

Commission de qualité de la SSMIG

Comment mettre en œuvre les indicateurs de qualité

Avec la publication de douze indicateurs de qualité pour les domaines ambulatoire et stationnaire, la commission de qualité de la SSMIG a gagné, en 2022, le prix de l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) «Innovation Qualité» et instaure de nouveaux standards. Comment la commission s'engage-t-elle pour les besoins des collègues au cabinet et à l'hôpital et quelles expériences ont été acquises?

Maria Wertli^a, Balthasar Hug^b

^a Präsidentin Qualitätskommission SGAIM, Chefärztin und Direktorin Departement Medizin Kantonsspital Baden; ^b Mitglied Qualitätskommission SGAIM, Chefarzt Allgemeine Innere Medizin, Luzerner Kantonsspital

Après la publication des douze indicateurs de qualité pour la médecine stationnaire (six) et ambulatoire (six) en 2021 [1], la mise en pratique clinique a été discutée lors de diverses manifestations et ateliers. Qu'est-ce qu'un cycle d'amélioration de la qualité? Comment peut-il être mis en pratique? Pourquoi est-ce important? Comment mesurer une amélioration? Des outils d'aide et la description d'un cycle PDCA peuvent être téléchargés sur le site Web de la SSMIG [2]. Diverses mises en œuvre réussies ont déjà été publiées et servent d'exemples d'application [3, 4].

Toutefois, beaucoup de collègues luttent contre d'autres problèmes: le personnel qualifié (p. ex. les AM) fait défaut, la relève n'est pas assurée après la retraite, trop peu de médecins de famille s'occupent d'un nombre croissant de patientes et patients multimorbides, certains médicaments ne sont pas disponibles (p. ex. digoxine, méthadone, antibiotiques). Pour les personnes faisant face à de tels problèmes, les mesures d'amélioration de la qualité et la discussion sur les cycles PDCA sont théoriques et peu pertinents au quotidien. Il convient en outre d'empêcher à tout prix l'augmentation de la charge administrative. Beaucoup de médecins, surtout à l'hôpital, passent déjà la plupart de leur temps devant un ordinateur.

Les mesures introduites il y a des années dans le cadre de la révision de la LAMal avaient déjà entraîné une véritable hausse de la charge administrative. Cela incluait, outre le contrôle de l'économie et l'adéquation, l'obligation d'assurance qualité. Cette régulation ainsi que d'autres ont mené à une augmentation conti-

nue de la charge administrative et l'obligation de documentation, notamment dans les cabinets formateurs. De nos jours, les médecins de famille passent près d'une journée par semaine à assurer des tâches administratives, principalement la documentation et la communication avec les assurances [5]. Si les prestataires de soins et les assurances ne sont pas d'accord, le Conseil fédéral peut intervenir, ce qu'il a fait à

plusieurs reprises ces dernières années. Généralement, ces interventions étaient en faveur des prestataires de soins.

La commission de qualité de la SSMIG est donc d'avis qu'une contribution proactive à la mise en application de la nouvelle modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) visant à renforcer la qualité et l'économie (art. 58 LAMal), entrée en vigueur le 1^{er}



Indicateur de qualité nouvelle prescription de benzodiazépines: part des personnes âgées (≥ 65 ans) chez lesquelles une nouvelle benzodiazépine a été débutée durant l'hospitalisation. L'indicateur a pour but de réduire les nouvelles prescriptions de benzodiazépines lors du séjour hospitalier.

© SSMIG (Illustration: Hahn-Zimmermann)

Actualités SSMIG

avril 2021, est essentielle pour les praticiens et praticiennes de médecine interne générale. Une commission nationale de qualité prévoit des objectifs sur 4 ans, qui s'orientent sur les objectifs du Conseil fédéral. Par effet descendant, de nouvelles dispositions relatives à l'amélioration de la qualité seront ainsi imposées aux médecins. Les cycles PDCA seront les piliers des mesures d'amélioration de la qualité qui – si cela ne peut pas être évité – devront être auditées en externe. Le Conseil fédéral, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et les assurances souhaitent des indicateurs de résultat comparables au niveau national. Cela entraînera inexorablement une hausse de la charge administrative, sans bénéfice supplémentaire pour les patientes et patients. Il convient de l'éviter à tout prix. Par ailleurs, les mesures d'amélioration de la qualité doivent impérativement être rémunérées de manière adéquate.

Comment l'hôpital cantonal de Lucerne applique les indicateurs de qualité

Depuis, certaines entreprises ont commencé à mettre en application les indicateurs de qualité, notamment l'hôpital cantonal de Lucerne (LUKS). Le rapport de qualité officiel du LUKS selon le modèle de H+ est consultable sur le site Web officiel [6].

