

Cabinets pédiatriques – Qualité certifiée

Description du programme

Actualisé en août 2022

Table des matières

1. Introduction.....	3
2. Déroulement du programme	4
3. Indicateurs EQUAM	7
4. Critères minimums	9
5. Sondage auprès des patient-e-s (EUROPEP)	10
6. Développement du programme et littérature	11

1. Introduction

En tant que lieu d'accueil pour les parents et leurs enfants ainsi que pour les adolescent-e-s, les cabinets pédiatriques apportent une contribution importante au système de santé. Les pédiatres et les assistant-e-s medical-e-s s'occupent de leurs client-e-s et patient-e-s avec un grand savoir-faire et une grande connaissance des personnes. Encadrées de bonnes structures organisationnelles et médicales, ainsi que de processus efficaces et efficients, les capacités des professionnel-le-s de la santé sont mises en valeur de manière optimale. Le programme de certification EQUAM pour les cabinets de pédiatrie soutient ces compétences.

Les sondages, l'examen de documents et la visite d'un-e auditeur-trice donnent au cabinet des points de repère et un état des lieux de la gestion de la qualité et aident à choisir des mesures d'amélioration adaptées.

Les indicateurs de qualité EQUAM ne couvrent pas l'ensemble de la gestion de la qualité d'un cabinet de pédiatrie. L'intention du groupe de développement était de poser une base solide pour la gestion de la qualité.

Les prescriptions légales ne font en général pas partie des certifications EQUAM. Compte tenu de l'hétérogénéité de l'organisation du système de santé au niveau cantonal, il peut toutefois arriver que certaines de ces prescriptions soient contrôlées dans le cadre du programme.

Pour l'obtention d'une certification EQUAM, quatre critères doivent être remplis :

- 1. Le cabinet remplit tous les critères minimums EQUAM¹.**
- 2. Le cabinet obtient un score total d'au moins 50% des points possibles².**
- 3. Le cabinet définit au moins trois mesures pour améliorer la qualité.**
- 4. Dans l'année qui suit la certification, le cabinet soumet un bref rapport intermédiaire et définit deux mesures de qualité supplémentaires.**

¹ Critères minimums: voir page 9.

² Indicateurs: voir page 7. Les indicateurs contribuent au score total comme suit:

Entièrement satisfait = 1 Point (100%); partiellement satisfait = 0.5 Point (50%); Non-satisfait = 0 Point (0%)

