



© Pixelgnome / Dreamstime

La qualité des prestations médicales doit être mesurée et évaluée de manière uniforme.

À la page

Comment mesurer la qualité?

Conférence Dans la médecine, la qualité est un sujet de préoccupation récurrent: qui la définit, où des ressources se perdent-elles et comment les mesures de la qualité peuvent-elles changer le système de santé. Ces questions ont été abordées lors des 15^e Journées zurichoises de la santé.

Rahel Gutmann

Le meilleur système de santé égal la meilleure qualité médicale? Cette hypothèse est un raccourci, a déclaré Christian Schär, président de l'association des hôpitaux zurichoises, lors de son exposé aux 15^e Journées zurichoises de la santé. Comme les autres intervenants, il s'est posé cette question lors du congrès qui s'est tenu les 13 et 14 avril: «Tout le monde parle de qualité, mais est-ce que tout le monde veut dire la même chose?» Un des constats: les avis se recoupent de manière étonnante. Et pourtant, nous sommes encore loin de l'objectif d'un système de santé de la plus haute qualité.

Une définition qui pose problème

La Suisse peut notamment faire mieux en matière de participation des patients. La directrice de l'Organisation suisse des patients Susanne Gedamke a souligné qu'en plus des

PROM (Patient Reported Outcome Measures), il faudrait faire davantage de recherches sur les PREM (Patient Reported Experience Measures). Ces mesures permettent de savoir comment les patients ont vécu un traitement, par exemple en termes de communication. Mais il faut d'abord se demander ce que les personnes concernées entendent par qualité. Tout en sachant qu'elles ne constituent pas un groupe homogène et que leurs besoins sont extrêmement divers.

Pius Zängerle, directeur de curafutura, et Christoph Bosshard, vice-président de la FMH, ont également abordé la question de la définition de la qualité. D'après eux, les médecins devraient s'en charger, en se démarquant des normes étatiques «top down». Ces prescriptions se multiplient et ont pour conséquence que la marge de manœuvre se réduit d'année en année, a expliqué Pius Zängerle.

La qualité comme facteur de compétitivité

Une partie de ces prescriptions – fixées entre autres dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie, article 58a – prévoit que la qualité médicale soit mesurée et publiée de manière uniforme dans toute la Suisse. Et ce, pour chaque prestataire de soins. Pour Pius Zängerle, il est donc clair que «la qualité deviendra un facteur de compétitivité». La mesure et la publication standardisées de la qualité des indications et des résultats conduiront à une transparence qui servira de base de décision aux assurés: où est-ce que je veux obtenir mes prestations? Et auprès de qui? On tend par ailleurs à considérer l'individu et non l'institution comme un prestataire de soins.

Nombre des mesures de qualité prescrites n'ont jusqu'ici pas entraîné une réelle amélioration de la qualité.

Christian Schär observe également cette évolution. Selon lui, il serait logique qu'une meilleure qualité profite aux prestataires de soins, par exemple par le biais d'incitations financières. Il a toutefois mis le doigt sur un autre problème: de nombreuses mesures de qualité prescrites n'ont jusqu'à présent pas conduit à une véritable amélioration de la qualité, mais ont entraîné une charge de travail accrue. Les mesures devraient être réduites à un minimum raisonnable, estime Christian Schär. Par exemple, en utilisant mieux les données de routine déjà disponibles. Ou en créant une plateforme numérique qui permettrait de rassembler et d'évaluer les données collectées au niveau national.

Un consensus sur plusieurs points

Moins, c'est plus: tous les intervenants étaient d'accord sur ce point. Ainsi que sur le fait qu'une meilleure qualité réduira à long terme les coûts. Mais le chemin pour y parvenir reste incertain. Nicolaas Sieds Klazinga, directeur du «Health Care Quality and Outcome program» de l'OCDE, a fait référence au Danemark comme possible modèle pour la

Chaque pays a ses forces – et ses faiblesses. En Suisse, le fédéralisme ne permet pas d'avoir un système centralisé pour les données.

Suisse. Selon lui, il serait encore mieux d'avoir des modèles pour des aspects spécifiques de la qualité. Car chaque pays a des forces – et des faiblesses – différentes. En Suisse, le fédéralisme est un problème, car il manque une infrastructure centralisée pour les données, dit-il.

Les préoccupations abordées aux Journées zurichoises de la santé, un événement organisé par la Société des médecins du canton de Zurich, dépassent clairement les frontières cantonales. Elles sont nationales. Le vif intérêt des intervenants et des participants a montré que l'échange est bien là. Il reste maintenant à trouver des solutions.

Quoi de neuf?

