Initiatives des médecins en faveur de la qualité – un état des lieux par descriptifs succincts (33)

Le groupe de travail Qualité de la FMH s'est fixé comme objectif de montrer que les démarches qualité sont bien ancrées dans le domaine médical en Suisse. Dans le cadre d'une série de brefs descriptifs consacrés à des projets menés à bien dans différentes disciplines médicales et dans divers domaines d'activité (ambulatoire/hospitalier), il présente deux initiatives pour la qualité dans ce numéro du Bulletin des médecins suisses. *En parallèle, le département Données, démographie et qualité (DDQ) de la FMH les publie sur le site www.fmh.ch tout en les complétant par des informations pratiques.** Les deux descriptifs décrivent le projet Anesthésie Données Suisses ainsi que l'Initiative Qualité Médicale créée en Allemagne et reprise par des hôpitaux de Suisse alémanique.

* www.fmh.ch → Qualité → Initiatives Qualité

Anesthésie Données Suisses: recueillir des données et assurer la qualité

Véronique Moret, Tiziano Cassina

Pour le lecteur pressé

- **L'objectif d'ADS (Anesthésie Données Suisses) est de garantir et d'améliorer la qualité des soins dans le domaine de l'anesthésiologie.**
- **Grâce à un large éventail de données, il est possible de comparer les processus et les techniques d'anesthésie au sein d'un même service et entre établissements.**
- **ADS permet de recueillir et d'analyser les incidents survenus pendant ou après une anesthésie de manière systématique.**

Correspondance:
Dr Véronique Moret
Service d'Anesthésiologie
CHUV
CH-1011 Lausanne
Tél. 079 556 79 33

veronique.moret[at]chuv.ch

Dr Tiziano Cassina
Cardiocentro Ticino
Via Tesserete 48
CH-6900 Lugano
Tél. 091 805 31 11

tiziano.cassina[at]cardiocentro.org

Description

Lancé en 1996 en Suisse Romande, le projet ADS a débuté à l'Hôpital de Morges par une récolte de données inspirée d'un programme de surveillance de la qualité des soins en anesthésiologie mis en place à Trondheim (Norvège). Son extension dans plusieurs hôpitaux romands a permis de réaliser des études comparatives. Reconnu d'intérêt général, le projet ADS a été parrainé par la Société Suisse d'Anesthésie et de Réanimation (SGAR/SSAR) depuis 1998. Cette collaboration a débouché sur la création d'un protocole de relevé des données plus complet et sur le déploiement du projet à toutes les régions de Suisse.

Depuis l'introduction du projet ADS, environ trois millions de données en provenance d'une cinquantaine de services d'anesthésie ont été centralisées et traitées à l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP) de l'Université de Lausanne.

La récolte de ces données vise à garantir et améliorer la qualité des soins pratiqués en anesthésie. La saisie de multiples paramètres relatifs aux modes de fonctionnement, aux processus et aux temps anesthésiques fournit aux services impliqués dans le projet un aperçu comparatif de l'activité anesthésiologique telle qu'elle est pratiquée dans leur unité et dans toute la Suisse. Les problèmes qui surviennent pendant ou immédiatement après une anesthésie sont traités et analysés de manière anonyme.

Indication

Hôpital de soins aigus
Ambulatoire – hospitalier
Anesthésiologie

Coûts

Tarifs de participation à la base de données ADS par service en fonction du nombre d'anesthésies effectuées.

Nombre d'anesthésies/année	< 500	500–1000	1000–3000	3000–5000	5000–10 000	> 10 000
Minimal Data Set	800.–	1200.–	2000.–	2400.–	2800.–	3000.–
Données management et technique	200.–	400.–	600.–	800.–	1000.–	1200.–
Indicateurs Qualité	600.–	800.–	1000.–	1200.–	1400.–	1800.–

Informations détaillées
www.iumsp.ch/ADS/index.htm
www.sgar-ssar.ch

Beyer K, Taffé P, Halfon P, Pittet V, Pichard S, Haller G, Burnand B, ADS Study Group. Hypertension and intraoperative incidents: a multicentre study of 125,000 surgical procedures in Swiss hospitals, Anaesthesia. 2009; 64(5): 494–502.

Initiative Qualité Médicale IQ^{M} – un dialogue d'égal à égal

Daniel Zahnd, Andreas Tobler, Michael Heberer

Pour le lecteur pressé
- **Plusieurs hôpitaux allemands de premier plan ont créé l'Initiative Qualité Médicale (IQ^{M}) à laquelle se sont joints l'hôpital de l'Ile à Berne, l'hôpital universitaire de Zurich et l'hôpital universitaire de Bâle.**
- **L'IQ^{M} a pour objectif d'améliorer la qualité des traitements médicaux grâce à des discussions de cas (révision par des pairs) entre médecins-chefs.**
- **Les conditions requises pour les révisions par des pairs sont la transparence en matière de qualité et des analyses comparatives basées sur des données de routine ajustées au risque et tirées de la statistique médicale des hôpitaux de l'Office fédéral de la statistique (OFS).**

Description

En Allemagne, plusieurs hôpitaux de pointe se sont regroupés en 2008 pour former l'Initiative Qualité Médicale (IQ^{M}) à laquelle plus de 160 cliniques prennent part aujourd'hui, dont également plusieurs hôpitaux universitaires. La révision par des pairs (peer review) constitue un des fondements de l'IQ^{M} pour améliorer la qualité. La procédure commence par l'analyse des indicateurs de qualité des données de routine tirées de la statistique médicale des hôpitaux de l'OFS. Disponibles sans collecte spécifique et ajustés aux risques, ces indicateurs peuvent fournir des informations sur certains aspects relatifs à la qualité. Si l'analyse comparative avec les données de référence laisse apparaître des écarts, on procède à une révision par des pairs. Il s'agit d'une discussion de cas entre une équipe d'experts externes et le médecin-chef, le chef de clinique ou d'autres collègues concernés. Les experts externes sont des médecins-chefs formés à cette méthode, qui exercent dans d'autres cliniques affiliées à l'IQ^{M}. En 2011, 42 révisions par des pairs ont été réalisées dans le cadre de l'IQ^{M}.

L'hôpital de l'Ile de Berne, l'hôpital universitaire de Zurich et l'hôpital universitaire de Bâle sont les premiers établissements suisses membres de l'Initiative Qualité Médicale. En avril 2011, l'hôpital de l'Ile a procédé au premier essai pilote de révision par des pairs intitulé «Septicémie et décès».

Indication

Hôpitaux aigus, groupes d'hôpitaux et cliniques

Temps requis et coûts

Coûts

- Frais de personnel et autres coûts pour la préparation (codage) des données de routine dans le cadre de la statistique médicale de l'OFS (données DRG)
- Cotisation à l'IQ^{M} (proportionnelle au volume de l'hôpital, env. 10 euros par lit)
- Dépenses relatives à la réalisation des calculs et des analyses, au frais de transport et de séjour des médecins-chefs externes lors de révisions par des pairs (aucun honoraire n'est versé pour ces séances).

Informations supplémentaires

- www.initiative-qualitaetsmedizin.ch
- Article en allemand: «Dialog auf Augenhöhe», Deutsches Ärzteblatt, avril 2011 (www.aerzteblatt.de/v4/archiv/pdf.asp?id=86895).

Correspondance:
Dr Daniel Zahnd
Responsable de la gestion de la qualité
Direction médicale
Hôpital de l'Ile, hôpital universitaire de Berne
CH-3010 Berne
Tél. 031 632 95 77
Fax 031 632 96 15

daniel.zahnd[at]insel.ch