

## Position de la FMH

### Mesurer la qualité? Oui, mais de façon raisonnable et correcte

- La FMH joue un rôle proactif dans la discussion sur la qualité médicale et revendique, avec les sociétés de discipline médicale et les organisations faïtières médicales, la place de leader dans ce domaine. Le corps médical doit impérativement être associé à la saisie, à l'évaluation et à la publication de données sur la qualité.
- Les activités multiples du corps médical relatives à la qualité soutiennent la qualité des soins. La FMH s'engage en faveur d'une transparence raisonnable dans ce domaine ainsi que d'une collaboration fructueuse avec ses partenaires pour la publication des données en la matière.
- S'agissant de mesures d'assurance qualité telles que le système de déclaration d'incidents critiques (CIRS), une garantie légale appropriée, clairement stipulée dans une loi formelle, est indispensable. C'est de cette façon seulement que la confidentialité nécessaire sera obtenue.

### Situation initiale

Dans la médecine, la qualité est exigée partout. Mais les avis divergent quant à savoir exactement ce qu'on entend par qualité, comment la mesurer et l'évaluer, et comment se servir des résultats de ces mesures. La LAMal prévoit depuis treize ans des mesures de garantie de la qualité. Pourtant, on n'a toujours pas trouvé de consensus pour leur mise en œuvre.

Une qualité de soins élevée, c'est-à-dire le fait de fournir au patient, au bon endroit et au bon moment, les meilleures prestations de soin possibles, constitue l'idée maîtresse de la pratique médicale. Des activités encourageant la qualité vont non seulement de soi pour le corps médical, mais elles sont aussi exigées par le code de déontologie de la FMH. Les procédures en matière d'assurance-qualité et de développement de la qualité sont ancrées dans une longue tradition, mais pendant longtemps leurs effets n'ont été que mal quantifiés et très peu publicisés. La FMH s'emploie actuellement à changer cela.

En ce moment, la Confédération, donnant suite au rapport de la Commission de gestion du Conseil des Etats (CdG-E) du mois de novembre 2007, élabore une stratégie générale en matière de qualité. Bien que la FMH fasse partie de l'équipe élargie pour l'élaboration de cette stratégie de qualité, elle n'a pas connaissance de l'état des travaux et n'a pu exercer que peu d'influence.

### Position de la FMH

- **Pas de discussion sur la qualité sans le corps médical:**  
Dans la discussion actuelle sur la qualité médicale, la FMH joue un rôle de leader. Elle assume, au sein du corps médical, une fonction de coordination et se trouve en communication permanente avec les sociétés de discipline médicale, qui, elles, définissent les activités spécifiques et les indicateurs relatifs à la qualité. Ce sont en fait les fournisseurs de prestations et leurs organisations qui accomplissent à cet égard la plus grande partie du travail. C'est pour-

quoi les médecins doivent avoir leur mot à dire sur le choix des données à saisir, leur évaluation et leur publication. La FMH représente le corps médical dans ce domaine et établit, en collaboration avec ses partenaires tarifaires, une transparence adéquate.

- **Peu de reconnaissance pour les nombreuses activités en rapport avec la qualité:**  
Le reproche fait au corps médical de s'opposer aux mesures d'assurance-qualité est faux. Dans les hôpitaux, les cabinets médicaux et les réseaux de soins, de nombreuses activités liées à la qualité sont mises en œuvre. Toutefois, il est vrai que ces dernières sont souvent trop peu visibles, pour les patients également. La FMH est consciente de la nécessité d'agir là et elle est prête à s'engager pour davantage de transparence.
- **Développement de la qualité au lieu de contrôle de la qualité**  
Un travail systématique et continu sur la qualité permet d'identifier ses points forts et d'éliminer ses points faibles. Une médecine efficace et appropriée a besoin de mesures permettant des affirmations crédibles sur la qualité du traitement. L'objectif principal devrait être un bénéfice plus grand pour le patient, et non pas la baisse des coûts. Un avantage important du travail sur la qualité est la sécurité. Des processus évitant les erreurs protègent en effet les patients contre les dommages et augmentent simultanément l'économicité. Tout le monde profite d'une telle culture de la qualité: les patients, les prestataires de soins et également les payeurs.
- **Coordination au lieu d'activisme en matière de qualité**  
Un grand nombre d'acteurs revendiquent un rôle de leader dans le domaine de la qualité. Bien que les différents protagonistes tiennent compte des autres intéressés et participent parfois simultanément à différents projets dans divers groupes de travail, il y a un manque de collaboration évident. La FMH assume ici la fonction de coordination technique tout en exigeant que les responsables politiques créent les conditions-cadres légales nécessaires.
- **Transparence adaptée pour chaque groupe concerné**  
Les médecins préconisent une comparaison équitable des prestations et sont favorables à une transparence spécifique aux destinataires des informations publiées. Pour être en mesure de produire cette transparence de façon ciblée, il est nécessaire de connaître les besoins des différents groupes intéressés. Ces derniers n'interprètent et n'utilisent pas les données sur la qualité de la même manière. En outre, les données ne se prêtent pas toutes à une large publication.  
La FMH contribue, par des études spécifiques, à établir les besoins d'information dans le domaine de la qualité. Sans ce savoir, la publication de données sur la qualité n'a pas de sens. De plus, il est important de se rendre compte des conséquences que pourrait avoir la publication de données incorrectes et d'élaborer des mesures permettant d'éviter de fausses conclusions basées sur ces données.
- **Qualité aussi pour la saisie et l'évaluation des données**  
Le contrôle de la qualité des données est déterminant. Les données saisies et utilisées doivent être complètes, correctes et pertinentes – des critères qui, dans les mesures actuelles de la qualité, ne vont pas toujours de soi. Pour permettre une comparaison correcte entre divers prestataires de soins, les données doivent être épurées de leur composante risque. Par des méthodes statistiques spécifiques, il est ainsi possible de comparer avec précision différents collectifs de patients. La déclaration volontaire, une méthode éprouvée au sein du corps médical, s'avère aussi judicieuse dans l'évaluation de la qualité. Une bonne qualité des données ne peut être garantie que si le corps médical continue de disposer de la souveraineté des données.

- **Le système de déclaration d'incidents critiques (CIRS) a besoin d'un cadre légal**  
Des événements critiques ne sont annoncés que s'il règne un climat de confiance au sein de l'hôpital, du cabinet médical et de la discipline médicale. Dans le passé, la FMH a souligné à plusieurs reprises le besoin de disposer, dans une loi formelle, d'une garantie appropriée pour les systèmes de déclaration d'incidents critiques (CIRS; Critical Incident Reporting System) et pour un certain nombre d'autres mesures d'assurance-qualité. Ce n'est que de cette manière, en respectant la confidentialité, qu'une culture de la sécurité bénéfique pourra se développer.

Berne, mars 2009