

Concept et programme de la qualité en physiothérapie

2006-2008

Le présent concept et programme de la qualité de l'Association Suisse de Physiothérapie daté du 6.2.2006 fait partie intégrante du contrat de garantie de la qualité entre l'Association Suisse de Physiothérapie (FISIO), santésuisse – les assureurs-maladie suisses, les assureurs conformément à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'assurance-invalidité (AI), représentée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), et l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM).

* Les physiothérapeutes qui ne sont pas affiliés à l'Association Suisse de Physiothérapie, mais qui établissent leurs décomptes selon la convention tarifaire de l'Association Suisse de Physiothérapie, ou selon une valeur du point dont le calcul se base sur le tarif de l'Association Suisse de physiothérapie, se soumettent eux aussi au présent concept et programme de la qualité en physiothérapie. Ils ne seront plus spécialement mentionnés dans ce qui suit.

0 Préambule

Ce concept remplace le concept 2000 – 2005.

1 Cadre

Avec le contrat de garantie de la qualité, les partenaires tarifaires du domaine de la physiothérapie (Association Suisse de Physiothérapie, santésuisse, CTM, AM, AI) ont créé la base d'une gestion de la qualité conformément aux art. 58 LAMal et 77 OAMal, aux art. 48 et 54 LAA, à l'art. 25 LAM et à l'art. 26bis LAI ainsi qu'à l'art. 6 de la convention tarifaire du 1.7.1997. Le concept et programme de la qualité en physiothérapie constitue la base du contrat de garantie de la qualité.

Le concept et programme de la qualité en physiothérapie fournit un cadre fondé sur le principe du partenariat, dans lequel les fournisseurs de prestations et les assureurs œuvrent en commun en faveur d'une garantie et d'une promotion de la qualité adéquates.

2 Contexte

Le concept et programme de la qualité en physiothérapie est destiné à consolider la qualité obtenue jusqu'ici et à en favoriser une amélioration continue, créant ainsi la base d'un développement de la qualité à long terme et durable. De plus, il est censé fournir, par sa mise en application, la preuve de la qualité correspondante.

Le concept et programme de la qualité en physiothérapie conçoit la promotion de la qualité dans un sens global, en fonction des différents domaines de la qualité – au niveau de l'indication, des résultats, de la structure et des processus. Il y sera également tenu compte de désirs particuliers des membres en matière de qualité, en y intégrant d'éventuels projets Q individuels.

Avec le concept et programme de la qualité en physiothérapie, les parties au contrat réalisent une diffusion et une formalisation ultérieures de la culture de la qualité dans le domaine de la physiothérapie.

3 Objectif

Le concept et programme de la qualité en physiothérapie constitue la base de la garantie et de la promotion de la qualité pour les physiothérapeutes indépendants et leurs employés.

4 Amélioration continue de la qualité et prise en considération adéquate de la perspective des clients

L'implantation nationale de la culture de la qualité se poursuit avec l'amélioration continue de la qualité ("Continuous quality improvement, CQI").

Concrètement, on se focalise sur la qualité de l'indication et celle des résultats (projet Outcome) ainsi que sur les conclusions des analyses du rapport sur la qualité 2004.

La démarche axée sur le client a pour objectif d'atteindre, en se basant sur le caractère économique des prestations (art. 56/1 LAMal et art. 54 LAA), un traitement approprié et une grande satisfaction des patients et des personnes concernées ainsi que des clients internes et externes. La gestion des processus et déroulements, l'implication des collaborateurs, le perfectionnement et la formation continue ainsi que la responsabilité du propriétaire du cabinet de physiothérapie sont au centre des activités.

5 Alignement sur le modèle CIF de l'OMS

Le concept et programme de la qualité en physiothérapie s'aligne sur le modèle actuel de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS): le modèle CIF.

Le modèle CIF décrit les dimensions structures physiques et fonctions physiques, activité et participation (bodily structures / bodily functions, activity, participation) ainsi que leurs interactions, y compris les facteurs contextuels qui y sont associés.

Les résultats de l'actuelle recherche CIF sont mis en application dans le but d'améliorer la qualité.

6 Critères en matière de qualité

6.1 Qualité de l'indication

Définition:

La qualité de l'indication est l'adéquation des prestations à fournir.

En physiothérapie, l'indication est un processus en deux phases, comprenant l'indication du médecin prescripteur et l'indication de l'intervention (du physiothérapeute).

