



Mesure d'amélioration de la qualité: Peer reviews interprofessionnels

Déroulement de la demande	Date
Soumission	04.08.2022
Validation technique	22.08.2022
Validation contractuelle	06.04.2023
Publication	Avril 2023

Généralités

Les mesures d'amélioration de la qualité (MAQ) sont des mesures concrètes et systématiques, reconnues par les parties contractantes, relatives aux structures et processus d'un hôpital ou d'une clinique. Elles visent à améliorer un aspect de la qualité des traitements et de la sécurité des patient-e-s dans un champ d'action donné. Leur impact dans un hôpital ou une clinique spécifique est évalué et amélioré en permanence dans le cadre du concept de qualité global du champ d'action. **La MAQ est intégrée dans le cycle PDCA du concept de qualité du champ d'action.** Cette intégration doit être consignée et décrite dans le concept de qualité.

Modifications	Date
Chapitre 1d: Adaptation des domaines thématiques en champs d'action sur la base du contrat de qualité révisé	18.09.2023

1. Délimitation de la mesure d'amélioration de la qualité

a) Nom de la mesure d'amélioration de la qualité
Peer reviews interprofessionnels , p. ex. <ul style="list-style-type: none">- Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI),- Initiative pour une médecine de qualité (IQM) et- Reviews interprofessionnels en psychiatrie (IRP)
b) Classification
<p>Au sens littéral, les Peer reviews interprofessionnels consistent en une supervision (review) et une évaluation par des pairs (peers).</p> <p>Les Peer reviews interprofessionnels sont une procédure non-bureaucratique, flexible et centrée sur l'échange collégial visant à promouvoir la qualité et la sécurité. Des équipes interprofessionnelles et interinstitutionnelles se rendent dans d'autres hôpitaux et cliniques afin d'élaborer, en commun avec l'équipe soignante de l'établissement visité, des propositions d'optimisation des traitements. L'accent est mis sur la qualité des structures et des processus.</p> <p>Les Peer reviews interprofessionnels sont un instrument destiné au management proactif de la qualité et des erreurs ainsi qu'à l'amélioration structurée de la qualité. Ils ont pour objectif de garantir une qualité des soins et une sécurité des patients aussi élevées que possible.</p> <p>Les Peer reviews interprofessionnels ne sont pas en concurrence avec d'autres procédures existantes, telle la certification des services des soins intensifs par la Société suisse de médecine intensive (SSMI) qui évalue notamment la qualité des structures.</p>
c) Objectif de la mesure d'amélioration de la qualité
<p>L'objectif consiste à améliorer la qualité des traitements et des soins (qualité des processus) par une analyse des dossiers des patients dans un dialogue avec des collègues (pairs resp. reviewers).</p> <p>Le recours aux Peer reviews interprofessionnels permet:</p> <ul style="list-style-type: none">- d'identifier les potentiels d'amélioration dans les processus de soins et- de dégager des mesures d'amélioration et de les appliquer en conséquence.
d) Champs d'action
<input checked="" type="checkbox"/> Culture de qualité <input type="checkbox"/> Sécurité des patients <input type="checkbox"/> Prise de décision fondée sur des données probantes <input type="checkbox"/> Système centré sur le patient
e) Disciplines(s)
<input checked="" type="checkbox"/> Soins somatiques aigus <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrie <input type="checkbox"/> Réadaptation
f) Délimitation : départements/domaines, professions etc.
Les Peer reviews interprofessionnels peuvent être appliqués dans tous les domaines où intervient du personnel médical, infirmier et d'assistance ainsi qu'un cercle élargi de participants.

2. Méthodologie, développement et impact

a) Méthodologie de la mesure d'amélioration de la qualité

En règle générale, un Peer review interprofessionnel se déroule en **quatre phases** (cf. [Leitfaden "Ärztliches Peer Review" \(bundesaeztekammer.de\)](#), p. 34 ss):

1. Autoévaluation par l'hôpital, resp. le service, visité
2. Évaluation par les pairs et dialogue collégial sur place
3. Rapport
4. Plan de mesures

L'accent est mis sur la deuxième phase, au cours de laquelle des professionnels externes partageant les mêmes compétences, provenant d'une institution comparable et occupant une position hiérarchique similaire analysent, à l'aune de critères définis, les traitements, les mesures et la qualité de l'intervention de leurs collègues de l'institution visitée. Il en résulte une discussion collégiale entre les deux équipes. Sur la base de l'autoévaluation et de l'évaluation externe des potentiels d'amélioration sont identifiés ensemble et des mesures concrètes sont dégagées.

La phase 4 «Mise en œuvre des mesures» n'est plus du ressort des pairs (reviewers) mais de l'institution visitée. Cette dernière intègre les résultats du Peer review interprofessionnel en tant que mesures d'amélioration dans son système interne de management de la qualité et les met en œuvre dans un cycle PDCA (Plan, Do, Check, Act). Une documentation des mesures appliquées est recommandée. Elle pourra être produite plus tard, par exemple dans la perspective d'un «re-review IQM».

