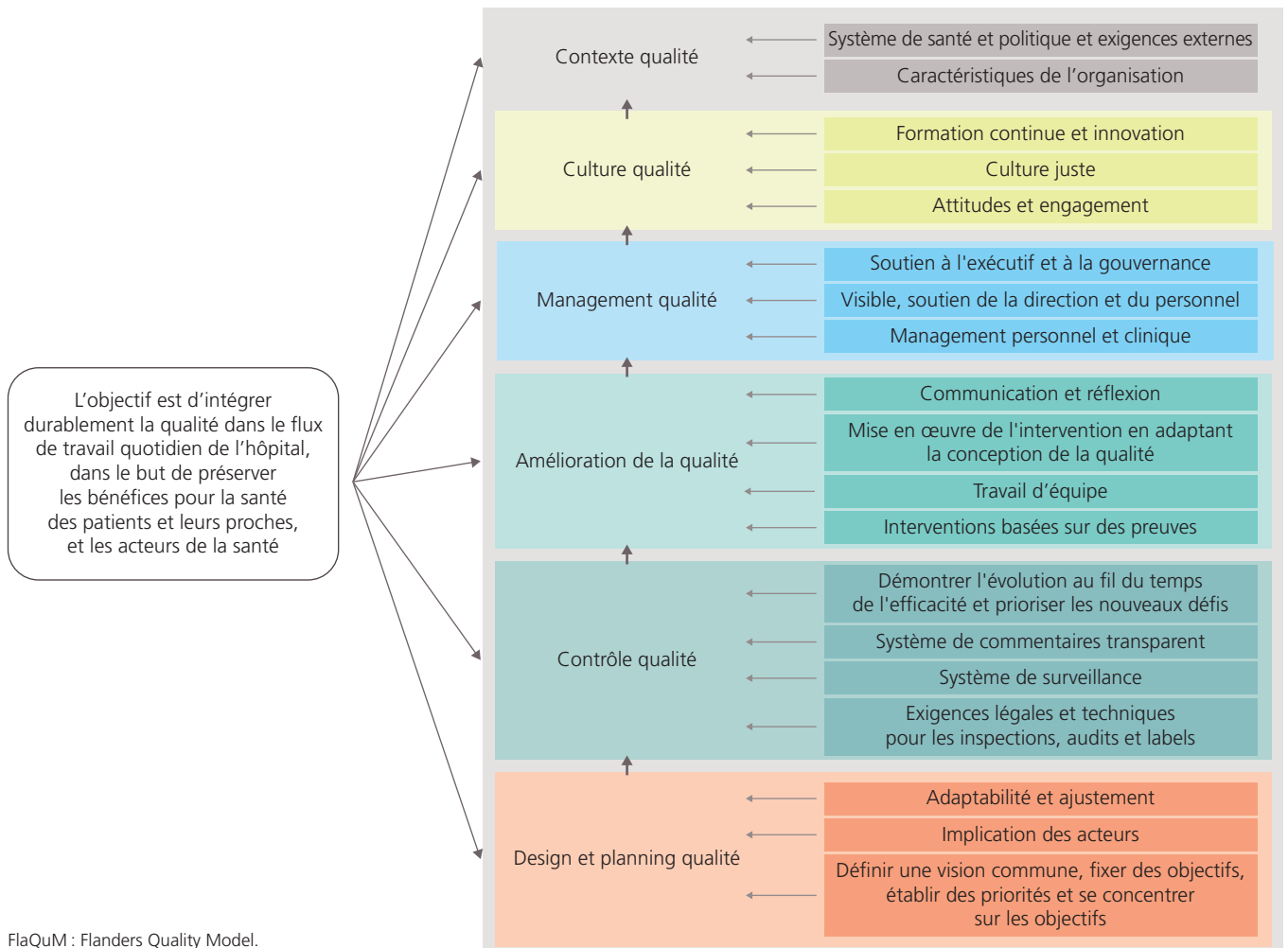
Avoir une idée de la façon dont les parties prenantes perçoivent la qualité n'est naturellement pas suffisant pour construire une véritable politique de qualité. En complément du modèle de vision décrit précédemment, un modèle de co-création aide les hôpitaux à développer, mettre en œuvre et contrôler leur vision de la qualité, étape par étape. Il est basé sur une étude approfondie de la littérature, sur des entretiens avec des responsables qualité et avec des experts internationaux en la matière. Il a été développé sous la forme d'un diagramme composé de six déterminants de premier niveau et de 19 déterminants secondaires (Figure 2). Ces six déterminants de premier niveau sont : la conception du programme qualité, le suivi de la qualité, l'amélioration de la qualité, le leadership de la qualité, la culture de la qualité et le contexte de la qualité. Ces déterminants primaires ont été développés en 19 déterminants secondaires et en un total de 104 actions [6]. Avec ses 6 déterminants de premier niveau, ses 19 déterminants secondaires et ses 104 actions, le modèle aide les institutions de soins de

santé à mettre en œuvre la qualité étape par étape et à l'assurer durablement au sein de l'organisation. Il s'agit d'une feuille de route qui s'adapte également à leurs propres expérience, expertise, contexte, besoins et souhaits particuliers.