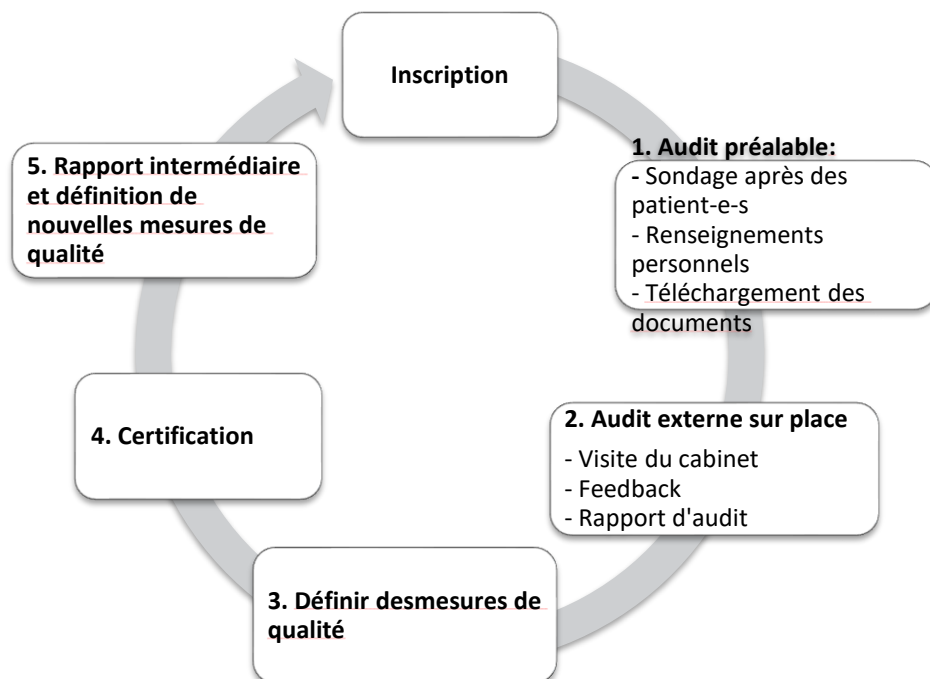
2. Déroulement du programme

La première étape pour une certification est l'inscription via le formulaire d'inscription EQUAM. Le cabinet fournit alors des informations sur la taille du cabinet et le choix pour le sondage auprès des patient-e-s (voir page 10). Après réception de ces informations, EQUAM envoie au cabinet un contrat et un récapitulatif des coûts sur trois ans.

Après la signature du contrat, le processus de certification commence. EQUAM recommande à chaque cabinet de désigner une personne responsable du projet, d'une part comme personne de contact pour les questions d'organisation et d'autre part pour la coordination des responsabilités au sein de l'équipe.

Le service clientèle d'EQUAM informe le cabinet par e-mail de toutes les autres tâches à accomplir et vous guide pas à pas dans le processus. Au début, EQUAM attribue un-e auditeur-trice au cabinet et vous fournit les informations nécessaires pour accéder au portail en ligne.

Image 1: Aperçu du cycle de certification de 3 ans



Sondage auprès des patient-e-s

La réalisation d'une enquête auprès des patient-e-s est obligatoire pour tous les médecins participants. Il s'agit généralement de la première étape du processus de certification. Les patient-e-s ou leurs parents répondent à un questionnaire dans la salle d'attente avant de voir le médecin. Le questionnaire peut être réalisé sur papier ou sous forme numérique à l'aide d'une tablette. Le matériel est fourni par EQUAM et l'évaluation est effectuée par EQUAM. Vous trouverez plus de détails sur les sondages auprès des patient-e-s à la page 9.

Renseignements personnels

Après avoir été sollicité par le service clientèle, le cabinet répond sur le portail en ligne à un bref questionnaire sur le respect des critères minimaux. Ensuite, l'auditeur-trice prend contact pour convenir d'un rendez-vous pour la visite du cabinet.

Téléchargement des documents

Au plus tard six semaines avant la visite d'audit (après la demande correspondante), les documents nécessaires doivent être téléchargés sur le portail en ligne. Il est également demandé de préciser dans quelle mesure ces documents répondent aux critères EQUAM. Les documents suivants sont exigés:

- Lien vers le site internet ou la brochure du cabinet
- Concept de protection des données répondant aux critères minimaux
- Concept pour l'hygiène et la sécurité au travail
- Si un contrôle du/de la pharmacien-ne cantonal-e a eu lieu ou est prévu au cours des douze derniers mois : Preuve du contrôle ou de l'annonce (Cela sert uniquement d'information pour l'EQUAM et ne doit pas être à disposition).

La Fondation EQUAM ne donne pas de directives concernant la structure des documents.

Visite du cabinet

L'audit est une visite accompagnée de l'auditeur-trice dans le cabinet. Une description du déroulement est envoyée au cabinet à l'avance. Différents indicateurs relatifs à la gestion de la qualité sont discutés et évalués lors d'un entretien avec la personne responsable (médecin, assistant-e médical-e, responsable des ressources humaines et/ou de la qualité) ; en outre, certains documents sélectionnés seront discutés.

Feedback

La séance de feedback clôt la visite du cabinet. La direction du cabinet doit être présente. D'autres collaborateurs-trices peuvent être invités. L'auditeur-trice donne son avis sur les observations et - si elles existent déjà - sur les évaluations du sondage. Les mesures d'amélioration de la qualité et les objectifs sont discutés en commun.

Rapport d'audit

Suite à l'audit, l'auditeur-trice rédige un rapport et fait des recommandations pour améliorer la qualité.

Définir des mesures de qualité

Après réception du rapport d'audit, le cabinet définit au moins trois mesures d'amélioration de la qualité. L'auditeur-trice évalue si les mesures proposées sont appropriées avant de demander l'octroi du certificat. La Fondation EQUAM peut exiger des améliorations plus importantes.

