

# **Qualität aus ärztlicher Sicht**

## **La qualité du point de vue médical**

2<sup>ème</sup> congrès suisse du cancer - Fribourg - 27 août 2015

Hans Stalder

# Qualité + Médecine

**Google:** 37'700'000 résultats en 0,35 secondes

**Pubmed:** 2'149

**BMJ:** 29'937

**SÄZ/BMS:** 2'424 (f), 1'762 (d)

# Institute of Medicine (1990): La qualité c'est...

« ...le degré auquel les services de santé pour les individus et les populations augmentent la probabilité d'atteindre des résultats de santé désirés et correspondent aux connaissances professionnelles actuelles »

Lohr KN, ed. Washington DC: National Academy Press; 1990

# Institute of Medicine (1990): La qualité c'est...

« ...le degré auquel les services de santé **pour les individus** et les populations augmentent la probabilité d'atteindre des résultats de **santé** désirés et **correspondent aux connaissances professionnelles actuelles** »

# Nos actions où les *connaissances professionnelles actuelles* s'appliquent



Anamnèse

Examen clinique

Diagnostic différentiel

Examen complémentaires: labo/imagerie

Diagnostic

Traitement

Suivie

# La **qualité** de nos actions: facile à mesurer?

- Guidelines
- Contrôle du laboratoire
- Contrôle du suivi
- Satisfaction du patient
- Formation continue, p.ex. cercles de qualité
- Accréditation
- Etc.

# Nos actions: facile à mesurer ?

- Guidelines
- Contrôle du laboratoire
- Contrôle du suivi
- Satisfaction du patient
- Cercles de qualité
- Accréditation
- Etc.

# Guidelines: qui?

## Exemple: mammographie

**USPSTF:** tous les 2 ans; 50-74 ans

**AAFP:** idem

**ACS:** tous les ans dès 40 ans

**AMA:** idem

**ACOG:** tous les 1 à 2 ans de 40-49 ans, tous les ans dès 50 ans



# Guidelines: **qui?**

## Exemple: mammographie

### **Swiss medical board:**

1. Il n'est pas conseillé de lancer un programme de dépistage systématique par mammographie.
2. Les programmes de dépistage systématique par mammographie existants doivent être limités dans le temps...

„(Es) liegt der Verdacht nahe, dass hinter dem verbreiteten Aktivismus neben den guten Absichten durchaus auch strategische Motivationen stecken: viele Akteure kämpfen um die Vormachtstellung und die Definitionsmacht im Qualitätsbereich und um die Absicherung ihrer Ansätze“

Qualitätsstrategie des Bundes 2009

# LaMal - Art. 58

- Le Conseil fédéral peut prévoir des contrôles scientifiques et systématiques pour garantir la qualité
- Il peut en confier l'exécution aux associations professionnelles

