



© Mbelina / Dreamstime.com

Soutien aux personnes atteintes de SEP et cercles de réflexion – deux projets qui ont convaincu le jury de l'Innovation Qualité.

Innovation Qualité 2024: les lauréates et lauréats (2)

Prix qualité L'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) a décerné le prix de l'Innovation Qualité 2024 à trois projets qui ont su convaincre le jury. Nous présentons aujourd'hui les lauréates et lauréats des catégories «Sécurité des patients» et «Prix spécial du jury». Le projet arrivé en tête de la catégorie «Innovation numérique» a été présenté dans le numéro 24 du Bulletin des médecins suisses.

Roxane Kübler^a; Fabienne Hohl^b

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

Catégorie «Sécurité des patients»

Tableau de bord pour la sclérose en plaques

Pour surveiller la sécurité du traitement des patientes et des patients atteints de sclérose en plaques (SEP), l'Hôpital de l'Île de Berne a développé le tableau de bord SEP. Ce projet pilote est une coopération entre la consultation neuro-immunologique de la clinique universitaire de neurologie et l'Insel Data Science Center (IDSC). Le tableau de bord SEP permet de mettre à la disposition d'un groupe cible de grandes quantités de données issues de différents systèmes sources et combinées au sein d'un entrepôt de données.

Situation initiale

Environ 2000 patientes et patients atteints de SEP et dont le traitement nécessite un monitoring de la sécurité sont suivis en ambulatoire à l'Hôpital de l'Île. En 2018, le projet a été conçu pour montrer, à l'aide de l'exemple de la SEP, comment les données multimodales issues de la pratique clinique peuvent être utilisées pour améliorer la sécurité des patients tout en respectant le cadre juridique et technique.

Le tableau de bord SEP

Les résultats de laboratoire pertinents sont traités au jour le jour dans le tableau de bord SEP en association avec les paramètres épidémiologiques de base et les indications sur les traitements, permettant ainsi d'identifier les patientes et les patients présentant des événements importants pour la sécurité ou de mettre au jour des



© Eve Kohler

Olga Endrich, Robert Hoepner et Stefanie Marti de l'Hôpital de l'Île à Berne se réjouissent de la distinction de leur projet de tableau de bord SEP (contact: robert.hoepner[at]insel.ch).

effets au niveau de la cohorte. L'ensemble des patients pour lesquels une consultation est planifiée en lien avec la SEP sont inclus dans le système.

Résultats et perspectives

C'est avant tout la sécurité des patients qui s'est améliorée après la mise en service du tableau de bord SEP en août 2020. De graves complications telles que l'atteinte hépatique d'origine médicamenteuse (DILI, un effet secondaire fréquent et dangereux des médicaments en général) ou les cytopénies (diminution du nombre de cellules dans le sang) ont pu être détectées en temps utile et les mesures nécessaires ont pu être mises en place. Par exemple, grâce au tableau de bord, nous avons pu identifier une maladie orpheline chez une personne quatre

semaines avant la date prévue de la consultation et la traiter immédiatement, avec une influence directe sur le résultat (figure).

Lors de l'année 2020 de COVID-19, le tableau de bord a également pu apporter un gain de sécurité: pour les patientes et les patients de la consultation ambulatoire, il a été possible de procéder à une évaluation des risques en temps réel et de contacter les personnes particulièrement exposées. Cela a eu des effets directs sur l'évolution de la COVID au sein de notre cohorte et a donné lieu à des réactions positives de la part des personnes concernées. Une intégration du tableau de bord dans le nouveau système informatique de la clinique est en cours d'élaboration pour assurer la pérennité de son fonctionnement.