La qualité de l'indication est étroitement liée aux objectifs fixés et à la qualité des résultats.

On tend à établir l'indication en se référant à la classification CIF comme justificatif de la dépense et de l'engagement de certaines ressources.

6.2 Qualité des résultats

Définition:

La qualité des résultats est obtenue dans le cadre d'une activité spécifique (domaines problématiques) et constitue l'un des paramètres principaux lors de l'appréciation de l'efficacité des prestations fournies. Il peut s'agir de l'influence quantifiable d'un traitement sur l'état de santé d'un patient ou du degré de satisfaction obtenu, ou encore de l'efficacité des moyens utilisés.

6.3 Qualité de la structure et des processus

Définitions:

La qualité de la structure est constituée par les caractéristiques du cadre dans lequel sont fournies les prestations de physiothérapie, dont notamment les ressources humaines et matérielles ainsi que la structure d'organisation.

La qualité des processus résulte du déroulement du traitement, autrement dit, de l'ensemble des moyens et activités employés en corrélation les uns avec les autres dans le but de transformer les données existantes au début du traitement en résultats.

7 Programme

7.1 Stratégie bottom-up

Une démarche axée sur l'indication, le processus, le résultat et le client requiert une intense communication avec la base. C'est pourquoi l'Association Suisse de Physiothérapie et les assureurs ont opté pour une stratégie bottom-up.

7.2 Développement de moyens praticables

Pour la mise en application, l'Association Suisse de Physiothérapie met à disposition des moyens praticables, qu'elle se charge de perfectionner progressivement. Par moyens, on entend des lignes de conduite, des recommandations, des forums de discussion, des instruments de mesure etc. Praticable signifie: ayant un rapport avec la qualité, simple, peu coûteux et utilisable avec une dépense de temps raisonnable.

7.3 Qualité de l'indication

Afin de garantir la qualité de l'intervention, l'Association Suisse de Physiothérapie met à disposition des instruments servant à établir un diagnostic et définir des objectifs.

Il peut s'agir par exemple de « Core Sets ICF » utilisés à titre de liste de vérification lors de l'examen physiothérapeutique du patient et de la formulation des objectifs.

Les paramètres / indicateurs suivants sont relevés en priorité:

- Degré de gravité du handicap ou des déficiences fonctionnelles à traiter
- Objectifs thérapeutiques concrets, réalistes en rapport avec le handicap ou les déficiences fonctionnelles à traiter
- Clarification de la capacité d'amélioration et de la motivation du patient

7.4 Qualité des résultats

La qualité des résultats est saisie sur la base du projet Outcome.

Les paramètres / indicateurs suivants sont relevés en priorité:

- Définition individuelle de l'objectif et atteinte de l'objectif (résultat)
- Activités spécifiques (domaines problématiques)
- Santé générale, comorbidité
- Satisfaction et compliance du patient.

7.5 Qualité de la structure et qualité des processus

Mise en application des recommandations pour le processus fondamental et le processus de gestion de l'activité physiothérapeutique ainsi que pour les personnes chargées de cours et les fournisseurs de cours.

Mise en application du concept de formation post-graduée professionnelle de l'Association Suisse de Physiothérapie.

7.6 Partie obligatoire

Perfectionnement : 24 jours en l'espace de trois ans, dont 18 jours doivent être prouvés. Les modalités figurent dans les annexes 1 et 2 de ce concept.

8 Financement

L'article 8 du contrat de garantie de la qualité est déterminant. Les modalités figurent dans l'annexe 3.

9 Organisation

L'organisation est calquée sur l'organisation stipulée à l'article 6 du contrat de garantie de la qualité.

10 Plan de mise en application 2006

- Rapport Q 2004: (2005) mise en oeuvre, évaluation et mesures qui en découlent
- Contrôle des 8 jours de „perfectionnement“ par année (période de contrôle 2005 – 2007)
- Le comité directeur est l'instance de contrôle
- Mise au point et validation de catégories d'intervention PT selon la CIF
- En général : application des mesures en matière de qualité
- Poursuite : documentation mesure Q
- Poursuite : projet Outcome
- Poursuite : cercles Q

11 Annexes

- 1 Directives pour le perfectionnement/ la formation continue
- 2 Directives de contrôle du perfectionnement / de la formation continue
- 3 Financement (à l'étude)

Annexe 1 du Concept de la qualité 2006 - 2008

Directives pour le perfectionnement/ la formation continue

1. Objectif

L'objectif du perfectionnement/de la formation continue est de

- renouveler, approfondir et compléter les qualifications professionnelles existantes ou d'en acquérir de nouvelles¹
- améliorer la flexibilité professionnelle²
- actualiser ces compétences au vu du développement de la physiothérapie
- permettre une gestion du cabinet également compétente sur le plan économique et, de ce fait, encourager la prise en charge de la responsabilité au sein de la politique professionnelle et sanitaire.

