

L'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) de la FMH s'est donné pour mission de soutenir le développement d'une culture de la qualité en s'engageant pour un standard élevé des données et projets relatifs à la qualité. Pour cela, elle collabore étroitement avec de nombreux médecins et organisations médicales afin de coordonner les nombreux travaux qui existent déjà dans le domaine de l'assurance et du développement de la qualité.

A l'occasion de la mise en application de la charte qualité, l'ASQM aimerait inciter les organisations médicales à diffuser activement leurs activités dans ce domaine en rédigeant une stratégie et un rapport qualité. Leur rédaction permet de mener une réflexion structurée et consciente sur cette démarche et de s'en inspirer pour exploiter les synergies et construire sur ce qui existe déjà, mais aussi pour rendre possible les nouveaux développements et faire émerger une culture de la qualité. Forts de cette transparence, nous apprenons les uns des autres et vivons pleinement cette culture de la qualité.

Je profite de ces quelques lignes pour adresser mes plus vifs remerciements aux 71 organisations médicales signataires de la charte qualité de l'ASQM et à toutes celles qui ont déjà rédigé une stratégie et un rapport qualité. Sur le site www.asqm.ch → Charte qualité, vous trouverez de plus amples informations concernant la charte qualité de l'ASQM, mais aussi des modèles de rédaction.

*Dr méd. Christoph Bosshard
vice-président de la FMH
responsable du département DDQ/ASQM*

Résultats d'une enquête auprès des membres de la société de médecine du canton de Bâle-Campagne

Assurance qualité au cabinet médical

Guido Becker^a, Lukas Mundorff^b, Angelika Senst^c, Thomas Reichenstein^c

^a Dr méd., délégué BL Forum-Q ASQM; ^b Dr méd., délégué remplaçant BL Forum-Q ASQM; ^c Dr méd., membre du conseil d'administration AeG BL

Traduction: Société de
médecine de canton de
Bâle-Campagne

Après une formation pré- et postgraduée excellente et une formation continue documentée, le débat autour de l'assurance qualité est vécu de façon très ambivalente: au meilleur des cas, l'assurance de la qualité incite à une optimisation de la prestation. Mais elle est trop facilement abusée au profit de la régulation et du contrôle sous la primauté de l'économie. Nous sommes motivés de nous engager pour ce sujet parce que nous sommes convaincus qu'il vaut mieux prendre soi-même le couteau en main avec délicatesse que de le laisser sous la directive désagréable d'un tiers.

Par la signature de la charte qualité de l'ASQM – comme la plupart des sociétés de discipline médicale et une bonne moitié des sociétés cantonales de médecine – nous sommes obligés d'élaborer une stratégie de qualité. Ceci nous confronte à la question fondamentale quel doit être le but des activités contribuant à la promotion de la qualité au niveau d'une société cantonale de médecine. Nous interprétons la tâche imposée par la charte en premier lieu comme possibilité d'élaborer les conditions générales politiques et économiques afin de pouvoir continuer d'exercer notre métier non seulement avec succès, mais aussi avec satisfaction. La devise est d'empêcher des directives tracassières sous l'étiquette de la qualité. Nous aspirons à des mesures permettant le développement, l'implémentation et la documentation d'une qualité réelle, sans contrainte, sans bureaucratie ou sanctions, mais plutôt en sensibilisant, convaincant et exhortant.

Pour établir une stratégie qualité, il nous a semblé incontournable de collecter des données sur l'état actuel

concernant les mesures de qualité de nos membres déjà en place. Voilà les résultats de cette enquête.

Design de l'enquête

L'enquête a eu lieu en septembre 2018 par voie électronique. Tous les membres de la société de médecine du canton de Bâle-Campagne en cabinet ont été contactés. Un bref exposé des tenants et aboutissants était accompagné du lien et du code QR permettant l'accès direct au questionnaire anonyme et garantissant la protection des données par la plateforme [surveymonkey](https://www.surveymonkey.com), sur laquelle les données ont été collectées et évaluées. Le questionnaire contenait 23 questions ainsi que la possibilité d'ajouter des réflexions, des suggestions ou des commentaires critiques personnels. Le temps nécessaire pour remplir le questionnaire était de 5–7 minutes et le délai des réponses était fixé à trois semaines après l'envoi.

Age, spécialisation et type de cabinet des participants

Des 650 membres de la société de médecine du canton de Bâle-Campagne en cabinet contactés, 161 – soit près de 25% – ont répondu. Ceci représente un taux de réponse réjouissant. 43% étaient seuls en cabinet, 24% dans un cabinet double et 33% en cabinet de groupe ou en centre ambulatoire.

La majeure partie, soit 42%, avaient entre 51 et 60 ans, 25% respectivement entre 41 et 50 et entre 61 et 70 ans.