La mise en œuvre du Flanders quality model

Le modèle de vision FlaQuM et le modèle de co-création FlaQuM forment ensemble la base du système de gestion de la qualité FlaQuM qui a séduit un certain nombre d'hôpitaux flamands. Ces hôpitaux se sont inscrits dans le projet pilote FlaQuM. Ce sont 14 hôpitaux généraux, trois hôpitaux universitaires (deux généraux et un psychiatrique) et deux hôpitaux de réadaptation, au total, 19 hôpitaux qui travaillent un nouveau système interne de gestion de la qualité au sein de leur organisation. Ils ont décidé de ne pas poursuivre l'accréditation hospitalière bien connue, mais de consacrer leurs ressources et leur énergie au développement du modèle interne FlaQuM. Ils travaillent avec le modèle de vision et

Figure 2 – Modèle FlaQuM de co-création (6 domaines, 19 sous-domaines, 104 points d'actions).



FlaQuM : Flanders Quality Model.

utilisent son modèle d'analyse et font du modèle de co-crédation FlaQuM leur feuille de route qui les aide, déterminant par déterminant, action par action vers une politique de qualité durable. Outre le projet interne visant à développer leur propre qualité, les membres du personnel, les membres du conseil d'administration et les cliniciens participent à divers groupes de travail dans lesquels des experts des 19 hôpitaux réfléchissent ensemble à la conception du modèle FlaQuM. Grâce à ces groupes de travail FlaQuM, le modèle évoluera en un FlaQuM 2.0 qui doit être opérationnel dans un délai de deux ans, afin que les hôpitaux soient prêts pour une évaluation externe, comme le souhaite actuellement le ministre flamand de la santé.

Discussion et conclusion

Ces expériences ont été positives. Elles ont permis d'assurer une politique de qualité solide. Plusieurs hôpitaux flamands veulent placer la barre encore plus haut et aspirent à une politique de qualité durablement ancrée dans les gènes de l'organisation. C'est pourquoi ils collaborent désormais étroitement au sein de leurs organisations avec tous les acteurs concernés et entre les organisations au sein de groupes de travail FlaQuM qui travaillent sur un système FlaQuM 2.0. Les hôpitaux procéderont à une réflexion critique sur les étapes franchies et continueront également à partager leurs expériences et connaissances, afin de pouvoir continuer à inspirer d'autres hôpitaux qui n'ont pas encore décidé de participer à ce projet pilote. ■

Références

- 1- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system. Washington DC: National Academic Press, 1999.
- 2- Van Wilder A, Bruyneel L, De Ridder D, et al. Is a hospital quality policy based on a triad of accreditation, public reporting and inspection evidence-based? A narrative review. *International journal for quality in health care* 2021;33(2).
- 3- Lachman P, Batalden P, Vanhaecht K. A multidimensional quality model: an opportunity for patients, their kin, healthcare providers and professionals to coproduce health. *F1000Res* 2020;9:1140.
- 4- Vanhaecht K, De Ridder D, Seys D, et al. The history of quality: from an eye for an eye, through love, and towards a multidimensional concept for patients, kin, and professionals. *Eur Urol Focus* 2021;7(5):937-939.
- 5- Institute of medicine committee on quality of health care in america. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington DC: national academies press, 2001.
- 6- Vanhaecht K, Claessens F, van Wilder A, et al. Vlaams Kwaliteitsmodel FlaQuM: Duurzaam werken aan kwaliteit in de algemene ziekenhuizen. *Zorgnet-Icuro et LIGB KL* 2021. 32 p. Accessible à : <https://www.zorgnet-icuro.be/sites/default/files/FlaQuM%20Brochure.pdf> (Consulté le 07-06-2022).

Citation

Vanhaecht K, Van der Auwera C, Claessens F, Van Wilder A, Brouwers J, Seys D, Cox B, Dirk De Ridder. 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.

Historique

Reçu 6 mai 2022 – Accepté 2 juin 2022 – Publié 22 juin 2022

Financement : les auteurs déclarent ne pas avoir reçu de financement.

Liens d'intérêt : les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.



www.risqual.net