

Charte qualité

Contexte

L'activité médicale se distingue par la responsabilité des médecins envers leurs patients¹, dès lors les organisations médicales cosignataires et l'ASQM mettent le bien des patients et de la société au centre de leur action. La qualité des prestations en fait tout naturellement partie et doit être garantie et encouragée sous tous ses aspects dans l'intérêt des patients, de leurs proches et du corps médical, comme l'exigent les principes de l'éthique médicale de même que le droit suisse par le biais de différents articles de loi.² Les développements médicaux et sociaux requièrent des critères axés sur la qualité afin de pouvoir évaluer et différencier les offres de prestations. Dans ce contexte, les sociétés de discipline médicale, les organisations cantonales de médecine et les organisations faitières médicales sont appelées à établir des stratégies visant à développer et à garantir la qualité ainsi qu'à faire toute la transparence dans ce domaine, également dans l'intérêt du corps médical. Si par le passé, il suffisait que les médecins s'engagent chacun de leur côté à fournir des soins de qualité élevée et à améliorer continuellement la prise en charge de leurs patients, l'opinion publique attend désormais qu'ils puissent faire la lumière sur les efforts qu'ils mettent en œuvre pour l'améliorer. Pour cela, le corps médical doit continuer à se charger de la définition de la qualité médicale et du développement d'instruments visant à faire la transparence sur celle-ci. Les activités visant à assurer et à promouvoir la qualité font partie intégrante du travail quotidien des médecins. La transparence exigée et l'obligation de documenter doivent toutefois être rémunérées par le biais du tarif ou par d'autres sources de financement.

En signant cette charte, l'ASQM et les organisations médicales cosignataires confirment leur volonté commune de renforcer la coopération et la coordination au sein du corps médical ainsi qu'avec d'autres groupes de professionnels de la santé dans les questions relatives à la qualité et de s'engager pour une assurance, un développement et une transparence de la qualité durables dans le domaine de la santé. L'assurance et la promotion de la qualité incluent toujours également la promotion de la sécurité des patients.

Les organisations médicales cosignataires précisent ce qui suit:

- La définition de la qualité des prestations médicales revient au corps médical. (*principe de base I*)³
- L'assurance et le développement de la qualité nécessitent des ressources. Pour cela, il s'agit d'exploiter les synergies partout où cela est possible. A cet effet, un transfert de connaissances actif entre les organisations médicales et les autres groupes de professionnel de la santé est

¹ Par souci de lisibilité, seule la forme masculine a été utilisée. Elle désigne toutefois implicitement les personnes des deux sexes.

² Cf. art. 22a, 58 et 59 LAMal et art. 77 OAMal

³ Remarque: les passages qui suivent se fondent sur un ou plusieurs principes de base récapitulés dans le schéma en annexe. Cette représentation schématique a fait l'objet d'une discussion lors de la rencontre du Forum Qualité de novembre 2014. Le présent texte a été rédigé ultérieurement. La référence au principe de base concerné est indiquée à la fin de chaque passage.

primordial dans le but de partager les expériences avec l'ensemble du corps médical (*principe de base K*)

- Les nombreuses activités que les médecins mènent ou prévoient de mener en faveur de la qualité médicale (p. ex. formation continue, cercles qualité, registres, enquêtes auprès des patients, etc.) doivent être communiquées et positionnées de manière à renforcer la qualité. (*principe de base A*)

Les organisations médicales cosignataires soutiennent les tâches suivantes de l'ASQM:

- L'ASQM promeut la cohésion du corps médical en matière de qualité et soutient la mise en réseau des activités qualité dans les diverses disciplines, ainsi qu'au niveau des interfaces entre les différentes spécialités médicales et les autres groupes de professionnels de la santé. (*principe de base M*)
- L'ASQM encourage activement le transfert de connaissances entre les différentes organisations médicales et avec les autres groupes de professionnels de la santé qui participent à la prise en charge des patients. (*principe de base M*)
- L'ASQM réceptionne et, selon ses possibilités, coordonne toutes les questions des partenaires du monde politique, de l'administration et du domaine de la santé concernant la qualité des soins. A cet effet, elle informe les organisations médicales concernées et les associe suffisamment tôt au processus car la responsabilité des questions de qualité spécifiques incombe aux organisations médicales concernées. Par ailleurs, elle se charge de coordonner toutes les questions spécialisées et intersectorielles en matière de qualité pour le corps médical au plan national. (*principe de base N*)
- L'ASQM intègre aussi bien les organisations médicales concernées que les organisations partenaires dans ses propres projets afin de garantir suffisamment tôt un ancrage spécialisé et politique. (*principe de base O*)
- L'ASQM s'engage pour une meilleure prise en compte de la qualité dans la formation prégraduée, postgraduée et continue des médecins. (*principe de base F*)

