

# SSPPEA : développement de la qualité de la PPEA

## Mise en œuvre de l'art. 58 LAMal dans la médecine ambulatoire en cabinet

Version 2 du 04.01.2022

Note aux membres :

Par rapport à la version 1 du 2 juillet 2021, on trouve des adaptations linguistiques minimales ainsi que des adaptations concernant l'état des choses, d'autres travaux et certaines définitions, en fonction des résultats actuels des négociations. Tous ces passages adaptés sont surlignés en jaune dans ce document par rapport à la version précédente.

### Contenu

1	Contexte .....	1
2	Projet pilote pour les mesures de la qualité dans la pratique ambulatoire .....	3
3	Urgence en termes d'action pour la SSPPEA .....	3
4	Planification de la SSPPEA pour les années à venir .....	4
5	GT qualité : composition et tâches .....	5
6	Indicateurs de qualité possibles au départ .....	6

## 1 Contexte

### a) Au sein de la SSPPEA

La SSPPEA s'intéresse à la qualité de la psychiatrie et de la psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent dans le cadre d'un processus entamé il y a un certain temps déjà, et qui se décline en plusieurs phases :

- SSPPEA avec un GT qualité, premier rapport sur la qualité en 2009
- Commission permanente conjointe pour la qualité sous la houlette de la FMPP, 2015-2019
- Depuis la dissolution de la commission permanente conjointe, en novembre 2019, le travail est à nouveau assumé par les sociétés de discipline médicale.

### De nombreuses réalisations ont été accomplies à ce jour :

- Une étude de la littérature concernant la qualité en psychiatrie ambulatoire, 2015
- Une prise de position : Qualité dans le secteur ambulatoire de la psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adulte, 2016
- La signature de la charte qualité, 2016
- Une prise de position sur les cercles de qualité, 2016
- Des enquêtes annuelles sur les inventaires qualité
- La participation au forum qualité organisé par l'ASQM (Académie suisse pour la qualité médicale) avec des délégué-e-s de la SSPPEA, deux fois par an
- La mise en œuvre des enquêtes qualité dans la PEA hospitalière

- La mise en œuvre des questionnaires de satisfaction dans tous les hôpitaux de PEA en Suisse, sous la houlette de l'ANQ

**b) Dans le cadre de politique de la santé s'appliquant à la SSPPEA : prescriptions de l'art. 58 de la LAMal**

Le cadre de politique de la santé et les bases légales (LAMal / OAMal) exigent depuis 1998 que la qualité fasse l'objet d'un suivi spécifique en médecine, et donc également en psychiatrie. Il existe depuis longtemps déjà des mesures nationales de la qualité au niveau de la PPEA dans le domaine hospitalier (mesures ANQ), au développement desquelles la SSPPEA participe de longue date. Le 1er avril 2021, la modification de la LAMal (du 21 juin 2019) « Renforcement de la qualité et de l'économicité » (FF 2019 4293) est entrée en vigueur. Cette modification légale prévoit la mise en place d'une Commission fédérale pour la qualité ayant pour but de coordonner et d'améliorer le développement de la qualité des prestations dans le cadre de l'AOS et de renforcer la sécurité des patients. Les mesures de la qualité relèvent dès lors des prescriptions légales, y compris en médecine ambulatoire, et ne font plus l'objet de négociations.

**Quelles sont les prochaines étapes ?** Le secteur de la médecine ambulatoire en cabinet doit désormais s'organiser pour mettre en œuvre l'art. 58 de la LAMal. En vertu de la version modifiée de cet article, les médecins sont légalement tenu-e-s d'appliquer des dispositions spécifiques en matière de qualité et de publier des mesures de la qualité **à partir de 2022**. Le secteur de la médecine ambulatoire à l'hôpital suivra, mais ce processus sera accompagné par H+ et non par la FMH.

**Art. 58, développement de la qualité**

Le Conseil fédéral fixe tous les quatre ans les objectifs en matière de garantie et d'encouragement de la qualité des prestations (développement de la qualité), après consultation des organisations intéressées. Il peut les adapter en cours de période si les bases qui ont servi à les fixer ont considérablement changé.