Certification

Si toutes les conditions sont remplies, le cabinet est certifié. La décision formelle de certification est prise par le comité de certification ou par un-e expert-e délégué-e par le comité sur la base de la recommandation de l'auditeur-trice.

Rapport intermédiaire et définition de nouvelles mesures de qualité

Au cours de l'année suivant la certification, EQUAM demande au cabinet de fournir un bref rapport intermédiaire sur les mesures de qualité définies. Ce rapport explique en quelques lignes comment les mesures ont été mises en œuvre et dans quelle mesure les objectifs ont été atteints.

En outre, le cabinet définit au moins deux nouvelles mesures d'amélioration de la qualité.

Inscription pour la re-certification

Au cours de la deuxième moitié des trois années de validité du certificat, le cabinet décide s'il souhaite se faire recertifier. Après avoir reçu, d'EQUAM, l'invitation correspondante, le cabinet peut s'inscrire pour un nouveau cycle.

Remarques importantes

Si, contre toute attente, l'auditeur-trice constate lors de la visite du cabinet qu'un **critère minimal n'est pas rempli**, celui-ci doit être satisfait et prouvé dans un délai fixé. Dans le cas contraire, aucun certificat ne peut être délivré. Les critères minimaux doivent ensuite rester remplis pendant toute la durée de validité du certificat, trois ans. Si un critère minimal n'est pas rempli lors d'une recertification, le comité de certification EQUAM décide d'une suspension. Dans ce cas, un nouvel audit n'est possible qu'après 6 mois.

Protection des données: dans le cadre de l'audit, l'auditeur-trice peut être amené-e à consulter les dossiers médicaux non-anonymisés des registres de patient-e-s et du pool global de patient-e-s. Dans le cadre de leur mission d'audit, les auditeur-trice-s sont soumis-es à une obligation contractuelle de confidentialité qui s'étend au-delà de la durée du contrat.

3. Indicateurs EQUAM

Les indicateurs EQUAM (également appelés standards) sont une checkliste à l'aide de laquelle la gestion de la qualité du cabinet est évaluée. Les indicateurs pour les cabinets de pédiatrie sont répartis selon cinq dimensions, avec un certain nombre d'autres sous-dimensions.

La liste détaillée des indicateurs actuels se trouve dans un document séparé, accessible gratuitement à l'adresse suivante: www.equam.ch/downloads/.

Tableau 1: Dimensions des Standards-EQUAM

Dimension	Sous-Dimension	Nombre d'indicateurs
Infrastructure	Disponibilité, accessibilité et locaux	5
	Équipement, équipement de secours et médicaments	7
Patient-e-s	Gestion et protection des données des patient-e-s	7
	Gestion des patient-e-s	10
	Prévention et promotion de la santé	3
	Continuité	8
	Sondage auprès des patient-e-s	3
Équipe	Gestion du personnel	8
	Formation pré- et postgraduée	2
	Échanges professionnels	3
	Sondage auprès des collaborateur-trice-s concernant la culture de la sécurité	3

Coordination avec des mandataires externes	Délégations et mandats	5
	Avis de co-soignant-e-s externes	3
	Echanges avec les autres co-soignant-e-s	2
Qualité & sécurité	Hygiène et sécurité au travail	3
	Gestion des incidents critiques	4
	Gestion des urgences	2
	Politique de qualité, développement de la qualité	3

4. Critères minimums

Les critères minimums sont une condition de base pour une certification EQUAM. Ils font partie des indicateurs EQUAM et se trouvent sur la liste ci-dessous.

