

# 15 ans d'IQM - du club des courageux à l'institution

## Fondation de l'Initiative Qualitätsmedizin e.V.

Manifestation internationale de fondation et constitution du comité directeur le 16 septembre 2008, à l'occasion du 1<sup>er</sup> congrès QMR.



« Les données de routine sont une voie royale pour l'assurance qualité médicale. Elles permettent d'illustrer clairement les succès ou les échecs des traitements et constituent également des points de repère importants dans la recherche en soins. »

Pr Peter Scriba, ancien président du conseil consultatif scientifique IQM

résultats par leur publication et l'amélioration de la qualité grâce à des évaluations par les pairs. Depuis 15 ans, l'IQM œuvre continuellement au développement de cette méthodologie afin de fournir à ses membres des outils innovants et conviviaux pour améliorer la qualité de leurs soins.

## Mesure de la qualité à partir de données de routine

Les hôpitaux membres de l'IQM utilisent des indicateurs de qualité calculés à partir de données de routine. Les « Inpatient Quality Indicators » (IQI) peuvent être déterminés à partir des données de facturation des hôpitaux (jeu de données selon §21 KHEntgG en Allemagne et jeu de données de l'OFS en Suisse) ainsi que des données médicales qui y figurent (CIM-10, OPS, CHOP).

## Initiative Qualitätsmedizin e.V. - du club des courageux à l'institution

Initiative Qualitätsmedizin e.V. (IQM) est une association à but non lucratif fondée en 2008 par des hôpitaux d'Allemagne et de Suisse, dont les objectifs sont d'améliorer la qualité des soins médicaux dans les hôpitaux et d'aborder ouvertement les erreurs.



Des versions nationales ont été adaptées pour l'Allemagne (G-IQI), la Suisse (CH-IQI) et l'Autriche (A-IQI). L'IQM utilise les G-IQI et les CH-IQI pour représenter les performances des prestations spécifiques aux maladies. La version 5.4 actuelle contient plus de 500 indicateurs de résultat, de quantité et de procédure pour plus de 65 tableaux cliniques et

Les membres de l'association sont mus par la conviction partagée que :

1. la qualité est une tâche commune de tous les acteurs du secteur des soins de santé ;
2. la qualité nécessite une approche ouverte et active en matière de gestion des erreurs ;
3. la qualité requiert un soutien collégial.

soins significatifs.

## Développement des indicateurs

Le groupe de travail « Développement ultérieur des indicateurs » de l'IQM développe régulièrement les G-IQI avec le concours du partenaire de coopération 3M Health Information Service, des membres de l'IQM, des sociétés spécialistes et l'Office fédéral de la santé publique suisse (OFSP). Les idées des hôpitaux membres sont particulièrement précieuses pour le développement des indicateurs. Tous les membres de l'IQM, les sociétés spécialisées ainsi que les représentants de l'OFSP et du ministère autrichien de la Santé peuvent soumettre de nouvelles propositions

Début 2024, quelque 500 hôpitaux étaient affiliés à l'IQM. Ensemble, les membres de l'association traitent environ 6,8 millions de cas stationnaires, ce qui correspond à une part de près de 40 % de tous les patients hospitalisés en Allemagne et d'environ 35 % en Suisse.

Les hôpitaux participants sont convenus de l'application de trois principes : **la mesure de la qualité à partir de données de routine, la transparence des**

et des propositions de modifications. Le groupe de travail reçoit ces propositions de nouveaux indicateurs ou d'adaptations nécessaires d'indicateurs existants et les examine quant à leur but et à leur faisabilité. Une fois effectuées les simulations, les propositions sont discutées devant le conseil consultatif scientifique IQM, puis leur mise en œuvre est décidée par le comité directeur de l'IQM sur sa recommandation.

Après le développement de la nouvelle version allemande des IQI, l'OFSP sera chargé d'élaborer la version suisse CH-IQI. En 2024, la version 5.5 entrera en vigueur dans les deux pays.

