

Projet pilote sur les activités de qualité des médecins ambulatoires du groupe de travail Qualité FMH / assureurs

Approuvé par le groupe de travail Qualité FMH/assureurs le 10 mars 2020
Activité de qualité no 2 de la Société Suisse de Médecine Interne Générale SSMIG pour le projet pilote du groupe de travail Qualité; version 1.0; état le 11.03.2020

Auteurs et auteurs: Commission de qualité SSMIG

Application des directives smarter medicine	oui	oui	oui
Description: Des études ont montré que dispenser plus d'actes médicaux ne se traduit pas toujours par une amélioration des résultats thérapeutiques et de la qualité de vie. Il faudrait éviter les traitements non efficaces. L'association «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» poursuit l'objectif d'éviter les traitements et examens non efficaces. La SSMIG est membre fondateur de «smarter medicine» et est l'une des premières sociétés de discipline médicale à avoir publié en 2016 une liste de cinq mesures médicales ambulatoires et de cinq mesures médicales hospitalières qui sont généralement inutiles (liste «Top 5» (1)). Les listes se conforment aux recommandations pour une médecine durable, efficace et fondée sur les données probantes, elles reposent sur des études nationales et internationales et elles sont régulièrement actualisées. De plus, smarter medicine travaille à l'élaboration de mesures de soutien telles que le lancement d'infographies pour les patients.			
Bibliographie: 1) Liste «Top 5»: https://www.sgaim.ch/fileadmin/user_upload/Qualitaet/F_smarter_medicine_Top_Five_ambulant.pdf 2) Rapport Obsan 15/2019: Médecins de premier recours – Situation en Suisse et en comparaison internationale; page 24 graphique G3.3 et 3.4 3) Selby et al. EUROPEAN JOURNAL OF GENERAL PRACTICE 2018 https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1395018			
Hypothèse d'impact: Grâce aux listes Top 5 qui sont courtes et faciles à retenir, les traitements inutiles peuvent être évités de la part des fournisseurs de prestations. Cela augmente en conséquence la qualité du traitement dans la mesure où les traitements inutiles n'offrent aucune valeur ajoutée, mais comportent un risque potentiel (p. ex. éviter certaines radiographies → réduire l'exposition aux radiations).			
Vérifiabilité: Il est possible de vérifier si les médecins connaissent et appliquent les listes Top 5 (autodéclaration). Pendant le développement des nouvelles listes, une enquête réalisée par l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich (IHAMZ) a montré que 80% des médecins participants connaissent les listes (publication au printemps 2020). Une enquête en ligne réalisée parmi les membres du réseau national SPAM (Swiss Primary Care Active Monitoring) a confirmé que les médecins respectent tous les points de la liste Top 5, sauf les inhibiteurs de la pompe à protons (3). Des études internationales attestent de résultats variables sur l'efficacité de l'application des premières listes Top 5. Pour deux mesures, il a été possible de montrer un recul des taux de prescription. En Suisse, les données sont disponibles de façon limitée. Une étude réalisée dans un réseau de soins (réseau Delta) dans les cantons de Genève et de Lausanne sur les différences dans la prescription de mesures de la liste TOP 5 chez les médecins de famille s'est penchée sur l'efficacité du feed-back (publication au printemps 2020). Son principal objectif était de réduire la variabilité des actes médicaux inappropriés après des interventions pédagogiques avec feed-back pédagogique au sein des cercles de qualité du réseau. Les résultats intermédiaires confirment que ces interventions permettent de réduire les taux de prescriptions de certaines méthodes à faible valeur ajoutée, telles que la prévention du cancer de la prostate par mesure du taux de PSA, la prescription d'inhibiteurs de la pompe à protons et de statines. Ces résultats encourageants constituent un point de départ à partir duquel poursuivre l'évaluation d'autres interventions qui influencent le comportement en matière de prescriptions des médecins et permettent ainsi d'empêcher des méthodes médicales potentiellement évitables.			

Critères d'évaluation:

- (x) Orientation en fonction des directives et normes validées;
- (x) Présentation de la qualité sur la base d'indicateurs;
- (...) Évaluation par un tiers;
- (x) Orientation vers le patient (Patient Reported Outcome);
- (x) Benchmarking;
- (x) Prise en compte de plusieurs perspectives;
- (...) Peer-review;
- (x) Cycle PDCA;
- (...) Déclarations sur la qualité du résultat.