**Art. 58a, Mesures de développement de la qualité incombant aux fournisseurs de prestations et aux assureurs**

1 Les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs concluent des conventions relatives au développement de la qualité (conventions de qualité) valables pour l'ensemble du territoire suisse.

2 Les conventions de qualité règlent au moins les points suivants :

- a. la mesure de la qualité ;
- b. les mesures de développement de la qualité ;
- c. la collaboration entre partenaires conventionnels pour la définition de mesures d'amélioration ;
- d. le contrôle du respect des mesures d'amélioration ;
- e. la publication de la mesure de la qualité et des mesures d'amélioration ;
- f. les sanctions en cas de violation de la convention ;
- g. la présentation d'un rapport annuel sur l'état du développement de la qualité établi à l'intention de la Commission fédérale pour la qualité et du Conseil fédéral.

3 Les règles de développement de la qualité sont déterminées en fonction des fournisseurs de prestations qui fournissent la prestation obligatoirement assurée, dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse.

4 Les conventions de qualité sont soumises à l'approbation du Conseil fédéral.

5 Si les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs ne peuvent s'entendre sur une convention de qualité, le Conseil fédéral fixe les règles pour les domaines prévus à l'al. 2, let. a à e et g.

6 Les fournisseurs de prestations sont tenus de respecter les règles de développement de la qualité fixées par convention.

7 Le respect des règles du développement de la qualité est une des conditions pour pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

## 2 **Projet pilote pour les mesures de la qualité dans la médecine ambulatoire en cabinet**

Au vu de ces exigences en matière de mesure de la qualité de la médecine ambulatoire, plusieurs associations ont initié conjointement un projet pilote en 2019/2020 relatif à la mise en œuvre de l'art. 58 de la LAMal révisé. L'ASQM, la FMH, des associations d'assurances-maladie et six sociétés de discipline médicale étaient impliquées, notamment la SSPP et la Société suisse de pédiatrie, mais pas la SSPPEA. Le projet pilote comportait déjà des négociations entre la SSPP et des associations d'assurances-maladie.

Les indicateurs suivants ont été établis pour la SSPP :

- Supervision
- Cercles de qualité
- Directives
- Décisions partagées

Le rapport final du projet pilote a été publié et est consultable sur le site Internet de la FMH (en allemand) [https://www.fmh.ch/\\_service/suche.cfm#q=schlussbericht-pilotprojekt-veroeffentlichung-der-qualitaetsaktivitaeten-der-ambulant-taetigen-aerzt.pdf](https://www.fmh.ch/_service/suche.cfm#q=schlussbericht-pilotprojekt-veroeffentlichung-der-qualitaetsaktivitaeten-der-ambulant-taetigen-aerzt.pdf)

## 3 **Urgence en termes d'action pour la SSPPEA**

**Ce que nous savons déjà avec certitude :**

- nous devons définir des indicateurs de qualité (ci-après « mesures d'amélioration de la qualité MAQ ») et les négocier avec les associations d'assureurs.
- Le développement de la qualité doit être vu comme un processus, chaque MAQ se déclinant en mesures de développement de la qualité (MDQ) qui décrivent de quelle façon parvenir à la meilleure mise en œuvre auprès du plus grand nombre possible de médecins.
- Dans les années à venir, il s'agira avant tout de progresser au niveau de la mise en place de ces mesures.
- Le contrôle à l'échelle du système et auprès des différents prestataires aura lieu dans deux ou trois ans.

- Faute de mise en œuvre des mesures d'amélioration de la qualité, des sanctions seront appliquées, qui peuvent aller jusqu'à l'exclusion de l'AOS pour les prestataires concerné-e-s.

### Que devons-nous faire dans les mois à venir ?

Ces prochains mois, nous devons fixer 3 à 5 indicateurs de qualité et négocier avec les associations d'assurances, ce qui doit déboucher sur une convention entre la SSPPEA et ces associations. Cette convention devra être remise au Conseil fédéral pour approbation. Date visée : 21 avril 2022.