### Publication des résultats de l'IQM

Une fois par an, les hôpitaux membres de l'IQM publient en toute transparence les résultats de l'analyse des données de routine de l'année précédente. La publication intervient sur les sites Internet des hôpitaux membres, voire de leurs organismes responsables. En Allemagne, il n'y a pas de présentation comparative des résultats via le site Internet de l'IQM ou de classement sur les portails des hôpitaux. En Suisse, l'OFSP utilise les indicateurs calculés pour les hôpitaux suisses pour une présentation comparative transparente des résultats ([www.bag.admin.ch/iqhs](http://www.bag.admin.ch/iqhs)). À côté de cette transparence au plan externe, la méthodologie IQM se concentre sur la communication interne transparente, qui vise à garantir que les résultats mesurés et leur potentiel d'amélioration soient connus de l'hôpital concerné, afin que celui-ci puisse définir et mettre en œuvre des mesures appropriées d'amélioration continue.

« En externe, les résultats de l'IQM constituent pour les professionnels de la santé et pour le grand public une aide à l'information transparente et neutre quant à la qualité des soins médicaux. En interne, ils sont le moteur d'une amélioration continue, par exemple par le biais d'évaluations par les pairs », explique le Pr Jörg Martin, 1er directeur des groupes d'établissements promoteurs de droit public.

L'IQM utilise les résultats en matière de qualité comme critères pour la réalisation d'évaluations par les pairs dans les hôpitaux membres.

### Évaluation par les pairs

L'IQM met l'accent sur l'assurance qualité par le biais d'un échange interprofessionnel entre le personnel médical et infirmier. Des évaluations par les pairs ont lieu régulièrement entre les membres d'IQM, de manière interprofessionnelle et multidisciplinaire ainsi qu'au plan interinstitutionnel et international. Les hôpitaux sont choisis sur la base d'anomalies statistiques dans la mesure des résultats (IQI) ou sur la base de questions posées spontanément. Lors de ces évaluations, l'ensemble du parcours thérapeutique du patient est analysé à l'aide de dossiers de patients sélectionnés afin de déterminer le potentiel d'amélioration. L'équipe de pairs se compose d'experts externes qui discutent sur place avec l'équipe soignante, dans le cadre d'un échange paritaire, de solutions réalisables susceptibles d'optimiser la qualité du traitement.

L'interprofessionnalité des évaluations par les pairs est le fruit d'une initiative lancée en 2014 par des membres suisses de l'IQM. En 2015, l'IQM a mené dans des hôpitaux suisses un essai pilote d'évaluation interprofessionnelle par les pairs, qui a été repris

Lancement des offres de qualification IQM Peer dans le cadre du développement continu

2021

Dans le cadre du projet pilote sur l'ajustement des risques, aujourd'hui terminé, on a examiné quels étaient les indicateurs les plus appropriés pour comparer la qualité, lesquels étaient inappropriés et quel ajustement des risques est nécessaire pour qu'un indicateur puisse soutenir la comparaison. Vous trouverez la publication ici.



# 15 ans d'IQM - du club des courageux à l'institution

L'idée de départ de l'IQM consiste à utiliser des « Inpatient Quality Indicators » (IQI), relevés et développés à partir de données de routine, comme critères pour identifier les cas qui nécessitent une évaluation par les pairs.

## Fondation de l'Initiative Qualitätsmedizin e.V.

Manifestation internationale de fondation et constitution du comité directeur le 16 septembre 2008, à l'occasion du 1<sup>er</sup> congrès QMR.



« Les données de routine sont une voie royale pour l'assurance qualité médicale. Elles permettent d'illustrer clairement les succès ou les échecs des traitements et constituent également des points de repère importants dans la recherche en soins. »  
P<sup>r</sup> Peter Scriba, ancien président du conseil consultatif scientifique IQM

Présent dès le départ : le P<sup>r</sup> Thomas Mansky, qui a continué à développer les G-IQI avec l'IQM après sa nomination à l'université technique de Berlin.



2008



G-IQI / CH-IQI version 2.4

2010

Premières évaluations par les pairs en 2009

1<sup>re</sup> formation continue IQM Peer



1<sup>er</sup> annuaire IQM 2010, Kuhlen / Rink / Zacher (éd.)



