

Remise du prix qualité de l'ASQM

Innovation Qualité 2022 – les lauréats (1)

Roxane Kübler^a, Fabienne Hohl^b

^a MA, responsable opérationnelle de l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) de la FMH; ^b division Communication de la FMH

Le 12 mai 2022, l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) de la FMH a remis pour la troisième fois le prix «Innovation Qualité» à des projets qui ont fait leurs preuves sur le terrain. Quatre projets ont convaincu le jury dans les trois catégories de prix.

Tous les deux ans, l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) récompense des projets qualité qui ont fait leurs preuves dans le système de santé en leur décernant le prix «Innovation Qualité». Avec ce prix, l'ASQM vient reconnaître le grand engagement et le fort intérêt manifestés par notre système de santé pour le développement de la qualité. Les 37 projets en lice pour cette édition le démontrent de façon particulièrement spectaculaire, tout comme le précieux soutien accordé par 27 organisations partenaires (voir encadré). L'Innovation Qualité a été décerné le 12 mai 2022 à Berne.

Dans la catégorie *Organisations médicales*, le jury a choisi de remettre le prix à deux projets: «Indicateurs de qualité en médecine interne générale pour les secteurs hospitalier et ambulatoire» et «proQura: amélioration de la qualité et réduction des coûts sur la base de l'art. 56, al. 3bis, LAMal».

Ces deux projets seront présentés dans le prochain numéro du Bulletin des médecins suisses.

L'ASQM adresse ses plus vives félicitations aux quatre équipes lauréates! Vous trouverez plus d'informations sur le prix Innovation Qualité ainsi que des descriptifs détaillés des projets lauréats et des autres projets présélectionnés par le jury sur le site www.innovationqualité.ch.

Deux jurys

Deux jurys indépendants et interprofessionnels ont évalué les nombreux projets soumis. Un premier jury pour les catégories *Le développement de la qualité, un système évolutif* (choix thématique de l'édition 2022) et *Organisations médicales*, et un deuxième pour la catégorie *Sécurité des patients*, en collaboration avec la fondation Sécurité des patients Suisse. L'Innovation Qualité est doté d'une valeur totale de 40 000 francs.

Quatre projets lauréats

Le projet remportant l'Innovation Qualité 2022 dans la catégorie *Le développement de la qualité, un système évolutif* s'intitule «Amélioration de la qualité de la prise en charge en psychiatrie»; dans la catégorie *Sécurité des patients*, c'est le projet «mamamundo – cours de préparation à la naissance dans votre langue maternelle» qui remporte le prix. Vous trouverez un portrait de ces deux projets dans ce numéro du Bulletin des médecins suisses.

Partenaires du prix 2022

Association Genevoise des Assistantes & Assistants Médicaux (AGAM) • Association Romande des Assistantes Médicales (ARAM) • Haute école spécialisée bernoise, département Santé • Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) • Fédération suisse des patients (FSP) • Fondation EQUAM • Association suisse des ergothérapeutes (ASE) • Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne • Fédération suisse des psychologues (FSP) • H+ Les hôpitaux de Suisse • Insel Gruppe • Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) • Faculté de médecine de l'Université de Berne • Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) • Oncosuisse • Société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse) • Physioswiss • Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) • Académie suisse des sciences médicales (ASSM) • Organisation suisse des patients (OSP) • Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) • Fédération suisse des associations du domaine de la santé (FSAS) • Association suisse des diététicien-ne-s (ASDD) • Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen (SVA) • Aide et soins à domicile Suisse • Swiss Nurse Leaders • Hôpital universitaire de Zurich (USZ)

Catégorie «Le développement de la qualité, un système évolutif»

Psychiatrie en clinique ouverte grâce au concept de parcours

Undine E. Lang^a, Rainer Gaupp^b, Prof. Christian Huber^b

^a Prof. Dr. méd., Clinique pour adultes, Cliniques psychiatriques universitaires de l'Université de Bâle; ^b Dr sc. hum., Clinique pour adultes, Cliniques psychiatriques universitaires de l'Université de Bâle

Le concept de parcours (*track*), ou de clinique ouverte (*open door*), a été établi depuis 2012 dans les Cliniques psychiatriques universitaires (UPK) de Bâle. Il permet aux patientes et patients de recevoir un traitement scientifiquement fondé par des spécialistes de leur diagnostic, d'éviter un transfert en cas de crise, et de bénéficier pour chaque admission d'un traitement psychothérapeutique [1,2]. Le concept de parcours vise à créer une continuité de traitement de l'ambulatoire à l'hospitalier, ainsi qu'à optimiser les compétences spécifiques au diagnostic [1,2]. Il rencontre un grand succès, et son influence ne cesse de s'étendre [5,6].