2. Domaine d'application

- Les présentes directives sont valables pour tous/toutes les physiothérapeutes qui établissent leurs décomptes selon la convention tarifaire de l'Association Suisse de Physiothérapie, indépendamment du niveau d'emploi.
- Les physiothérapeutes non affilié-e-s à l'Association Suisse de Physiothérapie qui établissent leurs décomptes selon la convention tarifaire de l'Association Suisse de Physiothérapie ou selon une valeur du point dont le calcul se base sur le tarif de l'Association Suisse de Physiothérapie doivent également se soumettre à ces directives pour le perfectionnement/ la formation continue.

3. Etendue du perfectionnement / de la formation continue

- 3.1. En principe, il faut réaliser 8 jours de perfectionnement ou de formation continue par année civile, 6 jours doivent être prouvés et 2 jours comptent comme étude individuelle.
- 3.2. La preuve de perfectionnement/formation continue doit être fournie en principe tous les 3 ans, ce qui correspond à 18 jours (= 108 heures) qui doivent être démontrés.

¹ Loi sur la formation professionnelle LFP, art. 30a

² Loi sur la formation professionnelle LFP, art. 30b

4. Contenu du perfectionnement/de la formation continue

Les thèmes traités dans le perfectionnement/la formation continue en physiothérapie s'alignent sur le profil professionnel et le concept de perfectionnement/formation continue.

4.1. Sont considérés comme perfectionnement/formation continue

- Des parties **scientifiques et/ou pertinentes pour la pratique des physiothérapeutes** des programmes de manifestations comme les cours, congrès, séminaires, ateliers, sessions, symposiums. Le perfectionnement, la formation continue doivent avoir un lien direct avec l'exercice de la profession.
- L'enseignement donné dans le cadre de la formation de base, du perfectionnement ou de la formation continue (compte double)
- L'assistance aux cercles Qualité et leur modération
- La documentation d'une mesure Qualité

5. Preuve de perfectionnement/formation continue

La preuve des heures respectivement des jours de présence aux cours de perfectionnement/formation continue doit être fournie selon le principe de l'auto-déclaration. En vigueur : 6 heures = 1 jour.

Les physiothérapeutes doivent être en mesure, à tout moment, de prouver par écrit le perfectionnement/la formation continue suivi/e et d'indiquer le temps ainsi investi.

Est valable comme preuve

- La confirmation de participation remise au cours-même et établie au nom du/de la participant/e
- Un certificat ou une preuve équivalente

6. Contrôle

C'est par un mécanisme de saisie que sont contrôlés annuellement 3%-7% des physiothérapeutes qui établissent leurs décomptes à la charge des assureurs sociaux. Cette tâche incombe au comité directeur selon l'art. 7 du contrat de garantie de la qualité.

Les modalités de contrôle sont stipulées dans l'annexe 2 du Concept de la qualité 2006-2008.

Annexe 2 du Concept de la qualité 2006 - 2008

Directives de contrôle du perfectionnement/de la formation continue

1. Sélection

Chaque année, 3-7% des propriétaires d'un cabinet de physiothérapie (membres de l'Association Suisse de Physiothérapie et non membres selon le Concept de la qualité) sont sélectionnés de manière aléatoire. Cette sélection porte sur l'ensemble des membres de l'Association Suisse de Physiothérapie resp. les physiothérapeutes concernés par santésuisse et la CTM (pour les propriétaires d'un cabinet qui sont enregistrés uniquement auprès de ces institutions).

2. Calendrier et manière de procéder

Le contrôle est toujours effectué au printemps et s'étale sur les trois années civiles précédentes.