Tableau 2: Liste des critères minimums EQUAM

Code	Mindestkriterium
1.1.2	L'annonce du répondeur téléphonique est compréhensible, formulée en bon allemand, en français et/ou en italien et informe sur l'accès aux soins en dehors des heures de consultation.
1.2.1a	Le cabinet garantit la maintenance de l'équipement grâce à une procédure. NB. Un défibrillateur personnel faisant partie de l'équipement est requis.
1.2.1b	La maintenance de l'équipement du cabinet est à jour.
1.2.4	Le cabinet stocke les médicaments soumis à la loi sur les stupéfiants dans une armoire fermée à clé et inamovible.
2.4.1	Le cabinet dispose d'un concept de protection des données écrit qui répond au moins aux exigences de contenu suivantes: <ul style="list-style-type: none"> — Désignation d'une personne responsable et de ses tâches. — Comment est assuré qu'aucune donnée de patient-e n'est accessible à des tiers — Maintien de la discrétion à la réception — Procédure pour la consultation et la remise en temps réel des données aux patient-e-s
2.4.2	Aucune donnée de patient-e n'est visible par des tiers au sein du cabinet.
2.4.4	Les patient-e-s peuvent consulter et récupérer leurs données.
2.7.6	Le cabinet dispose d'un modèle de plans de médication et réglemente leur remise
2.8.1	Une enquête valide auprès des patient-e-s a été réalisée au cours des 24 derniers mois et l'évaluation est à la disposition du cabinet.
3.4.3	Toute l'équipe du cabinet organise régulièrement des réunions structurées.
4.2.2	Le cabinet dispose d'une procédure garantissant que les résultats d'examens reçus sont vérifiés à temps par un médecin.
5.1.2	Les équipements requis pour un nettoyage des mains hygiénique sont disponibles
5.1.3	Le cabinet élimine les déchets spéciaux de manière sûre et appropriée.
5.2.3	Le cabinet dispose d'une procédure pour gérer les incidents critiques.
5.3.1	Le cabinet dispose d'un concept d'urgence pour les urgences médicales.
5.3.2	Au moins 80 % des collaborateur-trice-s du cabinet ont participé au cours des 12 derniers mois à une formation sur les urgences médicales aiguës.

5. Sondage auprès des patient-e-s (EUROPEP)

Le questionnaire EUROPEP (Grol & Wensing 2000) fournit des informations sur la manière dont les patient-e-s et leurs parents perçoivent le traitement. Le sondage est réalisé sur papier ou sous forme numérique. Il s'agit d'une "Patient Experience Measure" (PREM).

Des questionnaires ou des tablettes sont distribués à tous les parent-e-s ou jeunes patients à leur arrivée, à condition qu'ils se soient déjà rendus au moins une fois au cabinet au cours des 12 derniers mois. Pour les médecins travaillant à plus de 50 %, l'objectif est d'atteindre au moins 75 participant-e-s; pour les médecins travaillant jusqu'à 50 % inclus, l'objectif est d'atteindre au moins 40 participant-e-s. Chaque médecin reçoit une évaluation visuelle dans un rapport séparé, qui met en évidence de manière intuitive les domaines présentant le plus grand potentiel d'amélioration. En outre, le cabinet reçoit une évaluation agrégée au niveau du cabinet.

Enquête supplémentaire optionnelle pour les grands cabinets: Le climat de sécurité

Cette enquête auprès des collaborateur-trice-s permet au cabinet d'examiner les aspects de la qualité du point de vue de ses collaborateur-trice-s. Les cabinets à partir de 10 collaborateur-trice-s peuvent la réaliser en complément. Dans le cadre de ce sondage, des indicateurs relatifs à la culture de la sécurité dans le cabinet sont examinés sur la base d'un instrument d'enquête de Wet et al. (2010).

Par culture de la sécurité, on entend les valeurs et les connaissances partagées qui contribuent à la sécurité des patient-e-s et donc à la qualité des soins. Le questionnaire s'adresse à tous les collaborateur-trice-s du cabinet, qu'ils soient employé-e-s ou (co)propriétaires. Le questionnaire est rempli en ligne.

➔ Les résultats des sondages peuvent servir de base pour des mesures d'amélioration.

6. Développement du programme et littérature

Développement du programme

Depuis 2003, la fondation EQUAM propose des certificats pour les cabinets médicaux (au début en coopération avec SwissPep). Jusqu'en 2017, la base du certificat était fournie par l'évaluation européenne des pratiques médicales EPA (Engels et al. 2005 ; 2006), développée au sein d'un consortium international.

L'actuel certificat des cabinets de la fondation EQUAM utilise l'EPA comme source importante. En outre, des suggestions issues d'ensembles de normes du monde entier ont été intégrées dans la révision fondamentale (entre autres Starfield et al. 2009 ; Levitt et al. 2010 ; RACGP 2015).