Etapes importantes

- Mise en place d'un triage central qui oriente 80% des patients vers des unités de soins adaptées
- Nouvelle spécialisation des unités de soins en fonction des diagnostics
- Introduction de concepts psychothérapeutiques dans toutes les unités de soins
- Amélioration de l'évaluation de la violence, désescalade, et mise en place de suivis individuels
- Instauration de six centres de compétences cliniques
- Amélioration de la participation, notamment par l'engagement de pairs ou encore la simplification des procédures de réclamation

Exemple: concept de parcours pour le trouble de la personnalité borderline

Chez les personnes atteintes de troubles de la personnalité, le traitement des urgences suicidaires est réalisé dans une unité ouverte d'intervention de crise. Cette approche permet de réduire de 85% les mesures de contrainte [7], de 70% les placements préventifs [8], de moitié les comportements autodestructeurs [8], et de diviser d'un facteur 7 le nombre de réadmissions [8]. C'est pourquoi les directives de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP) la recommandent en tant que procédure standard [9].



Projet lauréat «Trackkonzept» comme modèle réussi de psychiatrie ouverte: Undine Lang et Christian Huber.

Résultats

Le concept de clinique ouverte a apporté une harmonisation des durées d'hospitalisation, ainsi qu'une réduction (de 30% à 10%) des transferts et des sorties contre avis médical [10-16]. Le nombre annuel de mises en isolement a diminué de 900 à 150 environ, et le nombre de chambres d'isolement a pu être réduit de 18 à 5. L'évaluation de l'ambiance dans l'unité de soins s'est révélée meilleure [11,12], avec un sentiment de sécurité accru et un taux d'opposition aux mesures réduit de moitié [17]. L'utilisation de mesures de contrainte a diminué et leur fréquence était nettement inférieure à la moyenne suisse (4% versus 8%). La proportion de lits en unité fermée a chuté de 45,6% à 8,5%. La satisfaction des personnes hospitalisées a augmenté; ces évaluations dépassent la moyenne des autres hôpitaux, en ce qui concerne la participation, la collaboration avec l'équipe soignante et la qualité du traitement. Le nombre de suicides a été dix à quarante fois inférieur à la

Conclusion et perspectives

La pratique d'une psychiatrie tournée vers l'avenir exige la réduction des mesures de contrainte, le renforcement de la psychothérapie, les traitements individualisés et basés sur des recommandations fondées, ainsi que la participation.

moyenne internationale [18,19]. Ce résultat correspond à celui des études qui montrent que les cliniques ouvertes n'enregistrent pas plus de suicides et de fugues que celles qui disposent d'unités fermées. En outre, les cliniques ouvertes traitent davantage de patients au moyen de médicaments, et elles appliquent deux fois moins les mesures de contrainte [3,4]. Dans une évaluation par les médecins référents, l'hôpital a obtenu le meilleur résultat en termes d'adéquation des prestations et de qualité des traitements.