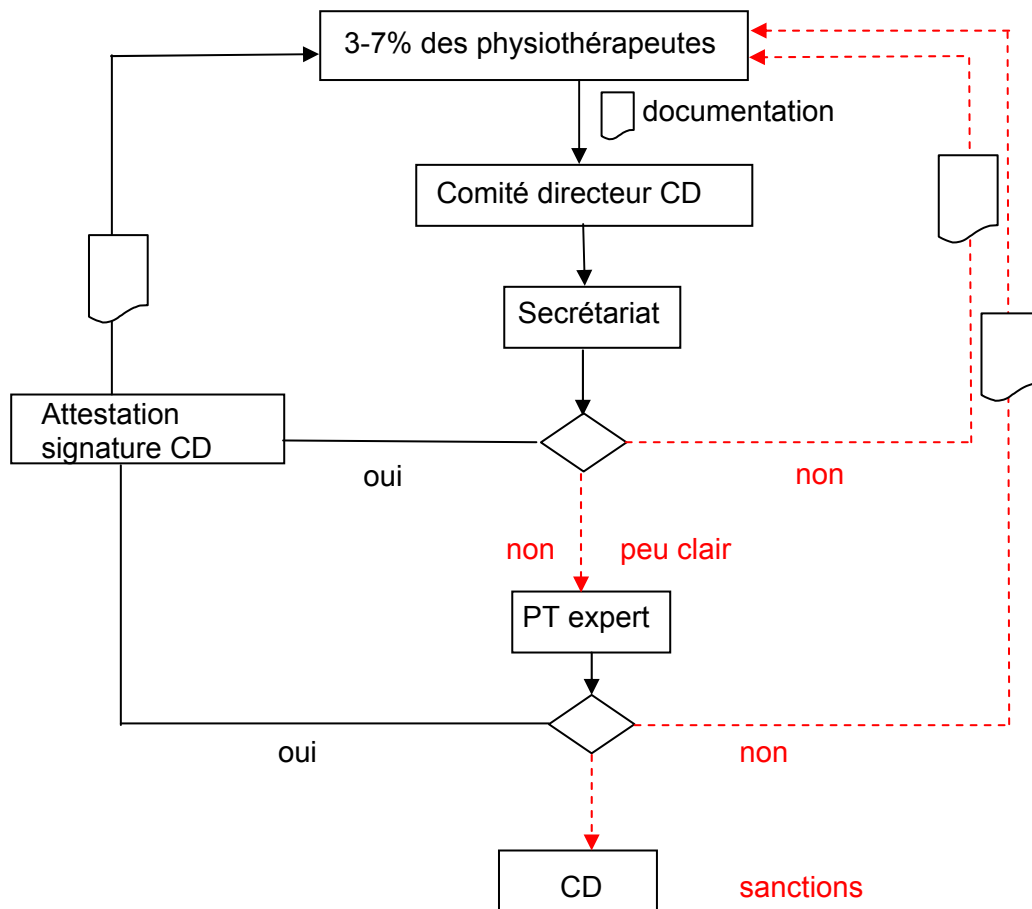
Le premier envoi prévoit un délai de 30 jours pour fournir les documents. Le premier avertissement (par écrit/non recommandé) est envoyé après 40 jours et accorde un délai supplémentaire de 10 jours. Un second et dernier avertissement (par écrit/recommandé) est envoyé 55 jours après la première invitation à fournir les documents, il stipule un ultime délai supplémentaire de 10 jours.

Toutes les lettres insistent sur les conséquences du non-respect de l'invitation à fournir les documents resp. sur les conséquences de preuves insuffisantes. Un formulaire pour la remise des documents est mis au point et envoyé; il facilite aux physiothérapeutes sélectionné(e)s le contrôle individuel des documents et leur envoi.

Le contrôle a lieu pour la première fois en 2008 et s'étale sur les années 2005-2007.

Le comité directeur peut exempter du contrôle une personne sélectionnée si elle apporte par écrit une raison pertinente.

Manière de procéder



1. oui avérés :18 jours = 108 h
Le/la physiothérapeute reçoit une attestation signée par le comité directeur
2. a) non avérés / documents incomplets:
Le/la physiothérapeute a 20 jours pour fournir des documents, complets => 3b)
b) non avérés / documents peu clairs:
Un expert PT désigné par le comité directeur examine les documents => 3b)
3. a) non avérés / documents toujours incomplets:
Le/la physiothérapeute reçoit une lettre l'avertissant qu'il/elle doit fournir, une année après, les documents relatifs aux 4 dernières années (24 jours = 144 heures)
b) oui avérés: => 1
non avérés => 3a)
4. Si le/la physiothérapeute ne remplit pas les conditions de contrôle au bout de cette année, des sanctions irrévocables lui sont imposées (cf. point 4)

