

Démarche qualité en médecine: un état des lieux par portraits succincts (2)

* www.fmh.ch → Welcome → Qui sommes-nous? → Le Secrétariat général → Données, démographie & qualité

Dans notre pays, la démarche qualité en médecine est en plein développement et s'est établie dans de nombreux endroits. C'est ce que le groupe de travail Qualité de la FMH (GTQ-FMH) tient à montrer aux membres de la FMH. Il présente ainsi dans cinq numéros consécutifs du BMS les initiatives Qualité qui lui sont annoncées depuis 2006 par des médecins de toutes

les disciplines médicales et de tous les secteurs d'activité (domaine hospitalier/ambulatoire). Ces descriptifs sont également publiés sur le site Internet de la FMH / Département Données, démographie et qualité avec des informations pratiques telles que graphiques ou bibliographie*. Le présent article intitulé Reporting sur la qualité concerne les réseaux de médecins et les offres hospitalières.

Reporting sur la qualité

Philip Schneider

Description

Le reporting sur la qualité

- décrit uniquement les facteurs importants de la qualité. Ces critères reproduisent aussi bien la qualité professionnelle du médecin qui fournit des prestations que la qualité des prestations elles-mêmes et le travail accompli pour gérer la démarche qualité;
- permet l'auto-évaluation ciblée ainsi que l'analyse régulière des forces et des faiblesses;
- génère des constats sur trois niveaux: 1. vers l'intérieur, en tant que base pour le processus permanent d'amélioration et comme instrument de régulation, 2. vers l'extérieur, pour ceux qui commandent des prestations, ceux qui les financent et ceux qui en répondent et 3. pour des tiers, p.ex. bénéficiaires de prestations (patients), public.

Le reporting sur la qualité (reporting Q) concerne la fourniture des soins médicaux en tant que prestations sociales destinées à des personnes, donc là où la relation et l'approbation du patient jouent un rôle déterminant pour la formation de la qualité («coproduction» d'une prestation). Des indicateurs d'économicité peuvent également être pris en compte, si nécessaire. Dans le cas des

fournisseurs de prestations médicales, le reporting Q est approprié avant tout pour les réseaux et les offres hospitalières.

Le reporting Q est basé sur le principe de la responsabilité personnelle et l'auto-évaluation; il met à disposition des informations et des critères professionnellement définis et scientifiquement reconnus. Le reporting doit présenter les mesures mises en œuvre sur la base des constats effectués. Le reporting et cette mise en œuvre font l'objet de vérifications au moyen d'audits externes.

Là où il le peut, le reporting Q tient compte des travaux et des solutions existant déjà dans la gestion de la qualité. Il travaille avec des champs de focalisation, c'est-à-dire avec des groupes de thèmes de première importance pour la fourniture de la qualité. Lorsque le reporting Q est introduit, on adapte un set d'indicateurs existants au groupe cible et on le complète par des indicateurs supplémentaires, si nécessaire. Une partie des indicateurs est changée après trois ans environ afin d'éviter une «usure». Le reporting Q est effectué chaque année. Les audits sont normalement réalisés au moyen de sondages (env. 10% du reporting) et peuvent être assortis de recommandations et des conditions.

Applicabilité

- Réseaux;
- offres hospitalières.

Correspondance:
Prof. Philip Schneider
Haute école bernoise
Centre de compétence
Gestion de la qualité
Falkenplatz 24
CH-3012 Berne
Tél. 031 848 36 50
philipp.schneider@bfh.ch

Exemples:

- EMS du canton d'Argovie (env. 100 fournisseurs de prestations);
- groupe régional d'hôpitaux dès 2009.

Coûts et temps nécessaire

- Etablir/adapter le set d'indicateurs: 8000 à 15000 francs (somme unique). Charges: 3 à 6 mois, en fonction de l'inclusion d'éventuels groupes concernés;
- clarifier la procédure, introduire le reporting Q: 5000 à 10000 francs (somme unique). 2 à 3 séances;
- évaluation du reporting et réalisation des audits (si demandé) selon le temps consacré et

le volume. Temps nécessaire pour 100 reportings: env. 6 jours de travail, répartis sur 4 à 6 semaines. Par audit (y inclus rapport d'audit, etc.): 2 à 3 jours. Ce processus d'apprentissage permet aux fournisseurs de prestations d'améliorer leurs prestations en permanence, ce qui conduit finalement à un meilleur rapport coûts/utilité.

Informations supplémentaires

- www.qm.bfh.ch
- www.soziale-arbeit.bfh.ch → Dienstleistungen → Qualitätsmanagement

Avant la 11^e Conférence nationale sur la promotion de la santé à Pfäffikon SZ

Influencer les déterminants sociaux, mais comment?

Comment peut-on influencer durablement les déterminants sociaux? La 11^e Conférence nationale sur la promotion de la santé qui aura lieu les 15 et 16 janvier 2009 sera consacrée à ce thème d'actualité dans le contexte de la politique sociétale. Un grand nombre d'exposés et d'ateliers passionnants vous attendent à Pfäffikon SZ.