## LaMal - Art. 59

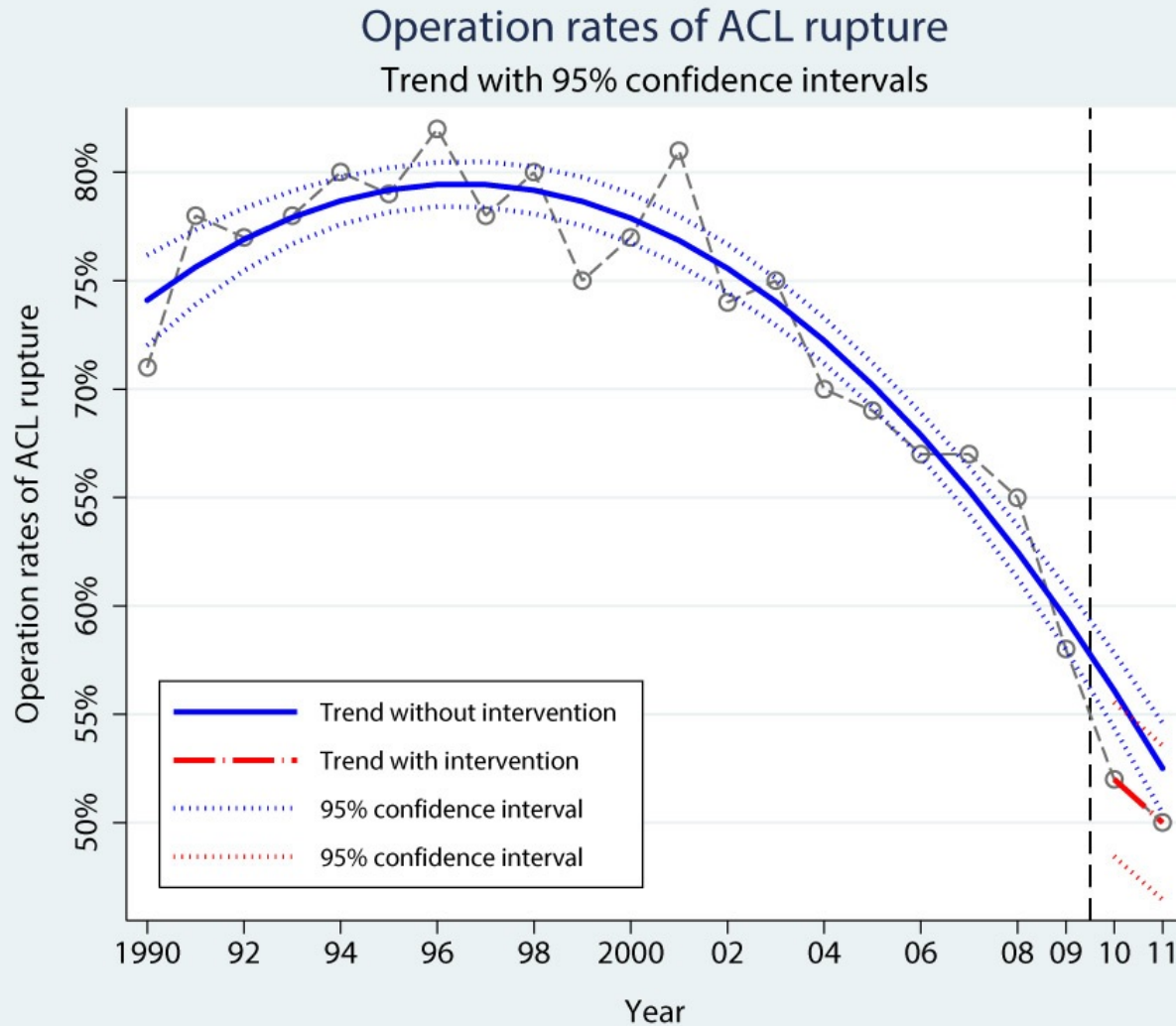
Les fournisseurs de prestations qui ne respectent pas les exigences relatives au caractère économique et à la garantie de la qualité ... font l'objet de sanctions.

# Guidelines: qui?

- FMH (ASQM)?
- Sociétés de spécialistes?
- Caisses?
- Etat?
- SMB, mais qui paie?
- ASSM?

# Guidelines: effet?

Eichler K et al. SMW2015;145:w14140



# Guidelines: effet?

NHS britannique 2004: Pay for performance (P4P)

## Quality and Outcomes Framework

- 1050 points pour 146 *performance indicators* (70% cliniques)
- Jusqu'à 25% du revenu!

# Quality and Outcomes Framework (P4P)

**Résultats:** positifs!

## **Problèmes?**

- Accès aux soins (équité)
- «Gaming?» Overtreatment ? / Négligence ?
- Complexité de l'interaction médecin-patient
- Ne correspond pas toujours ce que les patient pensent
- Bureaucratie