D'autres **conditions** sont nécessaires pour la démarche:

- Les Peer reviews interprofessionnels peuvent être déclenchés sur la base de **données de routine**, respectivement de sets de données pour des **chiffres clés ou des indicateurs de qualité** fondés sur des preuves actuelles et des benchmarks nationaux. Ces données sont nécessaires pour permettre de mieux évaluer la qualité des structures, des processus et des résultats des soins.
 - La DIVI se fonde sur des indicateurs de qualité de la médecine intensive concernant des aspects des soins et des caractéristiques des structures qui sont essentiels et vérifiables dans tous les services de soins intensifs:
 1. Visite quotidienne multiprofessionnelle et interdisciplinaire avec une documentation des objectifs journaliers
 2. Management de la sédation, de l'analgésie et des troubles délirants
 3. Ventilation adaptée au patient (en cas d'insuffisance respiratoire aiguë)
 4. Arrêt à temps de la ventilation invasive (sevrage)
 5. Surveillance des mesures de prévention des infections
 6. Mesures de gestion des infections
 7. Alimentation clinique adaptée au patient
 8. Communication structurée avec le patient et les proches
 9. Mobilisation précoce
 10. Direction du service des soins intensifs
 - La méthode d'IQM comprend plus de 400 critères de qualité fondés sur la G-IQI et la CH-IQM et couvre au total plus de 70 tableaux cliniques et indications principaux.
 - Les indicateurs des Reviews interprofessionnels en psychiatrie se fondent sur les sets de données de la statistique médicale ainsi que sur la mesure nationale «Mesures limitatives de liberté» de l'ANQ.
- Les bases englobent les dimensions de la qualité selon Donabedian: **structures, procédures, résultats**.

<ul style="list-style-type: none"> La démarche de Peer reviews interprofessionnels est confidentielle et n'entraîne pas d'accusations ou de sanctions. Elle repose sur le principe de réciprocité: l'équipe visiteuse et l'équipe visitée apprennent l'une de l'autre. 		
<p><i>Annexes relatives à la méthodologie des mesures d'amélioration de la qualité</i></p>		
<p>Curriculum und Leitfaden Ärztliches Peer Review 2013 (bundesärztekammer.de): https://www.bundesärztekammer.de/themen/aerzte/qualitaetssicherung/peer-review</p>		
<p>b) Marge de manœuvre pour la conception</p>		
<p>Dans le cadre des Peer reviews interprofessionnels, la marge de manœuvre réside dans le fait que chaque département concerné peut se soumettre à un review. Il importe auparavant de fixer les objectifs de la démarche.</p>		
<p>c) Transférabilité possible dans d'autres départements et/ou hôpitaux</p>		
<p>La démarche de Peer review interprofessionnel implique l'accord de la direction de l'hôpital – cependant, elle est indépendante du système: les Peer Reviews interprofessionnels ne nécessitent pas de structures spécifiques et peuvent être adoptés quelles que soient la forme d'organisation et la taille des services.</p>		
<p>d) Phase de développement</p>		
<p>Auto-déclaration: La mesure d'amélioration de la qualité ...</p>		
<input checked="" type="checkbox"/> ... est axée sur la pratique.	<input checked="" type="checkbox"/> ... a été testée lors d'au moins un <u>projet pilote</u> .	<input type="checkbox"/> ... n'est pas remplie
	<p><i>Par projet pilote il faut entendre la mise en œuvre de la mesure d'amélioration de la qualité et la collecte d'expériences dans au moins un hôpital ou un secteur d'hôpital.</i></p>	
<p>La Société suisse de médecine intensive (SSMI) a adapté la démarche de Peer review interprofessionnel de la DIVI au contexte helvétique et défini des indicateurs de qualité basés sur le set de données des services de soins intensifs ainsi que sur des lignes directrices nationales et internationales telles que les concepts en matière de délire, les protocoles de sevrage etc.</p> <p>L'initiative de l'Alliance Peer Review CH (FMH, H+, Swiss Nurse Leaders) a mené de 2012 à 2015 un projet pilote de Peer review de l'IQM en soins somatiques aigus uniforme au niveau national. Depuis, les Peer reviews interprofessionnels de l'IQM sont devenus une démarche standardisée dans les soins aigus.</p> <p>Sur la base des expériences récoltées et des feedbacks, l'Alliance a estimé qu'il était pertinent d'élaborer une démarche nationale standardisée pour les hôpitaux psychiatriques également. Les comités de Swiss Mental Healthcare (SMHC) et de l'Association romande des institutions psychiatriques (ARIP) ont soutenu expressément l'initiative. Les Reviews interprofessionnels en psychiatrie ont fait l'objet d'un projet pilote entre 2021 et 2022 et ont été introduits dès 2023 comme solution branche de H+.</p>		
<p>e) Effet souhaité sur la qualité des soins et/ou la sécurité des patient-e-s</p>		
<p>Les Peer reviews interprofessionnels permettent d'analyser l'ensemble des soins prodigués à un patient. Des mesures d'amélioration de la qualité sont formulées dans un rapport</p>		

standardisé. Leur mise en œuvre est recommandée en temps utile. De graves erreurs peuvent ainsi être détectées et corrigées.