A l'heure actuelle, la FMH négocie les conventions de base avec les associations d'assurances, ce qui comprend les conditions-cadres et le financement. Les charges administratives doivent rester faibles, la protection des données et le financement doivent être assurés.

### Risques – certaines incertitudes demeurent :

- en lien avec la conclusion des conventions de base ;
- en lien avec le financement à l'échelle de la FMH, de la société de discipline médicale et des différent-e-s prestataires - en effet, s'il est clair que des preuves concrètes de développement de la qualité doivent être apportées pour que les contrats puissent être conclus, les conditions de dédommagement sont encore floues ;
- en lien avec le type de publication exigé par la loi.

### Résumé

- 1) La SSPPEA doit impérativement se pencher sur le développement de la qualité de la PPEA. Pour ce faire, elle doit s'organiser à l'interne de façon à s'y prendre avec précaution tout en étant efficace. A ce stade, il importe qu'elle s'intègre dans les échanges en cours sur la définition de la qualité dans le domaine ambulatoire et sur les moyens de la démontrer afin de faire valoir son avis autant qu'il est encore possible.
- 2) La SSPPEA doit clarifier certains points au sujet de possibles mesures d'amélioration de la qualité et décider lesquelles retenir, en s'orientant si possible sur les mesures existantes et sur les résultats de négociation du projet-pilote de la FMH et de la SSPP qui ont déjà été acceptés par les caisses-maladies/assureurs. Il serait souhaitable que les sociétés de discipline médicale se mettent d'accord.

## 4 Planification de la SSPPEA pour les années à venir

La SSPPEA devra s'atteler aux tâches suivantes au cours des années à venir :

1. constitution d'un GT qualité ;
2. mise en œuvre de l'art. 58, par étapes, de façon pragmatique, diplomate et applicable dans la pratique ;
3. planification de la mise en œuvre, avec l'information, la sensibilisation, la motivation et l'accompagnement des membres ;
4. collecte, documentation et présentation des résultats ;
5. recherche d'autres indicateurs de qualité (p. ex. des questionnaires de satisfaction des patients) et développement des indicateurs actuels (p. ex. les cercles de qualité).

Il est capital d'assurer un accompagnement continu et de bien communiquer sur chacune des étapes du processus :

- information régulière de nos membres, via différents canaux, afin de les sensibiliser, de mettre en place les changements, de démontrer la plus-value de la démarche et de déconstruire les craintes et les oppositions ;
- information via la newsletter, les délégué-e-s, les sociétés cantonales de discipline médicale, le GT des libres praticien-ne-s, les institutions (AMCPEA).

## **5 GT qualité : composition et tâches**

### **a) Politique de qualité de la SSPPEA, représentée par le GT qualité**

- Le GT veille à informer et à sensibiliser largement tout en limitant les aménagements nécessaires pour la mise en œuvre.
- Il réfléchit pour la discipline de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dans son ensemble et tisse des liens avec des acteurs-trices du domaine des soins ambulatoires à l'hôpital, des soins semi-hospitaliers et des soins hospitaliers.
- Il travaille occasionnellement et en fonction des besoins avec le GT qualité de la SSPP ou d'autres sociétés de discipline médicale.

### **b) Tâches du GT qualité**

- Il établit un plan de projet comportant la définition des tâches concrètes, l'agenda et la répartition du travail.
- Il formule des propositions d'indicateurs de qualité et les soumet au comité et aux délégué-e-s.
- Il négocie les conventions qualité avec les associations d'assurances-maladie.
- Il est responsable de la démonstration systémique des efforts fournis en matière de qualité.
- Il rédige chaque année le rapport annuel sur l'état du développement de la qualité requis par l'art. 58 et le présente à la Commission fédérale pour la qualité et au Conseil fédéral.
- Il élabore des mesures permettant de développer la qualité conformément à ce que prévoient les conventions qualité négociées.
- Il réalise les mandats selon les décisions de l'assemblée des délégué-e-s.
- Il rapporte régulièrement sur ses activités et ses évolutions, lors des assemblées des délégué-e-s.
- Il assure un suivi des finances et rend des comptes sur ses dépenses.