La médecine interne du LUKS s'est fixé trois indicateurs de qualité mesurables pour l'année 2023. Il s'agit de la réconciliation médicamenteuse à l'admission et à la sortie, de la nouvelle prescription de benzodiazépines comme somnifère chez les plus de 65 ans ainsi que de la fréquence et l'étiologie des chutes. Il importe que les indicateurs puissent être mesurés et les résultats transmis à l'équipe thérapeutique. Cela permet d'obtenir des améliorations qualitatives.

Ainsi par exemple, la fréquence des réconciliations médicamenteuses chez les patientes et patients stationnaires de médecine interne générale était de 71,4% depuis le début de l'année. Cela signifie que, chez ces patientes et patients, la médication du domicile ou de la / du médecin traitant.e a été prescrite avec les propres médicaments de l'hôpital. À la sortie, le taux s'élevait à 81% depuis le début de l'année (retour à la prescription des médicaments de la / du médecin de famille). Ces taux de réconciliation médicamenteuse doivent par la suite être progressivement accrus, car ils sont en corrélation décisive avec la sécurité des patientes et patients [7]. Les systèmes de prescription électroniques sont très utiles pour mesurer cet indicateur de qualité, car le contrôle manuel peut être fastidieux [8].

Selon la SSMIG et Smarter Medicine, il convient d'éviter au possible la nouvelle pres-

Commission de qualité de la SSMIG

La commission de qualité traite le thème de la qualité au sein de la Société Suisse de Médecine Interne Générale. En 2020, elle a lancé une stratégie qualité pour les années 2020 à 2024 [10] et travaille à sa mise en œuvre. La commission est composée comme suit:

Titre	Nom	Prénom	Département
Prof. Dr méd. et phil.	Wertli	Maria	Présidente de la commission
Dr méd.	Capaul	Regula	Excellence en MIG, Co-présidente SSMIG
PD Dr méd.	Djalali	Sima Nuschin	Excellence en MIG
Prof. Dr méd.	Donzé	Jacques	Excellence en MIG
Prof. Dr méd.	Hug	Balthasar	Excellence en MIG, Qualité & numérisation
Dr méd.	Jungi	Marc Michael	Interprofessionnalité, Multimorbidité, Représentation mfe
Prof. Dr méd.	Kherad	Omar	Smarter Medicine
	Lehmann	Joël	Représentation EQUAM avec voix consultative, Excellence en MIG
PD Dr méd.	Méan	Marie	Smarter Medicine, Sécurité sur le lieu de travail, bien-être
PD Dr méd.	Rampini	Silvana	Sécurité sur le lieu de travail, bien-être
Dr méd., méd. dent., MPH	Rodella Sapia	Mirjam	Interprofessionnalité, Multimorbidité
Dr méd.	Rohrbasser	Adrian	Cercles de qualité, Excellence en MIG
PD Dr méd.	Schneemann	Markus	Excellence en MIG
Dr méd.	Zirbs Savigny	Brigitte	Interprofessionnalité, Communication/relations publiques, Représentation mfe

cription de benzodiazépines comme somnifère chez les plus de 65 ans [9]. Dans les services de médecine interne générale du LUKS, des benzodiazépines ont été prescrites durant l'hospitalisation chez 35 des patientes et patients au cours des 6 derniers mois, ce qui, avec près de 1000 patientes et patients hospitalisés, représente un taux de prescription de 3,4%. Ce taux doit à l'avenir être réduit. Il convient néanmoins de noter que la prescription de benzodiazépines chez les patientes et patients souffrant notamment de troubles anxieux, dépressions ou épilepsie peut être pertinente si ces ordonnances ne peuvent pas être réduites à zéro.

Pour résumer, il est crucial de pouvoir mesurer rapidement les indicateurs de qualité et de les transmettre à l'équipe thérapeutique. Au LUKS, cela a lieu dans le cadre de la publication mentionnée des indicateurs de qualité. Les systèmes d'informations cliniques sont alors très utiles. Il reste à définir les valeurs cibles de ces indicateurs de qualité. Des recommandations à ce sujet doivent être définies au sein de cercles de qualité et des sociétés de discipline médicale.

Responsabilité rédactionnelle

Sascha Hardegger
Responsable communication/marketing
Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
Monbijoustrasse 43
Case postale
CH-3001 Berne
sascha.hardegger[at]sgaim.ch



Références

La bibliographie complète se trouve dans la version en ligne de l'article à l'adresse <https://phc.swisshealthweb.ch/fr/article/doi/phc-f.2023.1313491210/>