1<sup>re</sup> publication des résultats

« Notre procédure est efficace, elle mise sur une culture ouverte de l'erreur et un processus d'amélioration permanent dans le traitement des patients. Nous nous distinguons ainsi considérablement des leaders du secteur hospitalier ou d'autres initiatives en matière de qualité qui ne font que du marketing. »  
D<sup>r</sup> Francesco De Meo, président fondateur de l'IQM



2011



G-IQI / CH-IQI version 4.0

2014

« L'apprentissage mutuel et l'entraide sont des principes fondamentaux de la procédure d'évaluation par les pairs. »  
D<sup>r</sup> Oda Rink, ancienne responsable du comité technique Peer Review de l'IQM

100 évaluations par les pairs à fin 2012

1<sup>re</sup> édition du manuel IQM 2014, Martin / Rink / Zacher (éd.)



En matière de qualité des soins médicaux, la Suisse et l'Allemagne occupent une position de pointe par rapport à d'autres pays européens, mais des améliorations sont encore possibles. L'objectif de l'IQM est de rendre ce potentiel visible. Le manuel IQM et les annuaires documentent la méthodologie et les activités de l'IQM et fournissent les bases scientifiques de la gestion de la qualité (cf. Martin / Rink / Zacher).



Après l'évaluation des revues par les pairs réalisées par l'IQM, la Chambre des médecins allemands introduit dans toute l'Allemagne le cursus « Évaluation par les pairs en médecine ».

2<sup>e</sup> annuaire IQM 2011, Kuhlen / Rink / Zacher (éd.)



G-IQI / CH-IQI version 5.0

2016

Lancement des évaluations interprofessionnelles par les pairs IQM à l'Initiative des membres suisses

Grâce à une clause statutaire de flexibilité, l'IQM permet à ses membres de participer volontairement à des projets pilotes :

- Ajustement des risques
- Comités médicaux pour formuler des indications / second avis
- PROM (patient-reported outcome measures)
- Sécurité des patients
- Durabilité
- Perspective du patient

La réglementation IQM a été inscrite dans la loi en Autriche, ce qui a entraîné le retrait des membres de ce pays.

« Ce qui nous a convaincus, c'est l'utilité immédiate et concrète pour l'amélioration de la qualité sur place dans les hôpitaux. »  
D<sup>r</sup> Silvia Türk, ancienne directrice de l'Office fédéral autrichien de la sécurité dans le domaine de la santé publique (2011)

1<sup>er</sup> forum SIQ!



2018



2021

« Pendant la pandémie [...], l'IQM a apporté une contribution essentielle à la transparence de la réalité des soins et s'en tient [aujourd'hui encore] fermement à la transparence et à publier les résultats en matière de qualité [...]. »  
D<sup>r</sup> Francesco De Meo, président fondateur de l'IQM

10<sup>e</sup> anniversaire de l'IQM

1000 évaluations par les pairs à fin 2018

Analyses des prestations fournies pendant la pandémie de COVID-19

- Développement des indicateurs COVID
- Suspension des évaluations par les pairs IQM
- Perfectionnement de la procédure d'évaluation par les pairs

Lancement des offres de qualification IQM Peer dans le cadre du développement continu

Dans le cadre du projet pilote sur l'ajustement des risques, aujourd'hui terminé, on a examiné quels étaient les indicateurs les plus appropriés pour comparer la qualité, lesquels étaient inappropriés et quel ajustement des risques est nécessaire pour qu'un indicateur puisse soutenir la comparaison. Vous trouverez la publication ici.



3<sup>e</sup> édition du manuel IQM 2023, Martin / Braun / Zacher (éd.)