### **c) Composition du GT qualité**

Le GT doit être composé

- de représentant-e-s des régions linguistiques (comprenant idéalement les autres langues nationales, afin que chacun-e puisse parler dans sa langue maternelle et qu'il n'y ait pas besoin de traduire les documents) ;
- de quatre représentant-e-s exerçant en cabinet et de quatre travaillant dans des institutions proposant des prestations ambulatoires.

---

Situation relative au développement de la qualité et à la mise en œuvre des art. 58 ss LAMal dans la médecine ambulatoire en cabinet

- Composition actuelle :
  - Dre Bigna Keller, membre du comité de la SSPPEA et présidente du GT libres praticien·ne·s, établie à Berne (personne de contact du GT)
  - Dre Laurence Mundiger-Jaccard, établie à Lausanne
  - Dr Thomas Haustein, chef de clinique au CHUV à Lausanne
  - Dr Jochen Kindler, médecin-chef à l'UPD KJP à Berne

#### d) Soutien apporté au GT qualité

Le GT se fait accompagner et conseiller par des spécialistes externes pour :

- la planification du projet ;
- la définition de la stratégie de négociation ;
- la réalisation opérationnelle des mesures ;
- le développement des indicateurs de qualité ;
- l'élaboration de concepts de mise en place ;
- etc.

## 6 Indicateurs de qualité possibles au départ

Etant donné que les mesures de la qualité dans le domaine ambulatoire doivent démarrer le 1er janvier 2022, la SSPPEA décide d'adopter des indicateurs qui s'imposent à ses membres, inspirés des travaux pilotes de la FMH et des décisions prises par la SSPP. L'introduction de ces indicateurs sera un thème prioritaire de la SSPPEA pour l'année 2022.

- Supervision
- Directives
- Cercles de qualité
- Les **supervisions** constituent une mesure déjà bien établie et font partie de notre formation continue. Des négociations doivent encore être menées au sujet de la manière dont les données y relatives doivent être collectées.
- Les **cercles de qualité** sont des instruments déjà répandus dans la médecine de famille qui offrent de bonnes possibilités à notre discipline médicale. Le travail que nous connaissons dans les groupes d'intervision se rapproche de celui effectué au sein d'un cercle de qualité (CQ). Pour le CQ, les travaux préparatoires de la société de discipline médicale sont déjà bien avancés. Au sein d'un GT CQ commun avec la SSPP, nous avons remanié une prise de position rédigée en 2016, élaboré un concept de sensibilisation et de mise en œuvre des CQ dans la médecine ambulatoire en cabinet et rédigé un PPT ainsi qu'une FAQ. La SSPPEA et la SSPP ont rejoint en octobre 2021 le Forum Cercles de qualité sous l'égide de la SSMIG. Nous informerons régulièrement à ce sujet via le site Internet et les documents qui ont été élaborés y sont disponibles sous l'[onglet Qualité](#).
- **Guidelines** : Le groupe de travail Qualité de la SSPPEA se penchera sur la question des guidelines. Il s'agit, d'une part, de déterminer quelles guidelines recommander en référence à nos membres et, d'autre part, de traiter la problématique tout aussi importante de la mise en place d'une culture des guidelines auprès des collègues exerçant en cabinet. Les guidelines appliquées en Allemagne, en Angleterre ou celles émises par l'ESCAP sont disponibles, de même que des recommandations

thérapeutiques suisses. Ces dernières portent cependant essentiellement sur les adultes et la partie consacrée aux enfants et adolescent·e·s est très brève.

## 7 Prochaines étapes

- Nos membres sont informé·e·s en continu sur le processus de négociation en cours.
- Le GT Qualité suit le processus de négociation entre la FMH et les associations de caisses-maladies et adapte sa stratégie de négociation ainsi que la planification des étapes à venir.
- La question des guidelines est traitée.
- Un plan est établi pour sensibiliser nos membres et mettre en place une culture des guidelines.
- La sensibilisation et la communication au sujet des MAQ sont des processus continus qui se fondent sur la prise de position remaniée sur les CQ, le PPT, la FAQ et le concept de mise en place et de communication sur les CQ.