



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Division Programmes nationaux de prévention

La qualité des résultats Etat des lieux du projet QuaThéDA-E

Symposium QuaThéDA

15 novembre 2007



Contenu de la présentation

1. Remarques introductives
2. Pourquoi QuaThéDA-E
 - Finalité de la démarche qualité
 - Stratégie de l'OFSP en matière de qualité / dépendances
 - Objectifs généraux de QuaThéDA-E
 - Méthode et rôle de l'OFSP
3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E
 - Objectif et structure du rapport
 - Définitions et démarche qualité outcome versus recherche outcome
 - Spécificités de la qualité des résultats dans le domaine des dépendances
 - Les expériences nationales et internationales
 - Conséquences pour un concept de qualité des résultats
 - Premières pierres à l'édifice du concept
4. Les étapes suivantes



1. Remarques introductives

- QuaTheDA-E, E pour Ergebnisqualität, qualité des résultats
- Intention lors de la planification du symposium
- Objectif de la présentation:

donner une vue d'ensemble de l'état des réflexions au sein du groupe d'experts QuaThéDA-E



2. Pourquoi QuaThéDA-E

- Finalité de la démarche qualité: le mieux être des clients/patientes
- Les quatre questions-clé de QuaThéDA:

Quel(s) traitement(s)?

Pour quels patients / cliente?

Avec quels résultats?

A l'aide de quelles ressources?



2. Pourquoi QuaThéDA-E

- Stratégie de l'OFSP en matière de qualité / dépendances :
Procéder en deux temps:
 1. D'abord installer la qualité des structures et des processus (SMQ).
Objectifs: améliorer la maîtrise du « système institution » et introduire la culture de l'amélioration permanente (Kaizen).
 2. Ensuite introduire la qualité des résultats.
Objectifs: améliorer la santé bio – psycho – sociale des clients / patientes sur la base de mesures effectuées systématiquement.



2. Pourquoi QuaThéDA-E

- Objectifs généraux de QuaThéDA-E:
 - Etablir un consensus entre les acteurs concernés sur une manière commune d'aborder la qualité des résultats (pas égal à projet uniforme pour tous).
 - Donner une impulsion à l'amélioration des résultats obtenus chez les clients / patientes du domaine des dépendances.



2. Pourquoi QuaThéDA-E

- Méthode en trois étapes:
 - élaboration d'un rapport QuaThéDA-E pour clarifier le problème et esquisser un concept de projet
 - mise en consultation auprès des partenaires et vérifier la disponibilité des bailleurs de fond pour participer au co-financement du/des projet(s) qui en résulterai(en)t
 - élaboration du / des projets pilotes
- Rôle de l'OFSP
 - Initiateur, moteur et coordinateur (prise en compte des intérêts des différents acteurs)



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Les membres du groupe d'experts

Berthel Toni	SSAM	IPW	Winterthur
Boesch Adrian		DROP-IN	Basel
Dubois-Arber Françoise		IUMSP	Lausanne
Simmel Ueli		Info-Drog	Bern
Egli Thomas	BAG	Sekt.Drogen	Bern
Eastus Chris	Act-Info	Sekt.Grundlagen	Bern
Krieg Georges	Kt BL	Suchtbeauftragter	Liestal
Kunz Marta	BAG	Sekt.Grundlagen	Bern
Müller Katharina	FS	Wohnheim	Bern
Pralong Frédéric	VS	SAS	Sion
Sieber Martin	Forschungsleiter		Zürich
Stamm René	BAG	Sekt. Drogen	Bern
Thévoz Gérald	GREA	ARGOS	Genève
Uchtenhagen Ambros		ISGF	Zürich



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Objectifs du rapport QuaThéDA-E :
 - Clarifier ce qu'est la qualité des résultats (ou outcome) dans le domaine des dépendances.
 - Proposer une conception commune de la qualité des résultats pour le domaine des dépendances qui serve ensuite de cadre de référence pour l'élaboration de projets sectoriels.
 - Sur cette base, permettre l'élaboration de projets sectoriels réalistes qui obtiennent le soutien financier des bailleurs de fond principaux et la reconnaissance de santésuisse pour ceux qui concernent leur domaine de compétence



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Structure actuelle du rapport QuaThéDA-E