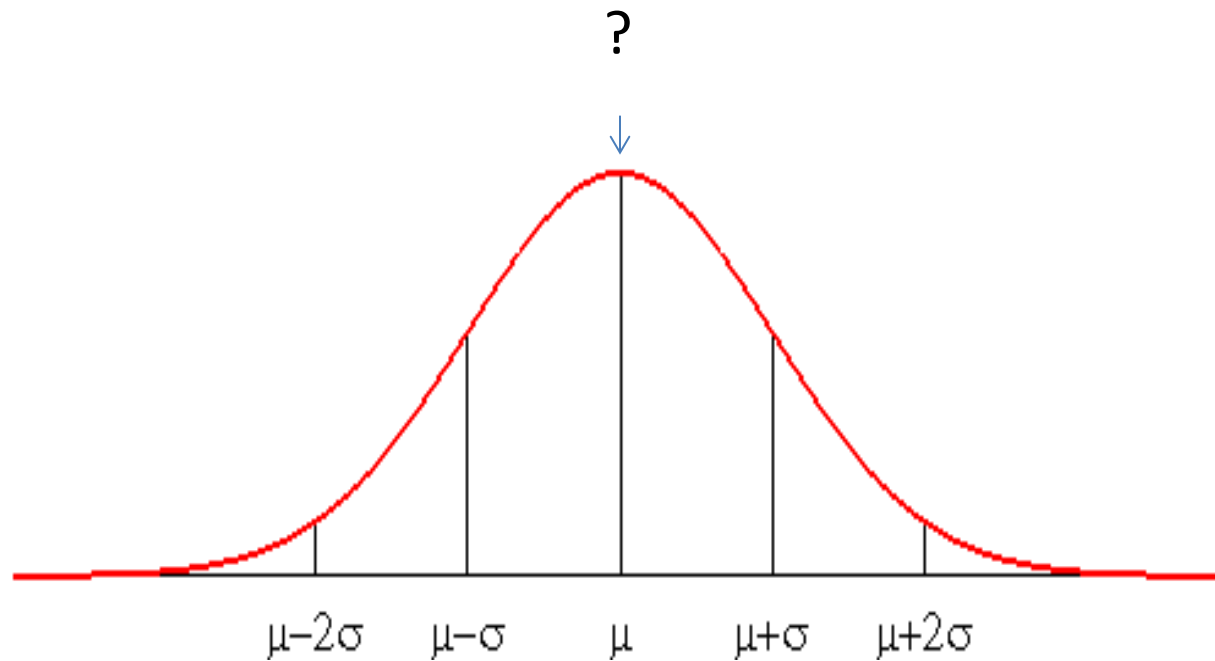
Boeckstaens P et al. BMC Health Services Research 2011,11,209

Rao M et al. BMJ, doi:10.1136.499167.7C(2006)

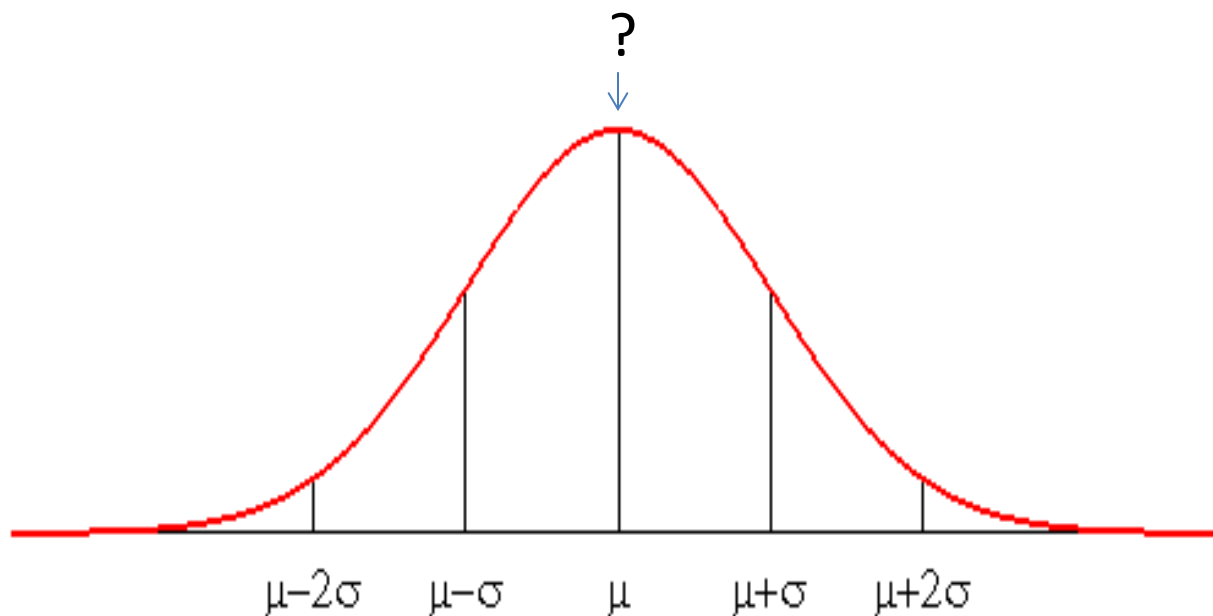
Ashworth M, Kordowicz M. Br J Gen Pract. 2010 Sep;60(578):637-8



«Il ne faut jamais appliquer une guideline!»



«Il ne faut jamais appliquer une guideline...



...mais on doit se justifier!»