15<sup>e</sup> anniversaire

« En externe, les résultats de l'IQM constituent pour les professionnels de la santé et pour le grand public une aide à l'information transparente et neutre quant à la qualité des soins médicaux. En interne, ils sont le moteur d'une amélioration continue, par exemple par le biais d'évaluations par les pairs. »  
P<sup>r</sup> Jörg Martin, 1<sup>er</sup> directeur des groupes d'établissements promoteurs de droit public au sein du comité directeur de l'IQM

Lancement de la campagne de sensibilisation au délirium



5<sup>e</sup> congrès QMR



G-IQI / CH-IQI version 5.4  
Version 5.5 en cours de réalisation

1256 évaluations par les pairs à fin 2023



2023

« L'Initiative Qualitätsmedizin est un acteur important pour l'amélioration de la qualité dans le secteur de la santé. La 10<sup>e</sup> rencontre publique des utilisateurs et le 15<sup>e</sup> anniversaire de l'association constituent une étape importante et sont une bonne occasion de faire le point sur les succès obtenus jusqu'à présent et de discuter des défis à venir. »  
P<sup>r</sup> Axel Ekkernkamp, président du comité directeur de l'IQM



en 2016 pour tous les membres de l'IQM. Depuis, 290 évaluations interprofessionnelles par les pairs sur un total de 1300 ont été réalisées dans des hôpitaux membres de l'IQM.

Les résultats de toutes les évaluations par les pairs sont regroupés par question et traités en fonction de leurs priorités concernant le potentiel d'amélioration et les solutions possibles, puis mis régulièrement à la disposition de tous les membres dans la présentation des compétences sur la base d'indicateurs (Indikatoren basierte Wissensdarstellung, INWIDA).

*« Je suis pair IQM car je souhaite continuer à m'engager en faveur d'un traitement de haute qualité des patients dans notre système de santé de plus en plus marqué par les considérations économiques. La collaboration interprofessionnelle encouragée par l'IQM, qui met l'accent sur le bien-être global de nos patients, me tient à cœur depuis toujours. »*  
- Dr méd. Patricia Fodor, médecin-chef adjoint de l'hôpital de Triemli à Zurich

En Suisse, l'Alliance Peer Review CH encourage la diffusion des évaluations interprofessionnelles par les pairs basées sur les données de routine disponibles au niveau national. Elle se compose de l'association H+ Les hôpitaux de Suisse, de la Fédération des médecins suisses (FMH), de l'association suisse des cadres infirmiers Swiss Nurse Leaders et de l'OFSP. L'Alliance Peer Review CH et l'OFSP recommandent aux hôpitaux suisses d'adhérer volontairement à l'IQM et d'effectuer des évaluations par les pairs au titre de mesure d'assurance qualité.

Souhaitez-vous échanger avec des collègues en Allemagne et en Suisse, optimiser ensemble la qualité des traitements médicaux et établir une culture ouverte d'apprentissage et de sécurité dans le secteur médical ? Devenez membre de l'IQM ! N'hésitez pas à écrire à [info@initiative-qualitaetsmedizin.de](mailto:info@initiative-qualitaetsmedizin.de).

## 15 ans sous le signe de la médecine de qualité

En 2018, la possibilité a été donnée aux membres de l'IQM de participer volontairement à des projets pilotes accompagnés par le conseil consultatif scientifique IQM. Outre la durabilité, les « patient-reported outcome measures » et l'ajustement des risques, les questions de la recherche en soins sont au centre des préoccupations.

## Évaluation des données de routine pendant la pandémie de COVID-19

Lorsque le SARS-CoV-2 a fait son apparition en 2020, il n'existait ni traitement uniforme ni directives ni surveillance à l'échelle mondiale. Du fait des différences en matière de ressources médicales, les pays ont diversement appliqué les recommandations de l'OMS. La pandémie n'a pas eu le même impact d'un pays à l'autre.

Depuis la fin du premier confinement en 2020, l'IQM a publié des analyses relatives aux prestations fournies durant la pandémie de SARS-CoV-2 et aux effets sur les soins stationnaires dans les hôpitaux membres. Pour ce faire, les jeux de données selon §21 KHEntgG et de l'OFS ont été utilisés moyennant accord des membres. L'IQM a été en mesure de fournir aux hôpitaux membres, sur un total de 13 périodes d'analyse, une représentation transparente et en temps réel de l'évolution des prestations stationnaires fournies durant la pandémie. Elle a publié à un rythme mensuel ces résultats sur son site Internet.