72 étaient spécialistes, dont 60 nous ont fait part de leur spécialisation. 19 étaient spécialistes en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents ou pour adultes, 15 en gynécologie et obstétrique, 5 en chirurgie/orthopédie, 4 en ophtalmologie et 1-2 en neurologie, urologie, radiologie, ORL et en médecine du sport respectivement. 68 (42%) répondants étaient associés à un réseau médical. De ces 68 membres, 66% appartenaient au Hausärzterverein Angenstein (HVA), 22% au Ärztenetz Nordwest SA et 12% à d'autres réseaux.

Application d'un système d'assurance qualité

D'abord nous avons voulu savoir si le cabinet disposait d'un système d'assurance qualité. 36% ont répondu par oui. Ceux-ci pouvaient indiquer six systèmes d'assurance qualité et avaient la possibilité d'ajouter des données complémentaires. A l'exception de MFA d'Argomed, tous les systèmes proposés ont été indiqués; Opti-Q par 22 répondants et Equam par 14, représentant à eux deux la plus grande partie. Sachant que Opti-Q a été développé par un membre du HVA, Daniel Schädeli, et que le certificat Equam est une obligation afin de pouvoir être membre du Ärztenetz Nordwestschweiz, ce résultat n'étonne pas. Cinq collègues appliquent le système Q-SS de la société de médecine du canton de Bâle-Campagne, un système simple et clair, développé par la société elle-même, permettant de répertorier et améliorer les structures et les processus au cabinet. Quatre autres ont indiqué le système

QMN (Qualimed-net) et trois autres le système QBM (Qualitäts-Basis-Modul) de VEDAG. Les autres systèmes qualité nommés étaient CSCQ, DKG, Q-LABEL, SCQM, PROMS, ISO 17025. Trois systèmes qualité cités n'étaient pas utilisables.

Activités d'assurance qualité avec engagement personnel

48% des répondants participent à un réseau de qualité, 23% participent à un groupe Balint ou à des super- ou interventions.

Observation de directives de qualité spécifiques

99% connaissent et appliquent les directives médicales spécifiques à leurs spécialisation; 55% indiquent être influencés fortement et 37% indiquent être quelque peu influencés dans leur pratique journalière par celles-ci. 133 parmi les 157 répondants emploient d'autres registres/aide-mémoires/listes, dont 21% très souvent, 43% régulièrement, 26% occasionnellement et seulement 10% très rarement ou pas du tout.

31 (20%) membres connaissent et utilisent des registres médicaux (www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medicinische_register.cfm), dont 65% sont des registres cliniques, 40% des registres épidémiologiques et le reste d'autres registres (plusieurs réponses possibles). Dans la plupart des cas, il est marqué «quelque fois» ou «rarement». Cinq personnes uniquement indiquent travailler «souvent» avec ces registres.

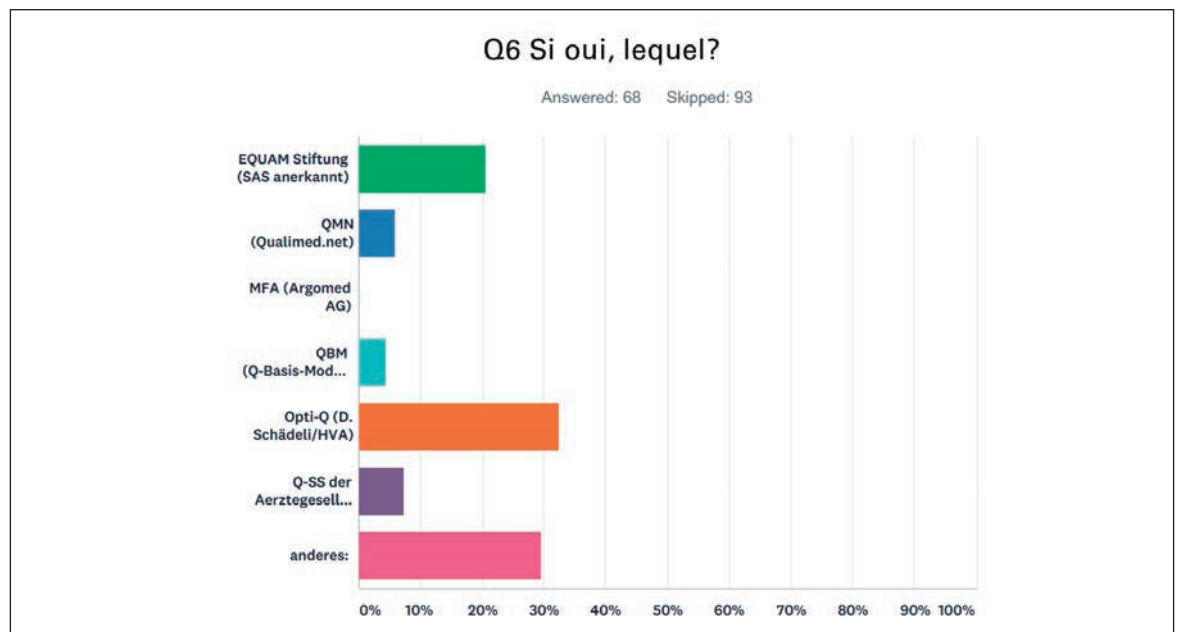


Figure 1

14% des 148 répondants connaissent une recommandation de leur section à participer à des registres spécifiques.