Les organisations médicales cosignataires

- élaborent une stratégie en faveur de la qualité avec un calendrier de mise en œuvre. La stratégie garantit un processus de développement continu avec un calendrier réaliste pour la mise en œuvre. La stratégie présente la situation idéale en matière d'assurance et de développement de la qualité et définit les mesures devant permettre de l'atteindre. L'ASQM met à disposition un modèle pour la stratégie qualité. (*principe de base C, B*)
- rendent compte régulièrement de l'avancement du développement de la qualité par rapport à la stratégie, de leur engagement et de leurs progrès dans le domaine de l'assurance et du développement de la qualité à l'ASQM et au grand public dans une forme appropriée. L'ASQM met à disposition un modèle pour le rapport qualité. (*principe de base D, B*)
- sont disposées à développer une culture de la qualité et à transmettre, le cas échéant, les expériences internes à leur discipline en matière d'assurance et de développement de la qualité à l'ensemble du corps médical, afin d'exploiter les synergies, d'éviter les doublons,

d'utiliser les ressources de manière optimale et de permettre un processus d'apprentissage mutuel. (*principe de base K*)

- s'accordent sur le fait que pour chaque activité en faveur de la qualité, la plus-value pour les patients et/ou pour la société doit être visible et l'investissement consenti approprié. Les ressources (financières et humaines) dans les organisations médicales étant limitées, il convient de planifier la charge administrative en conséquence. Les activités en faveur de la qualité ne doivent pas générer un mauvais rapport coût-bénéfice ni de la bureaucratie inutile.

Les organisations médicales cosignataires attendent ce qui suit des partenaires du domaine de la santé:

- Les partenaires du domaine de la santé développent leur propre stratégie en matière de qualité dans leur domaine de compétence avec un calendrier de mise en œuvre. Il est attendu que tous les partenaires communiquent leur stratégie avec transparence et de manière appropriée et qu'ils la reconnaissent mutuellement afin de garantir la collaboration et la coordination nécessaires. Ainsi, tous contribuent de manière conjointe à la qualité élevée du système de santé. La définition, l'assurance et le relevé de la qualité des soins médicaux représentent une mission centrale pour le corps médical. Pour les domaines présentant des interfaces, les partenaires concernés développent une stratégie commune (exemple: recherche sur les soins). (*principe de base I*)
- Pour maintenir et améliorer la qualité dans le domaine de la santé, la coopération entre les partenaires est indispensable. C'est pourquoi le corps médical doit être associé de manière contraignante à toutes les activités en faveur de la qualité menées par le monde politique, par l'administration et par les autres organisations de la santé et inversement. (*principe de base J*)
- Les indicateurs de la qualité doivent être valides et fiables, et si possible se fonder sur des standards reconnus. Ce n'est qu'ainsi que la transparence en matière de qualité apportera une plus-value pour la sécurité des patients et permettra de développer la qualité. Pour chaque relevé, analyse et publication de données médicales concernant la qualité, il convient d'associer le corps médical dès le début du processus en tant que partenaire à part entière. Les recommandations de l'ASSM «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux» doivent être respectées. (*principe de base G*)
- Les partenaires tiennent compte en tout temps et de manière adéquate des bases légales et juridiques en matière de protection des données lors du traitement de données relatives à la qualité. (*principe de base G*)
- L'assurance, le développement et la transparence de la qualité des prestations médicales tiennent toujours compte de l'aspect durable. (*principe de base E*)
- Les efforts du corps médical en faveur de la qualité et le travail administratif supplémentaire qui en découle sont récompensés de manière appropriée – par le biais de la structure tarifaire et/ou d'autres modèles de financement. (*principe de base L*)

Représentation schématique des quinze principes de base