1. Introduction

2. Bases juridiques

3. Concepts et définitions en matière de qualité

4. Caractéristiques de la dépendance et de l'offre de prestations en la matière

5. Expériences faites en Suisse et à l'étranger

6. Première esquisse d'un / de futur(s) projet(s) et des conditions-cadre nécessaires à sa réalisation



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Bases juridiques fédérales:

LAMAL art. 58 et 59

IV art. 73 et 74

LIPPI art. 5, 1

Proposition de révision de la LStup art. 3, I



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

■ Définitions

- La démarche qualité selon Kaisen: amélioration permanente
- Opérationnalisation de la démarche qualité selon A. Donabedian: qualité des structures des processus et des résultats
- Qualité des résultats ou Outcome: changements dans l'état de santé du patient aux niveaux des symptômes, du comportement et du fonctionnement qui peuvent raisonnablement être attribués au traitement, étant entendu que le client/ la patiente et les circonstances de la vie apportent leur contribution à ces changements.



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Démarche qualité des résultats versus recherche outcome

	recherche	qualité
Objectifs	acquérir de nouvelles connaissances	meilleure pratique
Output	publication	mesures d'améliorations
Méthodes	rigueur scientifique	pragmatisme



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Spécificités de la qualité des résultats dans le domaine des dépendances, une maladie bien particulière:
 - une maladie à trois dimensions, bio – psycho – sociale, qui interfèrent les uns avec les autres.
 - des patients/clientes aux profils très différents.
 - une maladie dont il est très difficile de pronostiquer le résultat qui peut être visé: Palliatif? Curatif? abstinence?
 - une maladie dont le déroulement est caractérisé par les rechutes.



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Spécificités de la qualité des résultats dans le domaine des dépendances, une offre de prestations très variée:
 - par exemples selon les 8 modules du Référentiel QuaThéDA
 - un champ d'intervention dont les activités sont en interface avec d'autres domaines professionnels
 - des objectifs d'impacts très différents, pas toujours clairement définis
 - plusieurs corps professionnels concernés appliquant des méthodes de travail différentes
 - des collaborations interprofessionnelles et interinstitutionnelles qui compliquent le processus de prise en charge
 - diverses sources de financement



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Spécificités de la qualité des résultats dans le domaine des dépendances, des attentes très variées:
 - les patients / clientes
 - les soignants / intervenantes
 - les institutions
 - les bailleurs de fond
 - la politique de santé



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Situation si complexe qu'il est impossible d'entreprendre quelque chose?

Non

Quelques institutions en Suisse ont fait leurs premières expériences



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Les expériences nationales connues en matière de qualité des résultats dans le domaine des dépendances
 - act info /FOS, SAMBAD, Residalc, Nationale Methadonstatistik
 - QE-HeGeBe Heroïngestützte Behandlung (ambulatoire)
 - ipw Integrierte Psychiatrie Winterthur (ambulatoire)
 - LVT Ligue valaisanne contre les toxicomanies (résidentiel et ambulatoire)
 - Forelclinik Ellikon (résidentiel)
 - QuaTheDA / QuaTheSI-39



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Résumé synthétique des expériences suisses connues

act info:

- fonction première: monitoring
- retour de données aux institutions, mais sans savoir ce qu'elles en font



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Résumé synthétique des expériences suisses connues
HeGeBe: « laboratoire expérimental » pour QuaTheDA-E
 - difficulté de récolter des données de qualité (missing data)
 - coût élevé d'un monitoring régulier
 - temps trop long entre collecte et retour des données
 - difficulté d'interpréter des données statistiques
 - difficulté de comparer des résultats entre centres
 - difficulté d'analyser les causes possibles des résultats et d'en tirer des conséquences pour des mesures d'amélioration
 - mais processus d'échanges de résultats très dynamique!



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Résumé synthétique des expériences suisses connues

ipw: utilisation de nombreux questionnaires pour répondre aux exigences du canton et de la structure psychiatrique

Problèmes

Interruptions de traitement
Questionnaires auto administrés mal remplis
Qualité des données recueillies

Missing data

Améliorations

Mesures intermédiaires
Questionnaires remplis avec l'intervenant
Questionnaires auto-administrés très courts
Formation des collaborateurs
Tâche de la direction d'assurer le retour des données
Tâche de la direction
Vérifier les procédures



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Résumé synthétique des expériences suisses connues

LVT: utilisation de l'IGT (version française de l'ASI)

- résultats probants dans le **résidentiel:**

la comparaison de scores composés de l'IGT entre 2 institutions montrent des résultats différents.