# Institute of Medicine (1990): La qualité c'est...

« ..le degré auquel les services de santé **pour les individus** et les populations augmentent la probabilité d'atteindre des résultats de santé désirés et correspondent aux connaissances professionnelles actuelles »

# Les QALYs (Quality Adjusted Life Years)

*“a differential in the quality of life... may be quantified as a fraction of each life-year gained”*

Klarman HE et al. Medical Care 1968; 6: 48-54

Les QALYs sont précieux pour calculer le rapport coût/utilité

# Les QALYs

- 1 = santé parfaite
- entre 0 et 1 = +/-
- 0 = mort
- $< 0$  = pire que mort

Espérance de vie x qualité:

«Quantitatif x qualitatif»

# Patient reported outcome measurements (PROMs)

- EQ – 5D:  
mobilité, douleur, indépendance, anxiété,  
dépression, activité
- SF-36, SF-12, etc...
- spécifiques pour le(s) cancer(s)

...et le patient?

# QALYs: deux expériences

- *«Ma qualité de vie est meilleure qu'avant ma maladie malgré mes lourds handicaps»*

Borasio GD. Mourir. Presses polytechniques et universitaires romandes;2014:78

- La qualité de vie peut s'améliorer même si l'espérance de vie diminue

Fernandez-Petite Maria. Revue internationale de soins palliatifs 4;2007:105-110

# Patient reported outcome measurements (PROMs)

EORTC QLQ-C30, FACT-C, etc.:

«How good or bad is your health today?»



# Patient reported outcome measurements (PROMs)

«How good or bad is your health today?»

«Comment ça va aujourd'hui?»

«Wie geht's hütt?»

# La santé

Selon OMS 1946:

*«...un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité»*

# La santé

- Selon OMS 1946:

*«...un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité»*

- Selon Huber M et al (BMJ 2011;343:235-7) :

*« ...la faculté de s'adapter et de s'autogérer»*

# Patient reported outcome measurements (PROMs)

«How good or bad is your **health** today?»

«How good or bad is your *capacity to adapt and to manage yourself* today?»

# L'individu est un **systeme complexe**

## Caractéristiques d'un **systeme complexe**

- La réduction dans ses parties constitue une perte irrémédiable de ce qui fait le système (**individu!**)
- Pas entièrement prédictible (interactions non linéaires)
- Capacité à l'autorégulation
- Sensibilité à la condition initiale (au passé)
- Contact avec d'autres systèmes (complexes)

# Conclusions

- Les médecins s'engagent pour garantir et promouvoir la qualité des soins (FMH 2012)
- Les art. 58/59 de la LaMal
- Qui?
- Trop d'activités
- La rencontre entre 2 systèmes complexes est unique!

# Conclusions

- Les médecins s'engagent pour garantir et promouvoir la qualité des soins (FMH 2012)
- Les art. 58/59 de la LaMal
- Qui?
- Trop d'activités
- La rencontre entre 2 systèmes complexes est unique!

# Conclusions

- Les médecins s'engagent pour garantir et promouvoir la qualité des soins (FMH 2012)
- Les art. 58/59 de la LaMal
- Qui?
- Trop d'activités
- La rencontre entre 2 systèmes complexes est unique!



# Conclusions

- Les médecins s'engagent pour garantir et promouvoir la qualité des soins (FMH 2012)
- Les art. 58/59 de la LaMal!
- Qui?
- Trop d'activités
- La rencontre entre 2 systèmes complexes est unique!

„Diese Aktivitäten zeigen, dass inzwischen praktisch alle Akteure die Notwendigkeit von Qualitätsinformationen befürworten. Alle kämpfen mit ähnlichen methodischen Problemen und Dilemmatas... Die Vielfalt wird zum Problem: Der Wildwuchs, die Unausgegorenheit vieler Ansätze... führen dazu, dass der... Zweck,... die Transparenz und die Verfügbarkeit glaubhafter vergleichbarer Qualitätsinformationen... nicht erfüllt wird“

„Das Nebeneinander von  
Qualitätsinstitutionen und -projekten  
generiert gigantische Kosten und führt  
bestenfalls zu partiellen Erfolgen im  
Mikrokosmos der Qualitätssicherung und  
Patientensicherheit“

Qualitätsstrategie des Bundes 2009

# Conclusions

- Les médecins s'engagent pour garantir et promouvoir la qualité des soins (FMH 2012)
- Les art. 58/59 de la LaMal!
- Qui?
- Trop d'activités?
- La rencontre entre 2 systèmes complexes est unique!

# Conclusions 2

Dosis facit venenum

Paracelsus 1493 – 1541

# Conclusions 2

**Dosis facit venenum**

(less is more...)