Références

- Lang UE, Walter M, Borgwardt S, Heinz A. About the Reduction of Compulsory Measures by an Open Door Policy". *Psychiatr Prax* 2016;43:299–301
- Lang U, Borgwardt S, Walter M, Huber C. Einführung einer »Offenen Tür Politik« – Was bedeutet diese konkret und wie wirkt sie sich auf Zwangsmassnahmen aus? *Recht und Psychiatrie* 2017;2
- Schneeberger AR, Kowalinski E, Fröhlich D, Schröder K, von Felten S, Zinkler M, Beine KH, Heinz A, Borgwardt S, Lang UE, Bux DA, Huber CG. Aggression and violence in psychiatric hospitals with and without open door policies: A 15-year naturalistic observational study. *J Psychiatr Res* 2017;95:189–195
- Huber CG, Schneeberger AR, Kowalinski E, Fröhlich D, von Felten S, Walter M, Zinkler M, Beine K, Heinz A, Borgwardt S, Lang UE. Suicide risk and absconding in psychiatric hospitals with and without open door policies: a 15 year, observational study. *Lancet Psychiatry* 2016;3:842–9
- Hirjak D, Gass P, Deuschle M, Leweke FM, Böhringer A, Schenkel N, Borgwedel D, Hesper M, Breisacher A, Meyer-Lindenberg A. Das ZI-Track-Konzept in der Behandlung psychotischer Störungen. *Nervenarzt* 2020;91:233–242
- Deuschle M, Scheydt S, Hirjak D, Borgwedel D, Erk K, Hennig O, Hesper M, Pfister M, Leweke MF, Meyer-Lindenberg A. Track-Behandlung in der Psychiatrie: das ZI-Track-Modell zur Überwindung von Sektorengrenzen. *Nervenarzt* 2020;91:233–242
- Steinert T, Eisele F, Goeser U, Tschöcke S, Uhlmann C, Schmid P. Successful interventions on an organisational level to reduce violence and coercive interventions in in-patients with adjustment disorders and personality disorders. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2008;4:27
- Berrino A, Ohlendorf P, Duriaux S, Burnand Y, Lorillard S, Andreoli A. Crisis intervention at the general hospital: an appropriate treatment choice for acutely suicidal borderline patients. *Psychiatry Res* 2011;186:287–92
- Euler S, Dammann G, Endtner K, Leihener F, Perroud NA, Reisch T, Schmeck K. Störungsspezifische psychotherapeutische Interventionen als Behandlung der Wahl Borderline-Störung: Behandlungsempfehlungen der SGPP. *Swiss Arch Neurol Psychiatr Psychother* 2018;169:135–143
- Kowalinski E, Hochstrasser L, Schneeberger AR, Borgwardt S, Lang UE, Huber CG. Six years of open door policy at the University Psychiatric Hospital Basel. *Nervenarzt* 2019; 90: 705–708
- Lo SB, Gaupp R, Huber C, Schneeberger A, Garic G, Voulgaris A, Walter M, Borgwardt S, Lang UE. Influence of an »Open Door Policy« on Ward Climate: Impact on Treatment Quality. *Psychiatr Prax* 2018;45:133–139
- Blaesi S, Gairing S K, Walter M, Lang UE and Huber CG: Safety, Therapeutic Hold, and Patient's Cohesion on Closed, Recently Opened, and Open Psychiatric Wards. *Psychiatr Prax* 2013;42:76–81
- Steinauer R, Huber CG, Petitjean S, Wiesbeck GA, Dürsteler KM, Lang UE, Seifert C, Andreeff K, Krausz M, Walter M, Vogel M. Effect of Door-Locking Policy on Inpatient Treatment of Substance Use and Dual Disorders. *Eur Addict Res* 2017;23:87–96
- Hochstrasser L, Fröhlich D, Schneeberger AR, Borgwardt S, Lang UE, Stieglitz RD, Huber CG. Long-term reduction of seclusion and forced medication on a hospital-wide level: Implementation of an open-door policy over 6 years. *Eur Psychiatry* 2018;48:51–57
- Hochstrasser L, Voulgaris A, Möller J, Zimmermann T, Steinauer R, Borgwardt S, Lang UE, Huber CG. Reduced Frequency of Cases with Seclusion Is Associated with »Opening the Doors« of a Psychiatric Intensive Care Unit. *Front Psychiatry* 2018;9:57
- Jungfer HA, Schneeberger AR, Borgwardt S, Walter M, Vogel M, Gairing SK, Lang UE and Huber CG: Reduction of seclusion on a hospital-wide level: successful implementation of a less restrictive policy. *J Psychiatr Res* 2014;54:94–99
- Arnold BD, Moeller J, Hochstrasser L, Schneeberger AR, Borgwardt S, Lang UE, Huber CG. Compulsory Admission to Psychiatric Wards-Who Is Admitted, and Who Appeals Against Admission? *Front Psychiatry* 2019;10:544
- Ruff F, Hemmer A, Bartsch C, Glasow N, Reisch T. Suizide während psychiatrischen Hospitalisationen. *Psychiatr Prax* 2018;45:307–313
- Schneider B, Wolfersdorf M, Wurst FM. Suizid und Suizidprävention im psychiatrischen Krankenhaus. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2018;86:778–796

Prof. Undine Lang
Cliniques psychiatriques
universitaires (UPK)
Wilhelm Klein-Strasse 27
CH-4002 Bâle
undine.lang[at]upk.ch

Catégorie «Sécurité des patients»

mamamundo – une préparation à l'accouchement dans sa langue maternelle

Anja Hurni^a, Doris Wyssmüller^b, Priyani Ferdinando^c

^a experte, sage-femme, MSc Reproductive and Sexual Health Research; ^b experte, sage-femme, MSc Midwifery; ^c directrice générale, MA ScS, «migration et citoyenneté»

L'association à but non lucratif mamamundo permet aux femmes enceintes ayant peu de connaissances en allemand de suivre des cours de préparation à l'accouchement dans leurs langues maternelles respectives. En effet, les obstacles à la communication rendent une prise en charge adaptée aux besoins des groupes vul-

nérables de migrantes particulièrement difficile. Les complications s'avèrent plus fréquentes [1–3] et le risque que les mères soient atteintes de maladies psychiques et physiques avant ou après l'accouchement est plus élevé [4–7]. Les cours de préparation à l'accouchement dispensés dans la langue maternelle per-

mettent d'éviter une prise en charge médicale excessive ou insuffisante, souvent due à des difficultés linguistiques. Ils constituent un moyen éprouvé de renforcer les compétences en matière de santé des futures mères. De plus, ils permettent de renforcer leur sécurité et celle de leurs enfants pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Depuis dix ans, dans le canton de Berne, mamamundo s'engage pour l'égalité des chances en permettant aux femmes allophones de suivre des cours et, entretemps, dans quatre autres cantons de Suisse alémanique.