Volonté d'affiner ces résultats au travers d'études de catamnèse
1, 3, 5 ans

- résultats insatisfaisants dans l'**ambulatoire:**

pas suffisamment de données pour scores composés en raison des interruptions de traitement =>

2 améliorations:

- axe subjectif: mesures à la « sortie » remplie par l'intervenant
- axe objectif: mesure de l'évolution après 12 mois.



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Résumé synthétique des expériences suisses connues

Forelclinik: étude de catamnèse et comparaison avec BD et USA
critère de résultat principal: abstinence

- difficulté de comparer avec d'autres études qui contiennent toujours des éléments différents influençant l'outcome.
- mais découvrir que les traitements à l'étranger sont moins longs et ont des résultats meilleurs, a mis en route un processus de réflexion pour découvrir les causes possibles.
- l'évaluation du succès du traitement ne devrait pas seulement se concentrer sur l'abstinence et le comportement de consommation, mais aussi sur d'autres critères psycho- sociaux.



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Résumé synthétique des expériences suisses connues

QuaTheSI-39: mesure de la satisfaction des client-es de thérapies résidentielles, comme indicateur d'outcome

- système bien rôdé de collecte annuelle à moment fixe
- évaluation extérieure par instance neutre (ISGF)
- retour dans les 2 mois (rapport individuel et collectif)
- données statistiquement valables seulement pour « grandes » institutions
- possibilité d'intégrer les analyses des résultats dans le SMQ QuaThéDA
- culture d'échange de résultats n'a pas été instaurée



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Les expériences nationales connues en matière de qualité des résultats dans le domaine hospitalier
 - création d'une structure nationale par santésuisse et H+: KIQ
 - projets par secteurs: médecine somatique aigüe, réhabilitation, psychiatrie et gériatrie
 - pour les 4 secteurs, obligation de mesurer la satisfaction des patients avec des instruments homologués par KIQ
 - pour la médecine somatique aigüe, création d'un instrument commun national, pour permettre la comparaison entre les hôpitaux
 - pour la psychiatrie: projet pilote en cours pour mesurer les résultats de patient-es adultes ayant un diagnostic de schizophrénie (F2) et ceux en ayant un de dépression (F3)
 - planification du projet pilote en 2008 avec une vingtaine d'institutions
 - financement: participation des assurances maladie par un forfait.



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Les expériences internationales en matière de qualité des résultats
Résumé synthétique de la recherche de littérature de l'ISPA:
 - Profusion d'instruments de mesure en Europe qui couvrent:
 - consommation de produits
 - comportements à risque (injection, sexuel)
 - santé physique
 - santé mentale
 - situation sociale (activité professionnelle/revenus, habitat, relations sociales, situation familiale, formation)
 - situation légale
 - traitements
 - Importance de disposer d'une documentation de base (base line)



