



Rapport de résultats – synthèse

Ethnographie rapide pour la collecte et la saisie de données pour les indicateurs de qualité médicaux nationaux

Mandat – sous-projet 1.3/3.3 – Paquet de travail 1 et 3

Le programme national de mise en application – **Qualité des soins de longue durée dans les établissements médico-sociaux** (NIP-Q-UPGRADE)

Auteur·es:

Sonja Baumann, Bastiaan Van Grootven, Lisa Kästner, Sandra Staudacher-Preite, Brigitte Benkert, Emmanuelle Poncin, Nereide Curreri, Nathalie IH Wellens, Laurie Corna & Franziska Zúñiga.

Au nom du NIP-Q-UPGRADE Consortium:

Institut für Pflegewissenschaft (INS), Department of Public Health, Universität Basel, Basel
 Institut et Haute École de la Santé (La Source), University of Applied Sciences Western Switzerland, Lausanne
 Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno

Bâle, janvier 2024

Récapitulatif

La mission

L'objectif global du sous-projet 1.3/3.3 était de comprendre comment les données pour les indicateurs de qualité médicaux nationaux (IQM) sont collectées, saisies et traitées. Par l'examen de ces proces-sus de données, l'équipe d'étude a identifié les facteurs qui sous-tendent la qualité des données pour les IQM. Cette analyse contextuelle nous permet de déterminer les facteurs entravants et favorables, et ainsi les points de départ possibles pour les processus d'amélioration.

Contexte

Depuis 2019, les établissements médico-sociaux (EMS) sont tenus, sur la base de la loi fédérale sur l'as-surance-maladie (LAMal, art. 59a), de mesurer les IQM à l'aide de six indicateurs de qualité cou-vrant quatre domaines de mesure. Il s'agit notamment des mesures limitant la mobilité, des douleurs, de la po-lymédication et de la malnutrition. Le programme NIP--Q-UPGRADE examine la collecte d'autres IQM dans trois domaines de mesure (revue de la médication, le projet de soins anticipé et les escarres).

Méthode

Une étude d'ethnographie rapide a été menée, comprenant des observations et des entretiens avec des collaborateurs·trices d'EMS, ainsi que des entretiens avec des fournisseurs d'instruments d'évaluation des besoins et de documentation électronique des résident·es. En outre, une enquête a été menée au-près des représentations des cantons.¹

Résultats

La qualité des données dans les EMS en Suisse repose sur un processus complexe. Les EMS ont des pratiques différentes en matière de collecte et de saisie des données (par exemple, l'utilisation de diffé-rents instruments pour mesurer l'intensité de la douleur ou des définitions différentes pour les mesures limitant la mobilité). Les divergences de connaissances, de perception et de pratiques entre les équipes de soins influencent la qualité des données. Ainsi, la prise de conscience et la connaissance (de l'exis-tence) des IQM et des directives pour leur mesure font parfois défaut. De même, le personnel ne sait pas comment les données qu'il collecte sont utilisées.

Une posture critique à l'égard des instruments d'évaluation des besoins influence également la collecte des IQM.

L'existence de différents processus au sein des organisations sur la manière dont les thèmes sont col-lectés pendant les activités de soins peut nuire à la qualité des données. Le personnel de soins perçoit certains IQM comme des indicateurs relevant en premier lieu du domaine d'influence des médecins. Il s'agit notamment de la polymédication, ainsi que des nouveaux indicateurs prévus, à savoir la revue de la médication et le projet de soins anticipé.

En ce qui concerne le projet de soins anticipé et la revue de la médication, l'équipe d'enquête a rencon-tré de grandes différences dans les EMS quant à la manière dont ces thèmes sont actuellement mis en œuvre, respectivement quant à l'idée que s'en faisaient les personnes impliquées. Ainsi, pour environ la moitié des participant·es, une sorte de contrôle des médicaments a été effectué avec des médecins et

¹ Les rapports sur les résultats de l'enquête cantonale et de l'étude ethnographique dans les EMS peuvent être consultés sous www.curaviva.ch/nip-q-upgrade-fr

des infirmier·ères diplômé·es, mais peu d'entre eux·elles procèdent réellement à une revue de la médication. En revanche, en ce qui concerne les escarres, il s'est avéré qu'elles étaient enregistrées dans un protocole de plaies dans tous les établissements.

Le rôle des médecins d'établissement ou des médecins de famille, ainsi que la collaboration interprofessionnelle au sein de l'EMS, sont très importants pour la qualité des données. Le manque de personnel qualifié et la forte rotation du personnel compliquent la tâche des EMS qui souhaitent mettre en place des processus de données permettant d'atteindre une qualité élevée des données. L'existence d'une infrastructure informatique de soutien peut faciliter ce processus.

Les problèmes de qualité des données ont été aggravés par des erreurs dans les algorithmes de données et par des divergences d'algorithmes entre les fournisseurs de logiciels. Ces erreurs ont entraîné des saisies erronées pour les indicateurs de qualité. Un grand nombre de fournisseurs de logiciels disposent déjà de modules permettant de collecter des données pour les nouveaux IQM proposés. Cependant, il existe des différences dans la manière dont elles sont interrogées, et une uniformisation est nécessaire pour la mesure nationale.