Ralph Melzer devient médecin-chef en rhumatologie à Lucerne



Dr méd.
Ralph Melzer

LUKS Le Dr méd. Ralph Melzer est le nouveau médecin-chef du service de rhumatologie de l'Hôpital cantonal de Lucerne (LUKS). Ce spécialiste en médecine interne et en rhumatologie travaille au service de rhumatologie du LUKS depuis 2005, où il a d'abord été chef de clinique puis, à partir de 2011, médecin adjoint. Il a été promu co-médecin-chef du service de rhumatologie en 2018. Le Dr Melzer a fait ses études de médecine à l'Université de Zurich. Il a effectué son assistantat à l'Hôpital d'Uster, à l'Hôpital universitaire de Bâle ainsi qu'à l'Hôpital cantonal d'Aarau et au LUKS. Il succède au Dr Lukas Schmid, qui prendra sa retraite fin juin.

Nouvelle responsable des soins en chirurgie aux HUG



Valérie Gardaz

HUG Valérie Gardaz est la nouvelle responsable des soins du Département de chirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) depuis le 1^{er} avril. Elle succède ainsi à Virginie Briet. Elle a débuté sa carrière en tant qu'infirmière en médecine interne aux HUG, puis s'est spécialisée en soins intensifs. Elle a rejoint en 2014 le Centre hospitalier universitaire Vaudois (CHUV), où elle occupait jusqu'ici le poste de directrice des soins des départements de chirurgie et de cœur-vasseaux. Valérie Gardaz est titulaire d'un Master en Nursing Science de l'Université de Bâle, d'un CAS en économie de la santé et d'un DAS en management des institutions de santé de l'Université de Genève.

Ines Reith dirigera une clinique privée à Bâle-Campagne



Dre Ines Reith

Clinique Birshof La Dre Ines Reith prendra la direction de la clinique Hirslanden Birshof à partir du 1^{er} octobre. L'économiste de la santé est directrice du développement de l'entreprise à l'Hôpital cantonal de Bâle-Campagne depuis 2021. Auparavant, elle assumait la gestion des projets stratégiques à la clinique Schulthess à Zurich. De 2017 à 2020, elle a travaillé à la direction médicale de l'Hôpital universitaire de Zurich en tant que cheffe de division. Ines Reith a étudié l'économie et le droit. En 2015, elle a obtenu un doctorat en économie de la santé à l'Université de Hambourg. Dans sa nouvelle fonction, elle succède au Dr rer. oec. Daniel Knaup, directeur par intérim depuis février.

Au cœur de la science

La musique, remède anti-âge

Neurologie La pratique et l'écoute active de la musique peuvent freiner le déclin cognitif chez les seniors en bonne santé. C'est ce qu'a démontré une équipe de l'Université de Genève (UNIGE), de la Haute école de santé (HES-SO) Genève et de l'EPFL. Les scientifiques ont suivi durant six mois plus de cent retraités inscrits à des cours de piano et de sensibilisation musicale, qui n'avaient jamais pratiqué jusque-là. «La neuroimagerie a révélé, chez l'ensemble des participants, une augmentation de la matière grise dans quatre régions du cerveau impliquées dans le fonctionnement cognitif de haut niveau, notamment dans des zones du cervelet mobilisées dans la mémoire de travail. Leurs performances ont augmenté de 6% et ce résultat était directement corrélé à la plasticité du cervelet», dit Clara James (UNIGE et HES-SO Genève), dernière auteure de l'étude. Ces résultats ouvrent de nouveaux horizons dans l'accompagnement du vieillissement neurocognitif.

doi.org/10.1016/j.yinrp.2023.100166

Un antitussif pour traiter le cancer du sein

Génétique L'antioxydant N-acétylcystéine, souvent contenu dans les médicaments expectorants, pourrait bientôt être utilisé dans le traitement du cancer. C'est ce qu'a découvert un groupe de recherche bâlois. Les scientifiques ont trouvé les raisons génétiques de la résistance de nombreuses tumeurs aux médicaments contenant la substance active alpelisib: l'absence du gène neurofibromine (NF1). Lors d'expériences ultérieures, ils ont constaté que la N-acétylcystéine pouvait rétablir et même renforcer l'effet de l'alpelisib dans les cellules cancéreuses résistantes, en sensibilisant les cellules NF1 knock-out à une inhibition de la protéine PI3Kα et en inversant leur phénotype glycolytique. «La N-acétylcystéine étant un additif sûr et largement utilisé, ce résultat est très pertinent pour la recherche clinique», dit le professeur Mohamed Bentires-Alj, qui dirige le groupe de recherche. Une combinaison de N-acétylcystéine et d'alpelisib pourrait donc améliorer le traitement du cancer du sein avancé.

doi.org/10.1016/j.xcrm.2023.101002

Prix et distinctions

Nomination prestigieuse pour le Prof. George Coukos



Prof. George Coukos (au centre), entouré de la CEO de l'ACR Margaret Foti, PhD, MD (hc) et du Dr. William N. Hait.