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

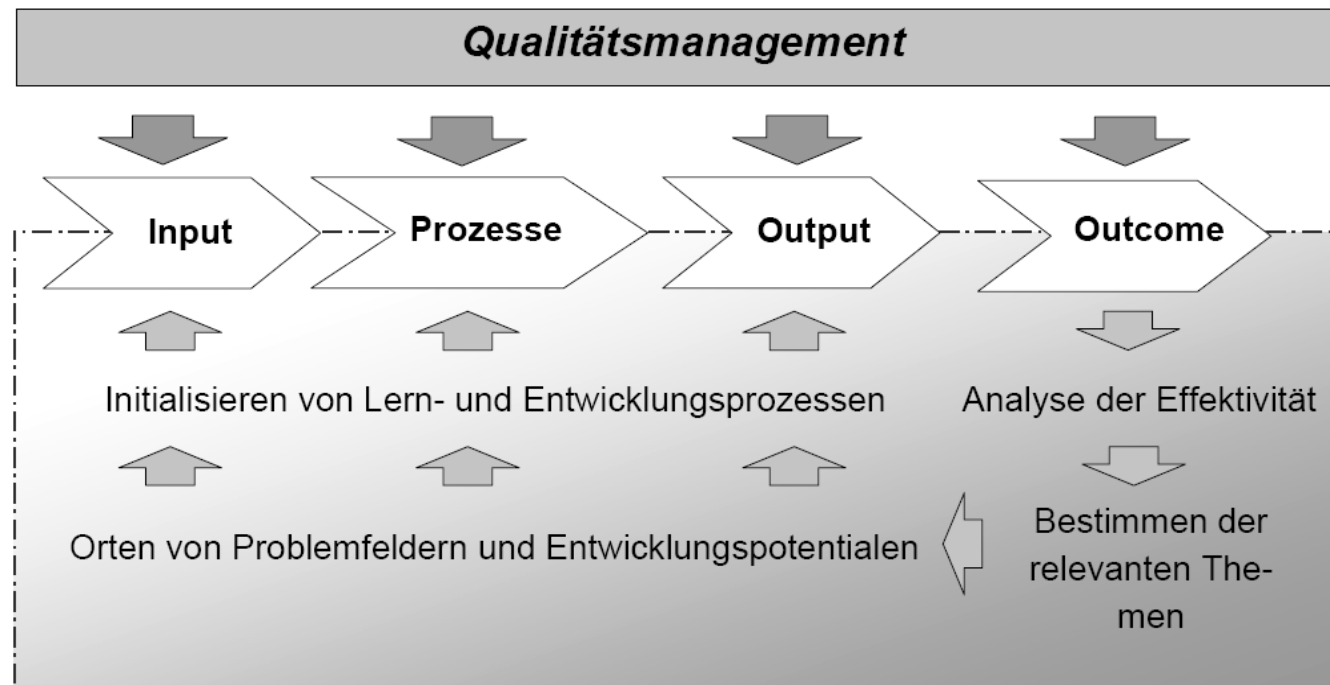
- Premières pierres à l'édifice du concept, les principes généraux:
 1. Trouver un équilibre entre dénominateur commun pour tous les secteurs d'activités et mesures particulières pour tenir compte de leurs spécificités
 2. Un concept général élaboré par le groupe d'experts actuel définissant également par exemple des règles du jeu
 3. Un concept général qui permette à long terme d'effectuer des comparaisons (bench marking)
 4. Elaborer des projets par secteurs d'activités respectant les principes communs, avec groupes de travail
 5. Trouver une base de financement tripartite:
OFSP, santésuisse et cantons/villes



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Premières pierres à l'édifice du concept, le modèle général commun: Cycles d'améliorations permanentes en lien avec SMQ

Grundschemata QuaThéDA-E





3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Premières pierres à l'édifice du concept, des projets sectoriels:

Par exemple:

- Réduction des risques
- Substitution
- Résidentiel
- Ambulatoire



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Premières pierres à l'édifice du concept pour les trois secteurs substitution, résidentiel et ambulatoire:
 - deux points de mesures: à l'entrée et à la sortie ou après x mois
 - si possible une base line de données commune (au moins TDI)
 - une collaboration étroite avec act info (contenu et technique)
 - si possible des instruments de mesure communs obligatoires ou au moins recommandés (système modulaire adapté aux domaines investigués)



3. Etat des lieux du rapport QuaThéDA-E

- Le dernier « méta-principe »:

KISS keep it simple stupid

Simplifier et rester pragmatique.

Tous les partenaires actifs dans la qualité des résultats sont dans un processus de recherche. Travail de pionnier.

Avancer prudemment par des projets pilotes pour tester la faisabilité.

Il n'y a actuellement pas de contrainte temporelle.



4. Les étapes suivantes

■ Planification

- Finalisation du rapport fin mars 08
- Version synthétique et traduction fin avril 08
- Envoi en procédure de consultation mai 08
- Fin de la procédure de consultation septembre 08
- Evaluation des résultats octobre 08
- si positif: requête de projet interne à l'OFSP décembre 08



4. Les étapes suivantes

- En cours:

demande à tous les cantons de nous communiquer s'ils posent des exigences envers la qualité des résultats et s'ils recommandent ou imposent des instruments de mesure

- A faire:

demande aux institutions si elles ont introduit bénévolement des projets de mesures des résultats