Les cantons divergeaient dans leurs activités de surveillance de la qualité dans les EMS. Il s'agit notamment de différences dans les indicateurs mesurés en plus des IQM. Environ la moitié des cantons ne disposent pas d'un programme de monitoring de la qualité. D'autres cantons utilisent essentiellement qualivista ainsi que des données intégrées dans les instruments d'évaluations de besoins RAI ou Plaisir pour surveiller la qualité au niveau des résident·e·s. Il n'existe actuellement aucun lien avec les IQM: les établissements doivent saisir des données à la fois pour les IQM et pour les indicateurs de qualité cantonaux, ce qui entraîne une double saisie pour certains EMS. La qualité des données n'est pas surveillée par les cantons.

Dans l'ensemble, le sous-projet met en évidence d'importants problèmes de qualité des données pour IQM. Cela laisse penser que des erreurs de mesure systématiques sont susceptibles d'entraîner des problèmes de précision et de fiabilité des données. De plus, les résultats indiquent que les données rapportées au niveau national sont probablement biaisées en raison d'erreurs de mesure systématiques. Les facteurs d'influence possibles à cet égard sont l'infrastructure et les facteurs systémiques, les caractéristiques de l'équipe de soins, les pratiques au sein des établissements et la conception des instruments. Il n'existe aucun mécanisme formel permettant de vérifier que ces facteurs d'influence ne sont pas entachés d'un éventuel biais.

Le sous-projet a pu être achevé comme prévu et fournit un premier inventaire des processus de qualité des données et des facteurs qui sous-tendent la qualité des données des IQM. Les prochains sous-projets mettront à profit ces informations pour identifier les points d'action concrets et les facteurs déterminants qui peuvent être améliorés dans le cadre du programme national de mise en application.

Conclusions et recommandations

Les résultats du sous-projet donnent un premier aperçu du contexte de la qualité des données des indicateurs de qualité médicaux nationaux IQM dans les EMS suisses. La qualité des données sera examinée et quantifiée plus avant dans le cadre du sous-projet relatif au besoin d'action «actualité des données - EMS et logiciels» (1.4) par une double collecte de données sur les indicateurs de qualité. Parallèlement, le sous-projet du paquet de mesures (1.7) développe des stratégies pour aider les EMS à améliorer la qualité des données.

Nous recommandons que les stratégies d'amélioration de la qualité des données ciblent à la fois les EMS et les équipes de soins et d'accompagnement. Les principaux facteurs à améliorer sont la sensibilisation, les connaissances et la perception des utilisateurs.

Actuellement, des réunions sont organisées avec les fournisseurs de logiciels dans le cadre du sous-projet sur les besoins d'optimisation (1.5), en vue de la mise à jour de leurs algorithmes de saisie automatisée. Nous recommandons d'adapter les algorithmes pour la douleur, la malnutrition et la polymédication. Des rencontres sont parallèlement organisées avec les cantons. Nous recommandons d'étudier le rôle des cantons dans le soutien aux EMS en vue d'une bonne qualité des données relatives aux indicateurs de la qualité des soins.

Enfin, ces informations offrent également un aperçu du contexte de l'introduction de nouveaux indicateurs de qualité dans le système. Ces informations seront utilisées dans le lot de travail 3 (sous-projet «paquet de mesures nouveaux IQM» 3.4) lors de l'élaboration d'un ensemble de mesures pour la mise en place des indicateurs de qualité médicaux supplémentaires. Nous recommandons que les éléments contextuels observés soient pris en compte lors de l'introduction des IQM supplémentaires.

Impressum

Programme national de mise en application – Qualité des soins de longue durée dans les établissements médico-sociaux (NIP-Q-UPGRADE)

Le programme soutient les établissements médico-sociaux (EMS) dans le développement de la qualité fondée sur les données des indicateurs de qualité médicaux nationaux (IQM).

Le programme national est mis en œuvre selon les principes de la science de l'implémentation. CURAVIVA l'association de branche d'ARTISET et senesuisse ont délégué la gestion scientifique du programme à leur partenaire de collaboration, Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft (INS). Pour sa part, l'INS travaille en collaboration avec l'Institut et Haute École de la Santé La Source (La Source) à Lausanne et le Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) à Manno, pour mettre en œuvre le programme à l'échelle nationale et a délégué différents sous-projets aux institutions partenaires.

L'interprétation par les instituts scientifiques des résultats scientifiquement fondés, leurs conclusions et leurs recommandations au mandataire et à la Commission fédérale de la qualité CFQ peuvent différer du point de vue du mandataire.

Durée du sous-projet

10/22 – 01/2024

Mandataire

Mandaté et financé par la Commission fédérale de la qualité (CFQ) est porté par ARTISET avec l'association de branche CURAVIVA et senesuisse – [Programmes et projets en cours \(admin.ch\)](https://www.admin.ch)

Mode de citation proposé

Sonja Baumann, Bastiaan Van Grootven, Lisa Kästner, Sandra Staudacher-Preite, Brigitte Benkert, Emmanuelle Poncin, Neride Curreri, Nathalie IH Wellens, Laurie Corna & Franziska Zúñiga 2024: *Rapid Ethnography zur Erhebung und Erfassung von Daten für die nationalen Qualitätsindikatoren*. Schlussbericht zuhanden von ARTISET Branchenverband CURAVIVA und senesuisse im Rahmen des Nationalen Implementierungsprogramms – Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIP-Q-UPGRADE) im Auftrag der eidgenössischen Qualitätskommission. Basel: Pflegewissenschaft, Universität Basel. Doi: 10.5281/zenodo.11312583.

Remerciement

Les auteur-es tiennent à remercier les résident-es des établissements médico-sociaux EMS, leurs proches et tous les professionnel·les impliqué·es dans le programme pour leur précieuse contribution et leur volonté de participer à la mise en œuvre du NIP-Q-UPGRADE.