CHUV Le Professeur George Coukos, directeur du Département d'oncologie du CHUV et de la branche lausannoise du Ludwig Institute for Cancer Research, a été nommé membre de l'Académie de l'American Association for Cancer Research (AACR). Ce pionnier de l'immunothérapie a été choisi pour quatre contributions significatives dans la lutte contre le cancer: caractérisation des réponses immunitaires spontanées dans les tumeurs ovariennes, mise en évidence du rôle des lymphocytes en tant que prédicteurs de l'amélioration de la survie du cancer de l'ovaire, identification des mécanismes fondamentaux régulant l'infiltration des lymphocytes T dans les cancers et la fonction régulatrice

de la barrière endothéliale de la tumeur, conception et mise en œuvre des essais cliniques d'immunothérapie rationnelle. Le Prof. Coukos rejoint ainsi les 289 pairs déjà admis au fil des ans par l'ACR. L'association a nommé 23 nouveaux membres à son Académie lors de son assemblée générale annuelle qui s'est tenue en Floride du 14 au 19 avril. Le Prof. Coukos a rejoint le CHUV en 2012 et contribué à renforcer Lausanne comme pôle d'excellence mondial dans la recherche fondamentale, translationnelle et clinique sur le cancer, avec le soutien de l'État de Vaud, du Ludwig Institute for Cancer Research, de la Fondation ISREC et d'autres institutions liées.

En chiffres

Morsures de tiques



Les températures douces entraînent un nombre record des cas de morsures de tiques: environ **15 000** cas sont enregistrés chaque année en Suisse, indique la Suva. La moyenne annuelle était encore de **11 000** piqûres de tiques il y a cinq ans.

Pendant la première année de la pandémie, en 2020, un record avait déjà été atteint avec **17 980** cas. En particulier à des altitudes entre **500 et 1000** mètres, où les conditions climatiques ont beaucoup changé, les tiques se sentent de plus en plus à l'aise.



À la fin de l'année passée, des scientifiques de l'Université de Zurich ont pour la première fois mis en évidence le nouveau virus d'Alongshan (VSLA) découvert en Chine en **2017** dans des tiques indigènes. Se protéger contre les tiques devient donc encore plus important.