Concept de cours basé sur les preuves

L'offre se distingue des cours habituels par le soin particulier apporté à toucher un certain groupe cible, provenant souvent d'un milieu défavorisé. Les potentielles participantes sont recherchées en collaboration étroite avec les cliniques gynécologiques, les sages-femmes, les cabinets de gynécologie, ainsi que les institutions du domaine de la migration. Les cours se basent sur un concept fondé sur les preuves, qui en définit des critères de qualité. Ceux-ci garantissent que les points forts de l'offre sont pleinement mis en œuvre. De manière facile à comprendre, une sage-femme transmet des informations essentielles sur le comportement en matière de santé, l'activité physique, l'alimentation, l'allaitement et les informations sur le système de santé. La traduction interculturelle par des interprètes communautaires améliore considérablement la sécurité du contenu et la confiance des participantes. Les femmes enceintes sont encouragées de manière explicite à partager leurs expériences et opinions. Des exercices physiques et de relaxation favorisent la gestion du stress et permettent une bonne préparation à l'accouchement. Une atmosphère de confiance s'établit durant les sept séquences de cours. Cela permet d'aborder des sujets sensibles, tels que celui des mutilations génitales féminines.

Evaluation

L'offre de cours s'est fortement développée depuis son lancement. Dans le canton de Berne, 127 femmes et leurs enfants profitent chaque année (en moyenne, depuis 2016) de cette préparation à l'accouchement, qui rassemble 33 nationalités. Les cours font régulièrement l'objet d'évaluations, tant internes qu'externes. Les participantes apprécient tout particulièrement les échanges et les exercices corporels. L'offre permet également de faciliter l'accès des femmes aux institutions de santé. En outre, les évaluations confirment que mamamundo réduit la charge de travail des personnes impliquées dans l'accompagnement professionnel de la grossesse.



Doris Wyssmüller, Anja Hurni et Priyani Ferdinando de «mamamundo» se réjouissent de cette distinction.

Développement à venir

Plusieurs demandes de cours de rééducation périnéale ont été adressées à l'association. D'autres souhaits comprennent la mise à disposition d'interprètes communautaires pour les soins du post-partum à domicile, de même que le soutien par une appli ou d'autres instruments à l'usage des sages-femmes qui assurent le suivi des jeunes mères allophones. Exploitée sous licence, l'offre de cours de mamamundo est considérée dans toute la Suisse comme un modèle de bonnes pratiques. Les personnes autorisées ont ainsi la possibilité de profiter d'un concept qui a fait ses preuves, comportant un coaching, de la documentation et des formations spécialisées. A l'échelle nationale, la poursuite de l'expansion de ce projet homologué s'avère prometteuse et encourage la mise en place de cours régionaux par les institutions d'autres cantons.

Références

- 1 Keygnaert I., et al., What is the evidence on the reduction of inequalities in accessibility and quality of maternal health care delivery for migrants? A review of the existing evidence in the WHO European Region, in Health Evidence Network synthesis report 45, W.H. Organization, Editor. 2016, WHO: Copenhagen, Denmark. p. xi + 52 pages.
- 2 Merten, S. und S. Gari, Die reproduktive Gesundheit der Migrationsbevölkerung in der Schweiz und anderen ausgewählten Aufnahmeländern. Eine Zusammenfassung der Literatur 2006-2012. 2013, Swiss Tropical and Public Health Institute: Basel.
- 3 Giele, N.C., et al., Maternal and perinatal outcomes of asylum seekers and undocumented migrants in Europe: a systematic review. Eur J Public Health, 2019.
- 4 Ratcliff, B.G., et al., Factors associated with antenatal depression and obstetric complications in immigrant women in Geneva. Midwifery, 2015. 31(9): p. 871-8.
- 5 Fellmeth, G., M. Fazel, and E. Plugge, Migration and perinatal mental health in women from low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. Bjog, 2017. 124(5): p. 742-752.
- 6 Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Secrétariat d'État aux migrations (SEM), enquêtes sanitaires multilingues auprès des personnes d'origine migrante (GMM). Rapport final (en allemand). 2011, travail conjoint de BASS, ZHAW, ISPM, M.I.S TREND.
- 7 Origlia Ikhilol, P., et al., Communication barriers in maternity care of allophone migrants: Experiences of women, healthcare professionals, and intercultural interpreters. J Adv Nurs, 2019.

Crédits photos
Christine Strub

Verein mamamundo
Priyani Ferdinando
Flurstrasse 26b
CH-3014 Berne
priyani.ferdinando[at]
mamamundo.ch