

Intégration dans le quotidien professionnel

Rendre visibles les activités en faveur de la qualité dans le domaine ambulatoire

Lea Muntwyler

Collaboratrice Communication/Marketing, Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)

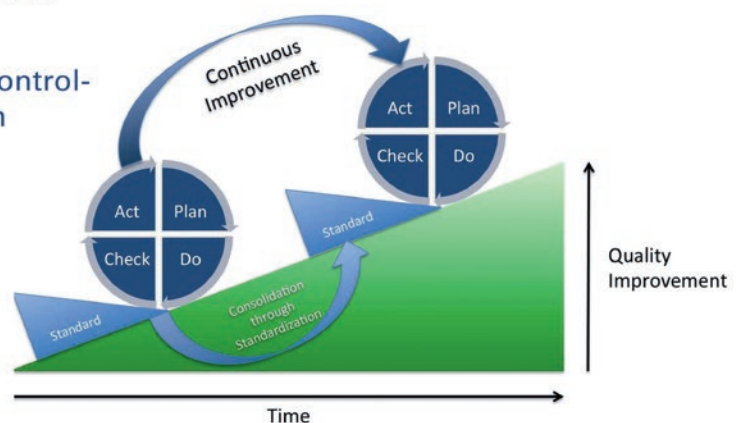
Au plus tard à partir de 2022, les médecins exerçant dans le domaine ambulatoire devront mettre en œuvre des activités en faveur de la qualité et les présenter de façon transparente. C'est ce que prévoit la révision de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) concernant le renforcement de la qualité et de l'économie, qui a été adoptée par le Parlement. Dans le cadre d'un projet pilote de la FMH et des assureurs, la commission de qualité de la SSMIG et les représentants de mfe ont élaboré quatre mesures de qualité, qui seront mises en œuvre et déclarées à titre expérimental dès 2020.

Les activités de qualité doivent être rendues visibles pour le public, la sphère politique et les assureurs. Telle est la volonté du Parlement suisse: avec la révision de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) concernant le renforcement de la qualité et de l'économie, il a été

décidé qu'à compter de 2022, tous les médecins seront tenus de prendre part à des activités et mesures de développement de la qualité, qui seront définies en 2021 dans des conventions de qualité conclues par les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs.

Concept d'amélioration de la qualité

- Amélioration continue avec des objectifs concrets
- Cycle PDCA (Plan-Do-Control-Act) pour l'amélioration de la qualité



Responsabilité
rédactionnelle:
Claudia Schade, SSMIG

Le cycle PDCA décrit la boucle de contrôle en quatre étapes du processus d'amélioration continue: Plan, Do, Check, Act.

Exploiter les synergies – pour les médecins spécialistes en médecine interne générale

Dans le cadre du projet pilote pour la promotion de la qualité et de la transparence dans le secteur ambulatoire, la SSMIG et mfe ont convenu avec la FMH et les assureurs de quatre activités de qualité pour la médecine interne générale (MIG). Ce faisant, les fournisseurs de prestations s'engagent à ce que les activités de qualité obligatoires soient praticables, à ce qu'elles soient intégrées dans le travail de qualité accompli jusqu'à présent et à ce qu'elles présentent le plus grand bénéfice possible pour les patients. Les quatre activités de qualité incluent:

1) Participation active à des cercles de qualité

Les cercles de qualité sont un instrument destiné à la promotion de la qualité via l'échange intercollégial. Les discussions axées sur la pratique et basées sur l'expérience au sein des cercles de qualité renforcent la motivation et forment un trait d'union entre la pratique quotidienne et l'étude scientifique de cette dernière. Les membres s'accordent sur des aspects de la pratique quotidienne pour lesquels ils identifient un potentiel d'amélioration, ils les traitent et les retravaillent au sein d'un cycle continu de développement de la qualité. Des mesures pédagogiques efficaces appliquées de manière ciblée combinées à l'échange et à la remise en question de son propre travail permettent de poser les bases d'une culture de la qualité et d'une discussion au sens propre. Sur cette base, des mesures pour l'amélioration constante de la qualité sont élaborées (cycle «Plan-Do-Check-Act»[PDCA]).

2) Application des dispositions de la Smarter Medicine

Des études ont montré que dispenser plus d'actes médicaux ne se traduit pas toujours par une amélioration

des résultats thérapeutiques et de la qualité de vie. L'association *smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland* a pour objectif que les examens et traitements inefficaces soient évités. La SSMIG est un membre fondateur de *smarter medicine* et elle est l'une des premières sociétés de discipline médicale à avoir publié en 2016 une liste de cinq mesures médicales ambulatoires et de cinq mesures médicales hospitalières qui sont généralement inutiles («Listes Top 5») [1]. Les listes se conforment aux recommandations pour une médecine durable, efficace et basée sur l'évidence, elles reposent sur des études nationales et internationales et elles sont régulièrement actualisées. En outre, *smarter medicine* travaille à l'élaboration de mesures de soutien, comme par exemple le lancement d'infographies pour les patients.