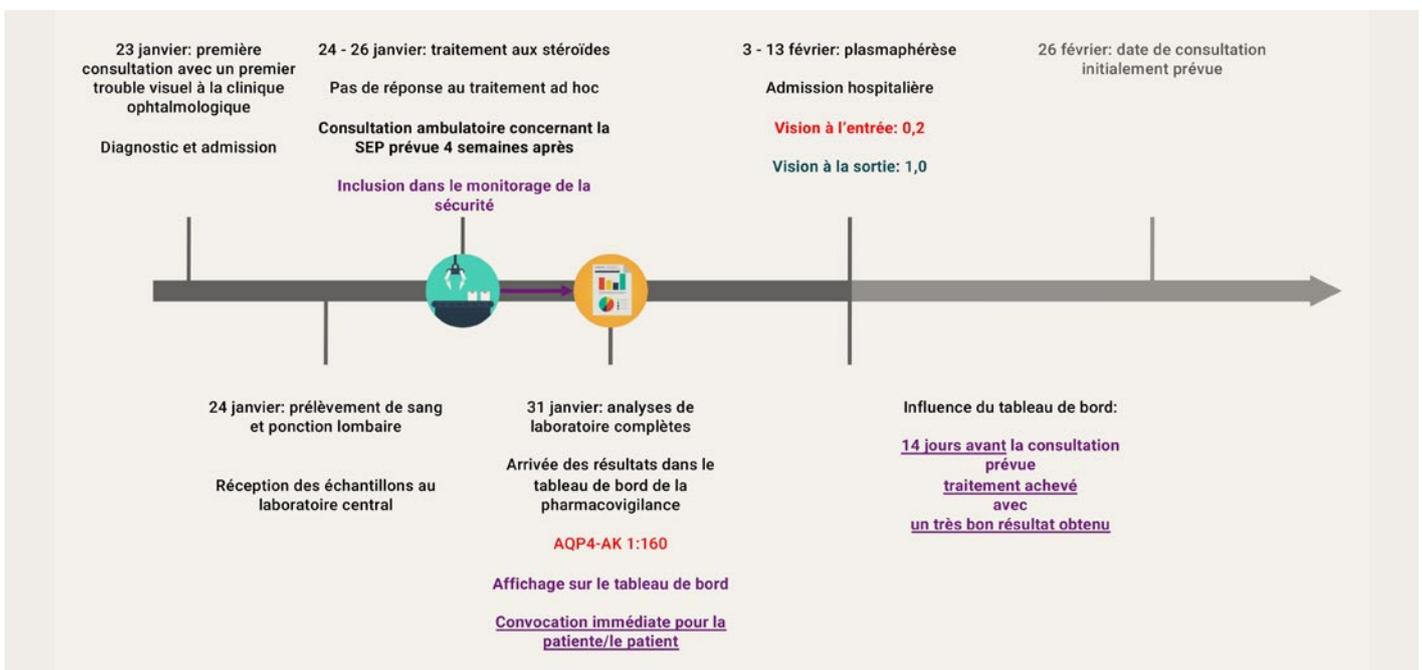


Figure: Exemple du cas d'un patient atteint d'une maladie orpheline qui a pu être détectée et traitée rapidement grâce au tableau de bord.

Catégorie: Prix spécial du jury

Qualité par la réflexion

À la clinique de médecine interne de l'hôpital municipal (Waid) de Zurich, un premier pas vers une amélioration de la qualité se fait à huis clos depuis environ un an: dans le cadre du projet Qualité par la réflexion, les médecins-cadres se rencontrent et mènent une réflexion commune et guidée sur leur travail, qui porte sur les situations des patientes et des patients et l'attitude commune à adopter et contribue à façonner une culture de travail en équipe; chacun peut y exprimer son ressenti et en discuter dans le contexte de la relation avec la patiente ou le patient.

Indicateur de relation

Les enquêtes sur la qualité dans le secteur de la santé au moyen de chiffres (décès, complications, etc.) ont un sens à première vue. Mais il ne faut pas oublier qu'il appartient avant tout aux patientes et aux patients d'évaluer la qualité vécue et qu'il s'agit donc toujours d'une expérience subjective – à consulter sur ce thème le rapport intitulé «Patient related experience measurement» (PREM) (en allemand) [1]. Le «tout est blanc ou noir», au sens d'une science exacte, n'a pas sa place ici. Il nous semble donc essentiel que la notion de «qualité» soit définie de manière plus large dans le quotidien médical. Dans ce contexte, la mesurabilité objectivable («qualité certifiée») n'est pas toujours la référence ultime. Les personnes atteintes de maladies chroniques et incurables, en particulier, évaluent beaucoup plus la qualité en considérant les interactions avec les médecins et les relations médecin-patient [1]. Dans ce contexte, nous avons mis en place deux groupes de réflexion dans le cadre de notre projet afin d'améliorer la qualité (tableau).

Soins aux patients et management

Il n'existe pas de critères objectivables pour évaluer la qualité des relations et des interactions



© Eve Kohler

Le projet gagnant «Qualité par la réflexion» améliore les soins médicaux à l'hôpital municipal de Zurich: Elisabeth Weber, Marion Lautner, Christian Weber (absent de la photo; contact: Elisabeth. Weber[at]stadtspital.ch).

entre médecins et patients. Des enquêtes permettent tout au plus d'identifier le potentiel d'amélioration. Ainsi, dans le cadre de l'évaluation, nous misons sur le retour d'information des patients et nous concentrons sur la question du comportement du personnel hospitalier à leur égard. Ici, la clinique de médecine interne de l'hôpital de Waid présente une valeur stable/en hausse (4,4 à 4,7 sur un maximum de 5).

Du point de vue des médecins participants, les cercles de réflexion établis conduisent à une amélioration des points suivants:

- Amélioration de la qualité des soins aux patients (généralistes/délégués et personnels)
- Sécurité dans la gestion des cas «difficiles»
- Amélioration des qualités managériales individuelles et de sa propre sécurité psychologique

Perspectives

La satisfaction des patientes et patients ainsi que des participantes et participants continue à être régulièrement évaluée, même si le gain de

qualité n'est pas facilement quantifiable. Dans le contexte général, notre objectif est de donner une impulsion à la discussion sur la qualité en soins somatiques aigus: «Ce qui est facilement mesurable n'est pas forcément essentiel, mais ce qui est essentiel est souvent difficilement mesurable.»[2]

Correspondance
asqm[at]fmh.ch



Références

À consulter sous www.bullmed.ch ou via code QR

Tableau: Les cercles de réflexion ont lieu toutes les 6 à 8 semaines

Supervision de cas / Balint

À destination de tous les médecins-cadres. Cas abordés: cas particulièrement exigeants et complexes. Il ne s'agit pas d'une discussion sur des questions médicales techniques, mais explicitement d'une réflexion sur les rencontres en considérant l'ensemble des interactions. L'amélioration de la qualité ne s'obtient pas seulement par l'acquisition de compétences dans les relations avec les patients, mais aussi par une sorte d'hygiène psychologique du personnel soignant. En effet, ce n'est que dans une culture clinique stable et constructive que toutes et tous peuvent être habilités à accompagner les patients avec empathie.

Coaching des chef-fe-s de clinique

Sous la direction d'un-e coach, les chef-fe-s de clinique se réunissent régulièrement et proposent leurs propres thèmes. Cet espace sécurisé qui permet d'aborder des thèmes confidentiels et délicats et de consacrer du temps à la réflexion contribue à améliorer la sécurité et la qualité dans le quotidien et de définir ainsi le rôle de chacun-e et de l'équipe.