

## Conclusion

Devant la multiplication des démarches qualité au sein des établissements de soins, il apparaît fondamental mais aussi urgent de développer des mécanismes d'évaluation appropriés pour évaluer les démarches et les comparer entre elles.

La procédure d'accréditation constitue un incitatif fort à leur développement dans nos hôpitaux, même si le démarrage lent de ce processus ne permet pas pour l'instant d'en mesurer l'impact. Ainsi, les tutelles n'ont pas encore intégré les résultats de la procédure dans le

cadre de leur processus de décision, les professionnels n'y retrouvent pas toujours leurs préoccupations spécifiques prises en compte dans les référentiels utilisés, le public enfin est habitué à des informations plus proches de ses préoccupations immédiates, même si elles sont fournies par les médias.

Le développement des démarches les plus efficaces ne pourra se faire qu'au regard des efforts demandés par leur mise en place, tant sur les plans humain que financier. Une réflexion doit être menée pour répondre à la question : comment saurons-nous si cela marche ? ■

## Méthodologie d'élaboration de référentiels qualité en secteur spécialisé

### Les référentiels qualité forment un cadre déterminant les exigences et les objectifs à atteindre.

Les référentiels qualité sont des outils au service des démarches d'amélioration de la qualité ; ils forment un cadre qui détermine, pour une structure, les exigences et objectifs à atteindre. Ces référentiels sont utilisés dans des activités d'évaluation qui permettent à la structure de se situer par rapport à ces exigences et objectifs.

### Détermination des objectifs

C'est l'élément clé de la réussite de création d'un référentiel.

En effet, la définition des objectifs poursuivis (amélioration du service rendu au patient, mise en place d'une conformité réglementaire...) est le préalable indispensable. L'objectif n'est pas de produire un document supplémentaire mais d'apporter un outil réellement utile à des professionnels en fonction d'objectifs clairs : la réussite d'un processus complexe, les besoins clairement identifiés.

### Identification des partenaires et accord sur les objectifs

Le niveau de la diffusion et de l'utilisation du référentiel est essentiel pour identifier, dans un premier temps, les personnes impliquées et, dans un second temps, les associer pour la rédaction.

Par exemple, un référentiel portant sur une structure de dépistage du VIH implique l'accueil (téléphone + réception) ; en raison des prises en charge

thérapeutiques urgentes (trithérapie après un risque sexuel...), les médecins cliniciens et les infirmiers qui prélèvent, les biologistes, les psychologues (pathologies éventuelles) ; la destination des soins (primaires, les patients : secondaires, d'autres services de soins...).

Enfin, les partenaires s'accorderont de manière explicite sur les objectifs poursuivis et sur les modalités d'utilisation (auto-évaluation, audit...) de ce référentiel afin de garantir la pérennité des actions. Une organisation sera mise en place avec la définition du rôle de chacun : chef de projet, comité de pilotage, groupes de travail.

### Choix des caractéristiques du référentiel

Les caractéristiques choisies pour un référentiel permettent de répondre aux objectifs généraux du projet ; il est donc essentiel d'être attentif aux options retenues.

Le champ du référentiel sera délimité (activités prises en compte), le niveau d'analyse sera choisi (référentiel portant sur l'organisation et/ou sur les pratiques cliniques). Il est possible de choisir l'objet et le niveau du référentiel à l'aide de la classification proposée par A. Donabédian (cf. articles précédents). Le niveau d'exigence à définir peut correspondre à un niveau de qualité minimale par l'énoncé d'exigences en termes de sécurité auxquelles il est indispensable de satisfaire. Il est aussi possible de choisir un niveau de qualité optimale par la définition d'objectifs à atteindre permettant de s'engager dans une démarche d'amélioration de la qualité.

Enfin, le mode de cotation du réfé-

rentiel sera choisi (cotation binaire ou progressive...).

### Rédaction du référentiel

Le référentiel sera rédigé par un ou plusieurs groupes de travail pluri-professionnels, à partir de sources bibliographiques sélectionnées et d'une analyse de processus qui permet, selon une méthodologie claire, rigoureuse et acceptable pour tous, de définir les différentes étapes d'un processus et le fonctionnement de chacune d'elles. Cela permet de définir les différents chapitres du référentiel. Dans chaque chapitre seront énoncés les objectifs à atteindre en termes de qualité et/ou de sécurité : ce sont les références (ou standards). Chacune de ces références sera déclinée sous forme d'éléments concrets, objectifs et mesurables : les critères.

### Validation du référentiel

Une fois l'ensemble du document élaboré, une démarche de validation est indispensable bien que difficile à mener dans ce domaine où l'on manque de « gold standard ». Cette validation comprend une relecture critique par des experts, mais surtout un test de l'outil par des professionnels. Il s'agit d'utiliser le référentiel, par exemple en auto-évaluation, puis d'analyser, selon les professionnels, si le document évalue bien la qualité de l'activité en question, si le champ est complet. Enfin, on évaluera les caractéristiques d'utilisation du document (compréhension, lisibilité...). ■

**Sophie de Chambine**

Médecin de santé publique, assistante hospitalo-universitaire

**Dominique Bertrand**

Professeur, service de santé publique hôpital Fernand-Widal, AP-HP