3) Hygiène des mains

Les mesures d'hygiène standard empêchent la transmission interhumaine d'agents pathogènes. Dans le cadre d'un concept d'hygiène, une grande importance est accordée à l'hygiène des mains correcte et régulière (incluant le lavage des mains, la désinfection hygiénique des mains et le soin des mains), ainsi qu'à la désinfection des surfaces en cas de contamination par des sécrétions respiratoires. Les mesures d'hygiène des mains régulières préviennent efficacement la transmission interhumaine d'agents infectieux. Il s'agit d'une mesure standard pour les actes stériles. Toutefois, l'hygiène des mains passe souvent au second plan lors des contacts quotidiens. La formation et la vérification de la réalisation correcte de l'hygiène des mains à des intervalles réguliers sont essentielles dans la pratique ambulatoire. L'amélioration de la sensibilisation et des formations est très efficace et dans le cadre d'un cycle PDCA, elle doit conduire à une amélioration de la qualité et à une adaptation aux nouvelles connaissances et exigences dans la pratique quotidienne. C'est ce que montre notamment la pandémie actuelle du coronavirus.

4) CIRS

Dans la médecine, le *Critical Incident Reporting System* (CIRS) s'est établi comme un instrument essentiel pour l'amélioration de la sécurité des patients. Sur une base anonyme, les événements ayant conduit à des quasi-erreurs ou à des erreurs sont signalés et analysés. Les cas font l'objet d'une discussion interdisciplinaire et des optimisations sont définies. Le CIRS est un instrument majeur pour identifier les erreurs systémiques et les éliminer de façon proactive. En outre, les discussions favorisent une culture de l'erreur active et

À propos du projet pilote

Dans le cadre du «groupe de travail Qualité FMH / assureurs», la FMH et les assureurs ont lancé en 2019 le projet pilote «Publication des activités qualité des médecins exerçant dans le secteur ambulatoire». Avec ce projet pilote, le groupe de travail pose les fondations des conventions qualité que les associations des fournisseurs de prestations et des assureurs doivent conclure suite aux modifications de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie décidées par le Parlement (art. 58a LAMal). La coopération avec les assureurs s'est avérée fructueuse.

La commission de qualité de la SSMIG, sous la direction du Prof. Maria Wertli, s'engage de pair avec mfe dans le cadre de ce projet pilote.

positive, qui réduit la survenue d'erreurs supplémentaires.

Outre les systèmes CIRS dans les hôpitaux, il existe un système de déclaration dans la médecine de famille sur la plateforme du Forum de la médecine de premier recours (www.forum-hausarztmedizin.ch). Le sous-forum portant le titre «CIRS» se trouve dans l'espace protégé (à ce sujet, lisez les flashs CIRS sur <https://primary-hospital-care.ch/fr/archives>, en recherchant «flash CIRS»). En outre, de nombreux cabinets médicaux disposent de leurs propres circuits CIRS institutionnalisés afin de discuter des événements et erreurs critiques et d'en tirer des enseignements. Dans les différents forums CIRS, des stratégies de prévention sont discutées sur la base des événements signalés, ce qui conduit à une amélioration continue de la qualité et de la culture de l'erreur.

Chacune de ces mesures d'assurance qualité est assortie d'une hypothèse d'impact. Vous trouverez des informations supplémentaires sur les activités de qualité et leurs hypothèses d'impact, ainsi que des références bibliographiques sur www.sgaim.ch.

Les médecins attachent une grande importance à la qualité

De nombreux médecins ont déjà intégré dans leur quotidien professionnel les activités de qualité discutées ci-dessus. Ils contribuent ainsi à garantir le meilleur traitement possible des patients et à le faire évoluer.

Attestation de la qualité – à partir de mai 2020

Pour la SSMIG et mfe, il est crucial que le plus grand nombre possible de leurs membres exerçant dans le domaine ambulatoire saisissent au début de l'été 2020 sur www.myfmh.ch les activités de qualité recommandées qu'ils mettent en œuvre. D'ici la fin mai 2020, les membres recevront des informations supplémentaires sur la marche à suivre concrète. Les données feront l'objet de contrôles aléatoires et elles seront publiées à l'automne 2020 sur www.doctorfmh.ch.

Référence

1 <https://www.smartermedicine.ch/fr/liste-top-5.html>

Correspondance:

Claudia Schade
Responsable communication et secrétaire générale adjointe
Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
Monbijoustrasse 43
Postfach
CH-3001 Bern
[claudia.schade\[at\]sgaim.ch](mailto:claudia.schade[at]sgaim.ch)