

# Initiatives des médecins en faveur de la qualité – un état des lieux par descriptifs succincts (22)

Les démarches qualité sont bien ancrées dans le domaine médical en Suisse et c'est ce que le groupe de travail Qualité de la FMH s'est fixé pour objectif de montrer. Il propose donc aux membres de la FMH dans cinq éditions consécutives du BMS, des initiatives Qualité qui lui ont été présentées par des intervenants de toutes les disciplines médicales et secteurs d'activité

\* [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → Qualité → Initiatives qualité

(ambulatoire/hospitalier). En parallèle, le département Données, démographie et qualité (DDQ) de la FMH publie ces initiatives sur le site internet de la FMH [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) tout en les complétant par des informations pratiques.\* Ce descriptif traite de la teneur et de la structure des registres médicaux.

## Rôle et structure des registres médicaux

Correspondance:  
MEM Forschungszentrum  
Universität Bern  
Prof. Max Aebi, FRCSC  
Stauffacherstrasse 78  
CH-3014 Berne  
Tél 031 631 59 32

[max.aebi@MEMcenter.unibe.ch](mailto:max.aebi@MEMcenter.unibe.ch)

### Description

Beaucoup de banques de données cliniques ont une configuration individuelle et se basent sur divers instruments de mesure des résultats validés mais aussi non validés, ce qui complique voire rend impossible toute comparaison entre les données. Les registres centralisés (en ligne) représentent une solution à

ce problème. Pour ce faire, ces derniers doivent répondre à certains critères en matière de technologie, de contenu et d'organisation, par exemple une institution qui centralise la saisie des données ainsi que des contenus et des instruments de mesure définis conjointement et reconnus. Au moment de définir les contenus et de structurer les nouveaux registres (ceci concerne aussi les registres obligatoires), il est nécessaire de toujours collaborer activement avec la société de discipline concernée afin de s'assurer que les paramètres importants seront pris en compte dans un registre.

Les registres présentent des avantages aussi bien sur le plan technologique que du point de vue des contenus. Ils permettent, d'une part, de comparer les résultats et, d'autre part, de réunir un grand nombre de cas en peu de temps et de procéder à un benchmarking. La saisie, dans les registres, de méthodes de traitement tant usuelles qu'innovatrices offre la possibilité d'obtenir une comparaison objective des résultats. Un des principaux inconvénients des registres réside dans la nécessité de trouver des compromis (ce qui peut demander beaucoup de temps) concernant le choix des données et leurs éventuelles manipulations ainsi que les problèmes liés à la sécurité des données. Les coûts concernent principalement l'élaboration d'une plateforme internet à même d'héberger un nombre illimité de registres, dans l'intérêt des utilisateurs grâce à des coûts sensiblement réduits.

### Public cible

Spécialistes, groupes de spécialistes et cliniques

### Informations complémentaires

[www.memdoc.ch](http://www.memdoc.ch)

[www.memcenter.unibe.ch](http://www.memcenter.unibe.ch)

### Temps requis et coûts

	Temps requis	Coûts
<b>Registre en phase d'élaboration</b>		
sociétés de discipline médicale	Du temps est requis lors de la phase de préparation notamment pour les contenus standardisés; le temps requis dépendra de la capacité de la SDM à trouver un compromis	Travaux de la commission des registres d'une SDM qui élabore le contenu (décompte à l'heure)
autres institutions	Implémentation du registre dans une plateforme par une institution indépendante, de préférence universitaire; le temps requis dépendra de la capacité de la SDM à trouver un compromis	Travaux d'implémentation- (décompte à l'heure) Frais de licences et coûts d'exploitation (varient en fonction du nombre d'utilisateurs)
<b>Registre déjà existant</b>		
au niveau du médecin	entre 30 s à 5 min pour remplir le questionnaire, en fonction de sa longueur	Frais compris dans la cotisation annuelle des sociétés de discipline  Les médecins documentant des cas indépendamment d'une SDM perçoivent une taxe par cas, variable en fonction du type de saisie (en ligne ou questionnaire sur papier qui peut être scanné)
au niveau d'une clinique/ d'un cabinet	Entrée des données démographiques lors de la première saisie (des interfaces avec les systèmes d'information des cliniques sont en cours d'élaboration)  Système de suivi et de contrôle sans faille (prochainement contrôle automatique proposé directement avec le registre).	Selon la routine, décompte à l'heure