Le catalogue des indicateurs a été remanié au printemps 2017 par le secrétariat d'EQUAM sur la base de ces principes, des expériences de la fondation et des retours des cabinets médicaux. Celui-ci a été soumis à une large évaluation à l'été 2017, à laquelle ont participé des assistantes médicales, des médecins et des auditeurs. Un groupe de travail, dans lequel ces mêmes professions étaient représentées, a ensuite discuté des indicateurs et affiné les critères. Le groupe spécialisé EQUAM a discuté de manière approfondie du catalogue d'indicateurs ainsi créé lors d'une retraite à la fin de l'été 2017 et a ensuite validé la version pilote du programme.

Les nouveaux sondages du programme pour les collaborateurs (Wet et al. 2010) et les patients atteints de maladies chroniques (Glasgow et al. 2005 ; Rosemann et al. 2007) ont été testés et vérifiés dans le cadre de la phase pilote 2017 / 2018.

En février 2018, le groupe d'experts a approuvé les révisions effectuées après la phase pilote, qui ont été intégrées dans la version 1 désormais en vigueur. Les programmes EQUAM sont soumis à une révision au moins tous les 5 ans. Les adaptations rédactionnelles sont intégrées une fois par an. La présente version 1 est valable jusqu'en novembre 2023.

Les indicateurs pour la certification pour la pédiatrie sont étroitement liés aux indicateurs pour les cabinets de médecine générale. Grâce à l'apport technique des pédiatres, une partie des normes a été adaptée, notamment celles concernant le kit d'urgence et les patients atteints de maladies chroniques. Nous remercions pour cela tout particulièrement le Dr Dominique Gut et le Dr Sebastian Beck.

La fondation EQUAM remercie également toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce programme pour leur engagement en faveur de la qualité et de la sécurité des patients.

Littérature

Engels, Y. et al. "Developing a framework of, and quality indicators for, general practice management in Europe". *Family Practice* 22 (2005): S. 215-222.

Engels, Y. et al. "Testing a European Set of indicators for the evaluation of the management of primary care practices". *Family Practice* 23, no. 1 (2006): S. 137-147.

Glasgow, R. E. et al. "Development and Validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)". *Medical Care* 43, no. 5 (2005): S. 436-444.

Grol, R. & Wensing, M. *Patients evaluate general/family practice. The EUROPEP Instrument*. EUROPEP Group, 2000.

RACGP - The Royal Australian College of General Practitioners. *Standards for General Practices - Fourth Edition*. Melbourne, 2015.

Rosemann, T. et al. "Evaluation of a culturally adapted German version of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC 5A) questionnaire in a sample of osteoarthritis patients". *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 13 (2007): p. 806-13.

Levitt, C. A. and Hilt L. *Quality in Family Practice. Book of Tools*. Hamilton: McMaster Innovation Press, 2010.

Starfield, Barbara, and L. Shi. "Manual for the primary care assessment tools." *Baltimore: Johns Hopkins University* (2009).

Wet, C. et al. "The development and psychometric evaluation of a safety climate measure for primary care". *Quality and Safety in Health Care* 19 (2010): 578-854.

Historique des modifications

Les protocoles détaillés de modification de la base normative du programme de certification (liste d'indicateurs) sont disponibles sur demande auprès du secrétariat.

Version	Changement	Auteur-trice	Date
0 – 1.2.2	De 2008 à août 2022, la description du programme de certification était combinée avec la base normative (indicateurs) dans un seul document. Un résumé sommaire des changements intervenus au cours de cette période figure à la dernière page du "descriptif du programme pédiatrique d v1.2.2". Une liste détaillée des modifications apportées au cours du temps à la base normative (indicateurs) est disponible séparément auprès du secrétariat d'EQUAM.	AQUA-Institut EQUAM SwissPep	2008 - Août 2022
Août 2022	Depuis août 2022, le descriptif de programme structurellement remanié (ce document) est séparé des bases normatives de la certification (liste d'indicateurs).	J. Lehmann	02.08.2022