- Analyses des prestations fournies pendant la pandémie de COVID-19
- Développement des indicateurs COVID
- Suspension des évaluations par les pairs IQM
- Perfectionnement de la procédure d'évaluation par les pairs



« Par l'évaluation des données de routine et la publication des résultats, l'IQM participe à la promotion de la transparence pendant la pandémie. Les analyses montrent que les données de routine peuvent apporter une contribution importante au suivi de l'évolution du nombre de cas et des prestations fournies dans les hôpitaux. » - Dr Francesco De Meo, président du comité directeur de l'IQM, 16.02.2021

L'analyse de données réelles standardisées des hôpitaux suisses et d'hôpitaux allemands membres du réseau IQM a fourni une base solide pour la surveillance et la comparaison des résultats cliniques des cas de SARI et de COVID-19 (SARI avec U07.1). Les analyses ont clairement montré que l'utilisation des données de routine peut être appropriée pour la surveillance et la gestion. Une publication plus détaillée, à paraître prochainement, examine les différences dans la mortalité liée au SARS-CoV-2 dans les hôpitaux membres allemands et suisses ; il en ressort que les hôpitaux suisses ont enregistré moins de décès que les hôpitaux allemands.

« L'indication à l'admission en soins intensifs et en thérapie ventilatoire a manifestement été gérée très différemment en Allemagne et en Suisse. Tandis qu'en Allemagne on parlait plutôt de l'hypothèse qu'un recours plus fréquent aux soins intensifs et à la ventilation garantissait une meilleure qualité du traitement, la mortalité a été moindre en Suisse pour un recours nettement moins important aux soins intensifs et à la ventilation. Cette observation justifie de réfléchir à la question de savoir si un recours ciblé et plus structuré à ces traitements ne contribuerait pas à de meilleurs résultats qu'une application très large, avec tous ses effets secondaires potentiels. » - Pr Ralf Kuhlen, président du conseil consultatif scientifique IQM, 18.01.2024

Vous trouverez des informations détaillées sur les analyses des prestations des hôpitaux membres de l'IQM pendant la pandémie de COVID-19, voir : [Pandémie de COVID-19 \(initiative-qualitaetsmedizin.de\)](https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de) (en allemand).

## Sensibilisation au delirium

Le delirium est l'une des complications les plus fréquentes lors d'un séjour à l'hôpital et touche en particulier les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs. Souvent, le delirium n'est pas diagnostiqué ou ne l'est que trop tard, ce qui peut être lourd de conséquences pour les personnes concernées. La survenue d'un delirium augmente également le stress du personnel soignant et des proches.

Les taux de documentation pour le diagnostic de delirium varient entre 2,2 % (valeur de référence fédérale 2019) et 0 % - 42,9 % (évaluation de groupe IQM 2019), ce qui a conduit l'IQM à se demander si les taux de documentation parfois très faibles sont dus à des différences dans la perception du delirium, à une tendance à trop peu documenter les cas ou à une prévention optimale du delirium. Le groupe d'experts sur le delirium de l'IQM travaille sur ces questions depuis 2019 et a lancé une campagne de sensibilisation pour attirer davantage l'attention sur le tableau clinique du delirium. Outre un grand nombre de documents sur la sensibilisation au delirium, l'IQM a développé des indicateurs spécifiques sur la survenue du delirium et mène depuis 2022 des évaluations par les pairs portant sur la mise en œuvre de la gestion du delirium.

Un guide complet sur le delirium, utilisable par tous les services spécialisés d'un hôpital, et de nombreux autres supports d'information offrent une aide non seulement au personnel médical, mais aussi au personnel non médical. Les autres patients, les proches et les visiteurs profitent également des dépliants multilingues, des vidéos d'information et de l'expertise de l'ensemble des personnes qui travaillent ou se trouvent dans les hôpitaux.

Vous trouverez un aperçu détaillé de tous les projets et campagnes de l'IQM sous <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/projekte-kampagnen> (en allemand).