Personnalité de la semaine

Elle marche pour le climat



© Eddie Taz

Prof. Dr méd.
Valérie D'Acromont

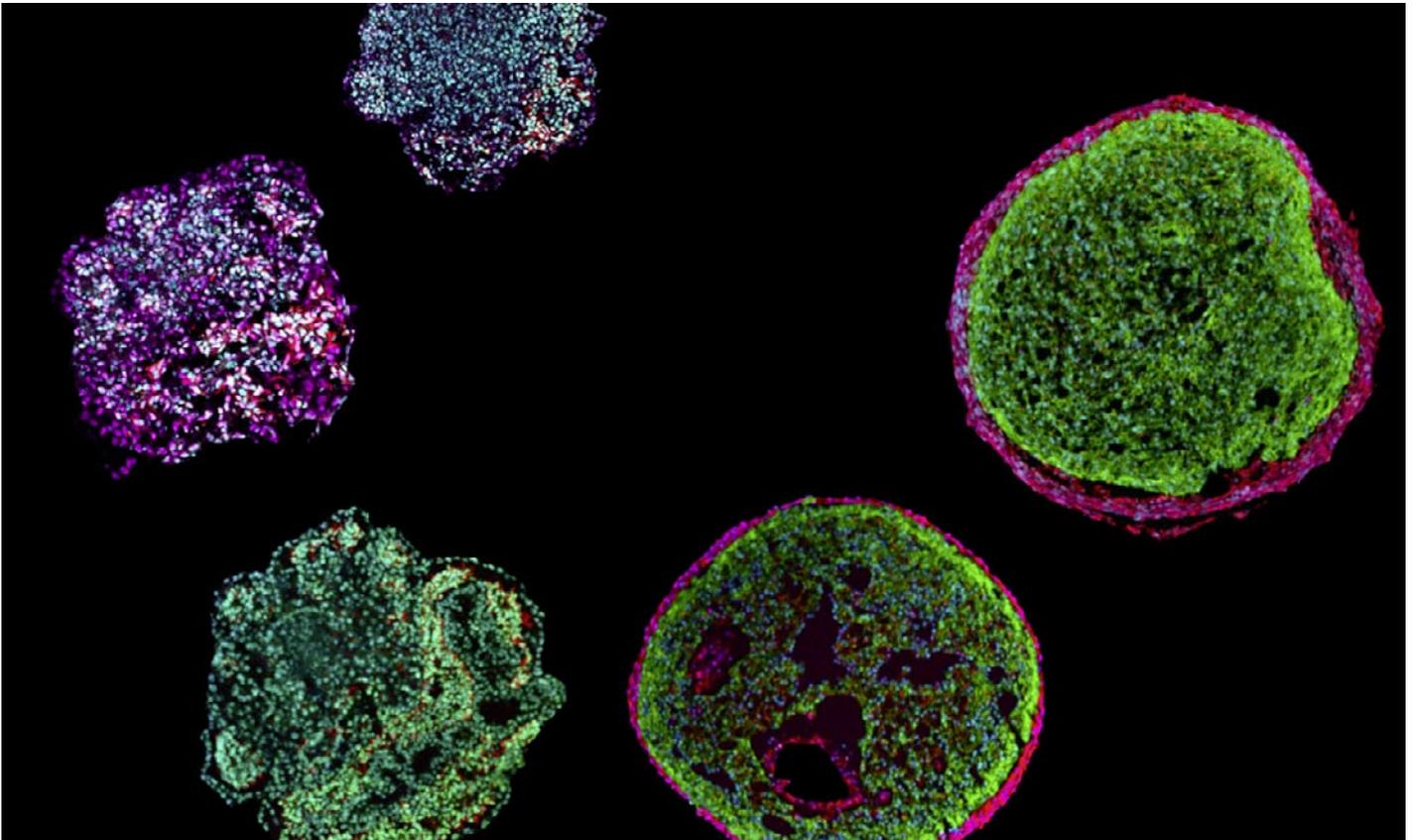
Unisanté Une marche de 224 kilomètres, de Genève à Berne: Valérie D'Acromont, médecin infectiologue à Unisanté, est l'une des quatre femmes derrière la Marche Bleue. Cette initiative citoyenne en faveur du climat s'est tenue du 1^{er} au 22 avril. Le but: faire pression sur les politiques pour que la Suisse respecte l'Accord de Paris. «Le Green Future Index 2023 montre que la Suisse a rétrogradé parmi les pays signataires, elle est passée derrière les États-Unis. Il est évident qu'on n'en fait pas assez.»

La Marche Bleue est une manière novatrice de faire bouger les choses et d'impliquer la population, explique la médecin engagée. «Dans nos métiers, dont la médecine, nous constatons que les gens s'inquiètent de la situation, mais se sentent impuissants.» La marche est un symbole pour rassembler les personnes intéressées à partager réflexions et idées autour du défi climatique. À chaque étape de la marche, un thème a été abordé: urbanisme, mobilité, travail, santé, alimentation, agriculture, biodiversité, architecture, tourisme et formation. «Des professionnels de la santé ont parlé de l'impact environnemental des médicaments, de la manière dont on peut se soigner de manière plus écologique et des effets du dérèglement climatique sur la santé mentale, l'éco-anxiété.»

Le concept a «marché»: alors qu'une centaine de participants par jour étaient attendus, ils étaient 250. «Il y a eu des pics à presque 500, se réjouit Valérie D'Acromont. Les personnes avaient des sensibilités politiques de tous bords. Notre initiative se veut apaisante, le but est donc atteint.» À Berne, la Marche Bleue a déposé une pétition à l'attention du Conseil fédéral. Si la médecin ne se fait pas d'illusion sur la portée de ce manifeste, elle estime crucial que les citoyennes et citoyens aient leur mot à dire en matière de climat. La Suède a misé sur un modèle d'assemblée citoyenne nationale et s'en sort beaucoup mieux, ajoute la responsable du secteur Santé globale et environnementale à Unisanté.

Le corps médical a un rôle important à jouer dans la sensibilisation du grand public aux enjeux climatiques: «Nous devons expliquer aux gens que le réchauffement climatique aura des impacts concrets sur leur santé.» Il s'agit aussi d'adapter les pratiques médicales, notamment axer sur le préventif plutôt que sur le curatif. «Il faut montrer aux patients que cette prévention, comme prendre le vélo au lieu de la voiture ou avoir un régime avant tout végétarien, permet d'être en meilleure santé», évoque Valérie D'Acromont.

Repéré



Organoïde Des scientifiques de l'Université technique de Munich sont parvenus à stimuler des cellules souches de manière à reproduire une sorte de cœur miniature. Cette reproduction dans un organoïde des cardiomyocytes et des cellules de l'épicarde est une première mondiale. L'image montre différents stades de développement de ces «épicioïdes». Le procédé a fait l'objet d'une demande de brevet. Doi: 10.1038/s41587-023-01718-7.