

Gerhard Schilling, membre du comité de Médecins de famille Suisse, co-rédacteur en chef de PrimaryCare



## Nous fournissons de la qualité. A nous de la faire connaître!



**Ces derniers temps, les milieux politiques ont demandé à diverses reprises aux prestataires du système de santé de produire des justificatifs en matière de qualité. La Confédération prévoit de légiférer sur la qualité et de mettre sur pied un Institut de promotion de la qualité. Il n'y a rien à redire quant au principe: nous sommes tous en faveur de la qualité. Mais le diable se cache dans les détails.**

Les médecins de famille fournissent de la qualité au quotidien. Ils s'investissent beaucoup en faveur des patients et suivent régulièrement des cours de formation continue. En contrepartie, des milliers de patients témoignent de leur reconnaissance envers les médecins et font preuve de fidélité et de confiance.

### Un effort permanent de formation continue et postgraduée

Rares sont les professions demandant de consacrer à la formation de base et à la formation postgraduée autant de temps que la médecine, qui impose chaque année une charge d'au moins 80 heures de formation continue attestée, soit l'équivalent de deux semaines de travail complètes. Les médecins n'ont aucune raison de mettre leurs capacités et leur sérieux sous le boisseau. Parallèlement aux énormes progrès de la médecine, les exigences ne cessent d'augmenter, notamment celles envers les médecins de premier recours. Malgré l'accroissement des connaissances et des possibilités de la médecine, ils doivent *conserver une vue d'ensemble* afin de pouvoir piloter, conseiller et guider leurs patients à travers les méandres du système de santé. Leur tâche, et c'est là leur point fort, consiste à assurer le suivi global des patients, à faire la distinction entre le raisonnable et le possible et à fixer les priorités essentielles pour le bien du malade.

### La qualité – comment la définir, comment l'évaluer?

Les milieux politiques insistent pour que les médecins fournissent en toute transparence des justificatifs de qualité, comme cela se pratique dans le monde économique. A ce sujet, un politicien de la santé bien connu donne de la voix avec une véhémence particulière. En tant que maître menuisier, il n'a pas grand peine à fournir la preuve de la précision submillimétrique de sa machine à raboter. Mais comment mesurer la qualité au cabinet médical? Est-ce vraiment possible? Quel médecin satisfait mieux aux critères de qualité: celui qui applique les directives au pied de la lettre ou celui qui justement ne le fait pas et qui estime la nécessité d'un traitement relativement à l'état général du patient, afin de lui éviter un traitement inutile?

Nous participons tous aux contrôles de qualité externes pour les laboratoires, car il est important que les résultats d'analyses soient corrects. Mais si le taux d'enzyme ASAT mesuré à 54,0 U/l s'écarte de la valeur de référence de 52,5 U/l et que ce résultat est qualifié d'«insuffisant», est-ce vraiment déterminant au niveau de la pratique et du traitement? J'affirme que non. La complexité des cas

qui se présentent dans nos cabinets médicaux fait obstacle à la définition de critères de qualité simplistes. Il n'est probablement pas possible du tout de mesurer la qualité de nos prestations avec précision, et nous en resterons réduits à des approximations plus ou moins grossières.

### Nous seuls sommes aptes à définir nos critères de qualité

Toutes ces raisons démontrent que s'il s'avère nécessaire de définir nos critères de qualité, il est de la plus haute importance que nous le fassions nous-mêmes. Nous sommes les seuls à pouvoir juger de ce qui mérite d'être pris au sérieux, de ce qui est important en pratique, mesurable et pertinent. Aucun technocrate et encore moins un fonctionnaire fédéral ne doit être habilité à le faire. Dans les art. 58 et 22a, la LAMal exige une assurance de la qualité. Il est donc de toute importance que nous, les médecins de famille, nous prenions activement les devants. Sous la direction de Johannes Brühwiler, membre du comité, la commission «qualité» de Médecins de famille Suisse prend en mains le sujet de la qualité, en collaborant avec les sociétés de discipline. En page 350 de ce numéro de PrimaryCare, vous trouverez le premier article d'une série consacrée à la qualité: il décrit le concept du développement de la qualité en médecine de famille.

**Nous seuls pouvons définir les critères de qualité déterminants pour notre travail de médecins de famille – nous seuls sommes aptes à évaluer ce qui doit être pris au sérieux, ce qui est important en pratique, mesurable et pertinent.**

### Le cercle de qualité comme pivot

Les cercles de qualité existent chez nous depuis quelques années déjà: ils sont de plus en plus acceptés et appréciés. Non moins de 1500 collègues ont suivi bénévolement la formation de modérateurs de cercles de qualité. C'est une démonstration de plus du sérieux avec lequel les médecins de famille se préoccupent du travail sur la qualité. Au sein des cercles de qualité, les médecins de famille ont la possibilité de discuter de leurs problèmes quotidiens liés à la pratique, de développer des critères de qualité et des directives en rapport avec le travail au cabinet médical, et de s'adonner à la recherche de base en médecine de famille. Les cercles de collègues permettent aux médecins de famille d'échapper, du moins en partie, au combat en solitaire et de profiter du savoir et de l'expérience des autres tout en bénéficiant d'une ambiance amicale. Puisque les cercles de qualité ont déjà fait leurs preuves, il ne vaut pas la peine de chercher ailleurs: il convient d'en faire le concept central et le pivot de nos efforts en matière de qualité. Bien sûr, il faudra que les cercles de qualité remplissent des exigences minimales si l'on veut les faire reconnaître: chaque cercle est à même d'y satisfaire et la plupart y satisfont déjà. C'est pourquoi Médecins de famille Suisse fera du cercle de qualité le noyau qui, sur le plan de la pratique médicale, représentera l'instrument de la qualité par excellence.