

Démarche qualité de la SSP

Marc-Alain Panchard, Vevey

Plusieurs articles de la LAMal spécifient que la démarche qualité doit être intégrée aux processus de soins, hospitaliers ou ambulatoires (22, 32, 43, 56, ... entre autres). Le Conseil Fédéral a concrétisé ces articles de loi dans un document (toujours disponible uniquement en allemand deux ans après sa publication ...): «Stratégie du conseil fédéral en matière de qualité», consultable sur le site <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00300/00304/index.html?lang=fr>.

Plusieurs démarches sont actuellement en cours, à partir d'acteurs divers (assureurs, médecins, politiciens) pour décider des modalités pratiques du contrôle des démarches qualités et de leur documentation/certification.

L'objectif du groupe de travail «Qualité» de la SSP/Forum est de sensibiliser les pédiatres aux démarches de maintien et d'amélioration de la qualité. A terme, l'implication de la SSP et du Forum, aux côtés de la FMH et d'autres associations faitières doit permettre aux médecins de garder un contrôle sur leur manière de gérer la qualité de leur pratique, et d'éviter des solutions inadaptées, complexes, technocratiques et simplistes dans leur vision de notre métier.

J'ai eu le plaisir de rencontrer Philipp Jenny et, grâce à lui, de comprendre les mécanismes de certains organismes de certification, en particulier celui d'EQUAM.

Voici d'abord ses réponses à mes questions.

Qu'est-ce que EQUAM?

Il s'agit d'une organisation privée, qui s'est occupé de la certification de notre cabinet.

Comment t'es-tu intéressé à participer à EQUAM?

Notre réseau de médecins de famille et de pédiatres a décidé de collaborer afin de pouvoir prouver notre qualité face aux assureurs.

Comment s'est passé la certification EQUAM?

Elle se compose de 3 parties: un questionnaire personnel, un questionnaire pour patients et une visite du cabinet. Il y a besoin de

75 questionnaires pour patients. Le choix est ici tendancieux.

Qu'est-ce que EQUAM a changé en bien dans ta pratique quotidienne? En général? Sur le plan de la qualité?

Le questionnaire pour patients ne m'a pas appris grand chose. Du questionnaire pour médecin, il est ressorti que celui-ci (moi) se sentait insuffisamment rémunéré! La visite du collaborateur de EQUAM (un médecin) a été utile, car elle a permis de mettre en évidence des manques que je devais corriger (armoire contenant la Ritaline® non verrouillable). D'autres remarques ont été moins utiles (rencontres d'équipes, protocoles, ...). Il faut noter que, en raison de ma place au sein du réseau j'ai été évalué comme médecin généraliste. Il y a un catalogue spécifique supplémentaire de points nécessaires pour les pédiatres, dont certains m'auraient posé plus de problèmes, par exemple la nécessité de deux salles d'attente, une pour les enfants, l'autre pour les adolescents!

Globalement, cela m'a permis des améliorations que je n'aurais pas pu mettre sur pied autrement.

Qu'est-ce que EQUAM a, à ton avis, apporté à tes patients?

Je ne crois pas que le sceau EQUAM sur la porte du cabinet leur apporte quelque chose ...

Combien t'a coûté EQUAM, en temps et en argent?

1500.- par cabinet, pris en charge par le réseau. Le temps consacré à cette certification, en plusieurs étapes, peut être évalué à une journée de travail.

Recommanderais-tu EQUAM à tes collègues pédiatres?

S'il n'y avait rien de plus simple, ou que cela devait devenir une obligation légale, ce serait une solution d'urgence. Mais de toute façon, il faudrait que l'on élabore dans ce cas un meilleur contrat, avec des questions plus significativement pédiatriques, par exemple.

Cet entretien me laisse, je dois l'avouer une impression mitigée. Le rapport investissement bénéfique ne semble pas favorable d'un premier abord. La technocratie qui se perçoit derrière cette démarche a quelque chose d'inquiétant.

D'autre part, il est navrant de constater que (tout comme le document sur la stratégie de la Confédération en matière de qualité) EQUAM n'existe qu'en allemand. Une traduction française est envisagée, ... depuis plusieurs mois!

Il est cependant évident que, la loi étant claire, des processus de certification vont devoir être mis sur pieds. Nous avons peut-être une possibilité de proposer des modèles clairement adaptés à nos besoins et fonctionnements spécifiques.

La FMH y travaille, notamment par le biais du projet Q-Monitoring, qui, une fois passée la phase pilote, est en cours d'élaboration généralisable à toute la médecine ambulatoire. Ceux qui ont participé à la phase pilote pourront donc comparer sa simplicité et son économie avec la complexité et le coût du processus décrit par Philipp Jenny!

D'autre part, le groupe de travail qualité SSP/FPP s'attelle aussi à la tâche d'élaborer un modèle, ou tout au moins une série d'aides spécifiquement pédiatriques, qui en cas de nécessité, pourrait être utilisé, espérons-le, pour répondre aux exigences légales.

Fondamentalement, la qualité est un processus de répétition continue, infini. Une certification n'est jamais définitive, et une recertification est donc nécessaire, comme mentionné dans l'interview. C'est le cas pour l'hôpital. Pour le cabinet, la démarche de réflexion en elle-même est probablement plus importante que la certification pure et dure. Penser à la démarche qualité est non seulement le premier pas, mais bien le centre vital du processus, un moteur qui porte déjà des fruits du fait de sa propre existence, quelque soit le moyen utilisé. Ce moyen peut aller du «simple» projet Q-Monitoring (recensant les activités qualité, en suggérant de nouvelles permettant de se comparer et d'échanger avec nombre de collègues) à des certifications technocratiques de type ISO ou EQUAM.

Il est peut-être encore temps de pouvoir influencer le choix des moyens qui nous seront finalement imposés. La FMH, le MFE, le FPP et la SSP y travaillent.