3. Contrôle

Le/la physiothérapeute sélectionné/e doit fournir une liste des cours de perfectionnement/formation continue suivis, liste qui fait ressortir l'étendue du perfectionnement/de la formation continue. Les preuves à fournir doivent être photocopiées et lisibles. Les indications suivantes doivent apparaître:

- thème et objectifs du perfectionnement/de la formation continue (partie de programme scientifique et/ou pertinente pour la pratique)
- nombre d'heures resp. de jours de cours suivis dans le cadre du perfectionnement/de la formation continue
- attestation de l'activité d'enseignement en physiothérapie: formation ou perfectionnement/formation continue, attestée par l'organisation concernée
- attestations des cercles Qualité (nombre d'heures resp. de jours)
- description d'une mesure Qualité (= 2 jours fixes)

Sont contrôlées 108 heures de perfectionnement/formation continue s'étalant sur les trois années civiles qui ont précédé, conformément au chiffre 3.2 des directives de perfectionnement/formation continue.

4. Conséquences du contrôle / sanctions

4.1. Réduction de la valeur du point

Si le/la physiothérapeute ne remplit pas les conditions de contrôle (cf. manière de procéder point 4), le comité directeur se prononce sur une réduction de 10% de la valeur du point, en la forme d'une décision. Un recours contre cette décision peut être adressé à la CPC (selon les instructions sur l'exercice des voies de recours en matière de disposition).

Après expiration du délai de recours, tous les répondants des coûts sont informés par le comité directeur de la réduction de la valeur du point imposée au fournisseur de prestations concerné.

Cette réduction de la valeur du point est applicable à toutes les prestations fournies dans le cadre des conventions tarifaires LAA/LAM/LAI et LAMal et est appliquée pendant 1 année.

Avant l'expiration de cette année, le/la physiothérapeute concerné/e doit soumettre au comité directeur la preuve qu'il/elle a effectué un nombre suffisant d'heures de perfectionnement/formation continue s'étalant sur les deux dernières années civiles. Si cette preuve est fournie, la réduction de la valeur du point est supprimée, par décision du comité directeur, après expiration de l'année imposée.

4.2 Exclusion des conventions tarifaires comme fournisseur de prestations

Si le/la physiothérapeute concerné/e ne fournit pas au comité directeur, au cours de l'année durant laquelle sa valeur du point est réduite conformément à ce qui est stipulé dans l'alinéa précédent, une preuve suffisante d'accomplissement du perfectionnement/de la formation continue, il/elle est exclu/e pour une année des conventions tarifaires LAA/LAM/LAI et LAMal comme fournisseur de prestations. Le/la physiothérapeute concerné/e a la possibilité d'être de nouveau considéré comme fournisseur de prestations après expiration du délai d'exclusion s'il/si elle apporte la preuve, à l'attention du comité directeur, d'accomplissement du perfectionnement/de la formation continue s'étalant sur les deux dernières années. C'est le comité directeur qui prend la décision de la levée de l'exclusion.

Si le/la physiothérapeute concerné/e ne fournit pas la preuve au comité directeur, avant l'expiration de cette année, ou une preuve insuffisante d'accomplissement du perfectionnement/de la formation continue, l'exclusion comme fournisseur de prestations est automatiquement prolongée d'une année et ainsi de suite.

Des indications incorrectes ou falsifiées valident automatiquement le non-accomplissement de la preuve et la décision de la sanction à appliquer; d'autres mesures sont réservées.

5. Organe d'exécution du contrôle

L'exécution du contrôle est faite sur mandat du comité directeur.

Le comité directeur met au point des directives de contrôle, se prononce sur la reconnaissance au cas par cas et décide des sanctions à prononcer en première instance. Il est possible de recourir contre ses décisions auprès de la Commission paritaire de confiance (CPC).

L'exécution de la réduction de la valeur du point appartient aux organes des répondants des coûts chargés de la mise en oeuvre.

Le temps investi dans le contrôle fait l'objet d'une saisie horaire et est facturé d'après une méthode de calcul des coûts encore à déterminer. Les coûts sont endossés pour une moitié par l'Association Suisse de Physiothérapie et pour l'autre par les répondants des coûts des assurances sociales.

Les signataires de la convention tarifaire vont examiner, après présentation des résultats du premier contrôle, le caractère approprié du présent concept et discuter d'éventuelles modifications.