Gestion des évènements critiques

67% des participants gèrent les évènements critiques de façon définie. 118 des 158 répondants font des indications plus précises; 24 (20%) approuvent le système de déclaration officiel CIRS (Critical Incidence Reporting System), 36 (31%) agissent selon des directives internes au cabinet et 51 (43%) annoncent des effets indésirables supposés de médicaments à swissmedic. 7 participants (6%) le font d'une autre façon.

Contrôle de la qualité de la pharmacie de cabinet médical

84% des participants à l'enquête disposent d'une pharmacie de cabinet médical. Comme le canton de Bâle-Campagne a l'obligation légale de contrôler la qualité des pharmacies de cabinet médical, il y a des inspections périodiques exécutées par la pharmacie cantonale. Le résultat de ces inspections par le Regionales Heilmittelinsektorat der Nordwestschweiz (RHI) a aussi intéressé. Sur les 135 répondants, 20% considèrent le temps investi pour les inspections comme étant «adéquat», 33% le trouvent «élevé» et 39% le trouvent «trop élevé». Les coûts de l'inspection sont jugés de façon plus critique; seulement 9% les trouvent «adéquats», 37% les trouvent «élevés» et 50% «trop élevés».

Mise en pratique de l'art. 19 de l'ordonnance sur les dispositifs médicaux

La société de médecine du canton de Bâle-Campagne a instauré le projet MEP-MPA. Celui-ci est un outil innovatif réalisé depuis deux ans permettant de mettre en pratique les obligations imposées par l'ordonnance sur les dispositifs médicaux concernant le retraitement et la stérilisation des instruments médicaux. Il a été réalisé sous l'égide d'un généraliste, d'une experte en hygiène et du pharmacien cantonal. Une assistante médicale spécialement formée visite les assistantes médicales responsables sur place et – à l'aide d'une check-list peu à peu fortement réduite – elle les forme à l'usage et la mise en pratique correcte. D'une part, ceci doit garantir que les mesures imposées par les autorités publiques deviennent effectivement des mesures servant à l'assurance qualité et qu'elles ne deviennent

pas un acte bureaucratique uniquement. D'autre part, cette façon de faire résulte de la conclusion que le travail de stérilisation repose entre les mains de ces collaboratrices! Les résultats de l'inspection sont transmis au pharmacien cantonal, qui exerce un contrôle irrégulier.

A la question si des dispositifs médicaux étaient retraités au cabinet et contrôlés par le projet MEP-MPA, 27 (18%) membres nous ont répondu de façon positive. Il fait plaisir de constater que 25 membres ont été «satisfaits» ou «très satisfaits» par l'offre. Par contre, il faut tout de même noter que deux membres ont été «très insatisfaits».

Un échantillon de commentaires spontanés

Pour conclure, voici trois exemples des 28 commentaires spontanés reçus:

- «J'espère que nous ne serons pas contraints à un 'contrôle qualité' qui nous coûtera encore plus de temps et d'efforts et qui finalement sera au détriment (!) de la qualité des soins et de la prise en charge de nos patients... Merci pour vos efforts dans ce sens.»
- «Une assurance qualité optimale devrait avoir une meilleure médecine pour but. Je crains par contre que nous aurons tout à coups besoin de plus de temps et de personnel afin de faire des protocoles plutôt que de viser à une meilleure médecine.»
- «Ce ballonnement de l'administration et cette hystérie de la qualité continuel rendent le travail auprès du patient de plus en plus difficile et peu attractif – ceci est en plus accompagné d'une réduction monétaire. Travail supplémentaire, sans productivité et sans valeur ajoutée, associé à un moindre revenu...»

Conclusion

Comme mentionné dans l'introduction, le but de l'enquête était d'évaluer l'état actuel afin d'en faire la base d'un concept pour implémenter l'assurance qualité au niveau de la société de médecine du canton de Bâle-Campagne. Il est réjouissant de constater qu'une grande partie des membres interrogés pratiquent une forme d'assurance qualité dans leur cabinet et qu'ils sont conscients de son utilité. Un bon tiers utilise des systèmes qualité et la moitié entretient un échange entre collègues sous forme de participation à un réseau de qualité ou à des super- ou interventions.

Correspondance:
Dr méd. Guido Becker
Leiter Ressort Q AeG BL
becker[at]hin.ch