L'institution visitée est responsable de la réalisation et de l'évaluation des mesures recommandées. Il est conseillé de remplir une autodéclaration ou de documenter les mesures appliquées. Ces pièces pourront être produites plus tard, par exemple dans la perspective d'un review (IQM).

Annexes concernant l'impact, resp. les données probantes

Bibliographie

Article: *Das IQM Peer Review Verfahren – Ergebnisse der Qualitätsmedizin*, Oda Rink, *SciVerse ScienceDirect, ZEFQ, 2012, 106, S. 560-565.*

Article: *Übersichtsartikel zum Peer Review Verfahren und seine Einordnung in der Medizin*, Ines Chop, Maria Eberlein-Gonska, *SciVerse ScienceDirect, ZEFQ, 2012, 106, S. 547-552.*

3. Réalisation et coûts

a) Registre			
<i>La mesure d'amélioration de la qualité prévoit-elle la tenue d'un ou de plusieurs registres?</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	
b) Certification			
<i>La mesure d'amélioration de la qualité prévoit-elle une certification?</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Selon la mise en œuvre	<input type="checkbox"/> Non
<p>En Suisse, la qualité des structures, et en partie des processus, des services de soins intensifs est certifiée selon le set de données minimum de la SSMI (MDSi). Les Peer reviews interprofessionnels sont considérés comme un complément.</p> <p>Les recommandations de l'ASSM en matière de certification prévoient un audit. Dans ce contexte, les Peer reviews interprofessionnels pourraient être intégrés à la procédure de certification, respectivement à titre complémentaire.</p>			
c) Licences			
<i>La mesure d'amélioration de la qualité prévoit-elle des licences (par ex. questionnaires, système IT)?</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	
d) Estimation des ressources humaines et financières pour la mise en œuvre de la mesure d'amélioration de la qualité			
<p>Les Peer reviews interprofessionnels impliquent, dans les cas connus, une adhésion (IQM) ou une convention de participation (psychiatrie). Pour la DIVI, aucune affiliation n'est nécessaire pour le moment.</p> <p>Formation/perfectionnement comme pair/reviewer: 1.5 à 2 jours, soit environ CHF 600.- à CHF 800.- de frais de formation par pair/reviewer.</p> <p>Coûts d'affiliation, participation et exécution:</p>			

IQM

Coûts:

- Affiliation entre CHF 2'000 et 8'000 (jusqu'à 400 lits, la cotisation annuelle s'élève à € 2'750, voir [Beitragsordnung](#)).
- Évaluation env. CHF 3'000

Investissement à l'interne (estimation):

- 1 Peer review chaque année ou tous les deux ans
- Préparation: 1 jour (médecin cadre et équipe interne)
- Exécution: ½ jour (médecin cadre et équipe interne)
- Travail ultérieur: ½ jour
- Défraiement des pairs

Investissement à l'externe (estimation):

- 1 pair pour 250 lits
- 2 missions externes par pair chaque année: 2 - 4 jours
- Participation aux rencontres de pairs: 1 à 2 jours

Review interprofessionnel en psychiatrie

Coûts:

- La participation coûte entre CHF 4'200 – 8'400 (selon les jours de soins)
- Évaluation env. CHF 4'000

Investissement à l'interne (estimation):

- Au moins 1 review tous les 3 ans
- Préparation: 1 jour (direction du service et équipe interne)
- Exécution: ½ jour (direction du service et équipe interne)
- Travail ultérieur: ½ jour
- Défraiement et/ou forfaits pour les reviewers

Investissement à l'externe (estimation):

- 1 à 3 reviewers
- Au moins 1 mission par an

Participation à la journée d'échange d'expériences

4. Contrôle de l'intégration dans le concept de la qualité interne

*L'organe de contrôle externe vérifie si la mesure d'amélioration de la qualité est intégrée au cycle d'amélioration de la qualité (PDCA). Des **critères** doivent être définis ici pour que le contrôle de cette intégration soit efficace et juste.*

Les points suivants doivent être fixés par écrit en cas de participation aux Peer reviews interprofessionnels:

- Intégration des Peer reviews interprofessionnels dans le concept qualité
- Traitement des évaluations et des résultats des reviews
- Communication interne et externe sur la participation et les résultats
- Fixation d'objectifs sur la base des résultats (p. ex. système de feux vert-rouge-orange)
- Identification et élaboration de mesures d'amélioration
- Mise en œuvre des mesures d'amélioration
- Évaluation des mesures d'amélioration (étape vers l'intégration des mesures d'amélioration de la qualité dans le cycle PDCA)

Respect des principes de la démarche ainsi que des droits et obligations liés à la participation.

5. Auteur de la demande et conflits d'intérêts

Auteur de la demande (institution)	sQmh
<i>Description des éventuels conflits d'intérêts de l'auteur de la demande</i>	
Aucun	

pas encore en vigueur