Barbara Weil

Responsable du département
Prévention et promotion
de la santé de la FMH

Les enquêtes menées actuellement le montrent clairement: la population demande des conseils compétents et l'appui nécessaire pour des comportements préventifs. Et dans ce contexte, les patients continuent de donner la priorité aux médecins, en leur qualité de professionnels de la santé, lorsqu'il s'agit de comprendre les informations et d'accorder sa confiance, et non pas aux médias qui sont devenus entre-temps la source principale d'informations médicales en tout genre.

Le conseil individuel provenant d'une source digne de confiance conserve donc toute sa valeur. Les patients ne veulent pas seulement participer à la discussion et aux décisions dans le domaine des soins, ils s'intéressent aussi aux nombreuses questions relatives au comportement propice à la santé. Les rôles sont donc redistribués avec d'autres paramètres d'importance, ce qui est un défi élevé pour tous les acteurs.

Concrètement, la question se pose par exemple de savoir comment faire comprendre à un patient qu'il doit absolument arrêter de fumer ou

qu'il doit s'alimenter différemment en raison de son embonpoint. Ces exemples sont déjà suffisamment clairs pour en déduire bien avant la Conférence sur la santé de janvier 2009 à Pfäffikon SZ que les médecins de famille justement peuvent initier des changements sur la base de leurs longues expériences acquises «sur le terrain», de leurs connaissances spécifiques et de l'environnement immédiat de leurs patients, mais aussi grâce à leur statut de personne de confiance. En règle générale, les interventions incluant la dimension sociale d'un problème de santé sont particulièrement efficaces.

A Pfäffikon, nous nous intéresserons non seulement à la prévention *comportementale* qui vise les actes individuels, mais aussi à la prévention *structurelle*: il s'agit, en l'occurrence, d'éliminer ou de réduire des éléments nuisibles susceptibles d'exercer une influence déterminante sur le bien-être de pans entiers de la population. De nombreux problèmes de santé sont imputables aux conditions dans lesquelles la population vit et travaille.

Correspondance:

Barbara Weil
FMH
Elfenstrasse 18
CH-3000 Berne 15

barbara.weil@fmh.ch

Selon la recherche actuelle, ces déterminants sociaux dont font aussi partie la formation, les revenus ou la mobilité, déterminent la santé plus fortement que supposé autrefois. Sur le site Internet de l'université de Bielefeld, on lit par exemple ceci: «L'Allemagne dispose entre-temps de nombreuses études prouvant que les personnes à bas niveau de formation, d'emploi et/ou de revenu meurent en général plus jeunes et souffrent durant leur vie déjà plus courte aussi plus souvent de maladies graves.» (trad. FMH) Quiconque peut décrire cette répartition inégale des chances de santé devrait aussi être en mesure de les réduire; c'est, en l'occurrence, un sujet de discussion passionnant qui sera également traité par Carlo Knöpfel et Simone Villiger (Caritas Suisse Lucerne) dans leur exposé «Les pauvres meurent plus jeunes» (programme cf. encadré).

La conférence 2009 sera caractérisée non seulement par des exposés, mais aussi par de nombreux ateliers, un théâtre interactif et l'échange d'expériences selon le mot d'ordre «Meet the experts». Le thème «Promotion de la santé dans le contexte de la politique sociétale: influencer durablement les déterminants sociaux», attribué à cette conférence, et les différentes facettes de son traitement visent à donner des impulsions durables pour notre politique de santé. De surcroît, les résultats qui en découleront seront certainement aussi utiles pour la future loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé, dont l'avant-projet témoigne d'une compréhension approfondie de la prévention en mettant l'accent aussi bien sur la prévention comportementale que la prévention environnementale.

La promotion de la santé, enjeu d'une politique de société

Comment peut-on influencer durablement sur les déterminants sociaux? Tel est le thème de la 11^e Conférence nationale sur la promotion de la santé qui aura lieu du 15 au 16 janvier 2009 à Pfäffikon (SZ), consacrée à cet enjeu d'une politique de société.

Le monde scientifique est unanime: les facteurs sociaux figurent parmi les causes les plus importantes de l'émergence des problèmes de santé. Des exemples tirés du monde de l'économie, d'ONG, de cantons et de l'étranger montrent comment la promotion de la santé commence dans la tête, ce qui explique pourquoi les pauvres meurent plus vite, pourquoi l'inégalité sociale génère l'inégalité face à la santé. Le but de cette conférence est de développer une vision commune des compétences nécessaires et des coopérations qu'il faut mettre sur pied afin de lancer une politique de la santé durable en Suisse. Interviendront notamment à cette conférence les personnalités suivantes: Robin Cornelius, Switcher SA; Prof. Ueli Mäder, Université de Bâle; Prof. Elisabeth Pott, directrice de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; Kari Välimäki, Ministère des affaires sociales et de la santé. Le programme et d'autres informations utiles à ce sujet sont disponibles sous www.promotionsante.ch/conference. Délai d'inscription: 5 décembre 2008.