

«La définition de ce qu'est la qualité est un défi majeur pour tous les acteurs.»



Anne-Marie Nicole

Rédactrice

Éditorial

Aujourd'hui, la qualité dans le domaine de la santé génère un marché très florissant. C'est surtout un terrain particulièrement complexe à plus d'un titre.

Il y a pléthore de normes, de systèmes et de labels. S'y retrouver n'est donc pas tâche facile, même pour les spécialistes de la qualité dans le secteur de la santé, reconnaît Michael Kirschner, collaborateur scientifique de Curaviva Suisse et auteur de l'un des articles de ce dossier (page 11). «On y trouve à peu près tout, de la marque autoproclamée à la certification selon des normes strictes, établie par des organes officiels», observe-t-il.

Pour sa part, Christoph Gehrlach relève que souvent la qualité n'est pas définie, et quand elle l'est, les conceptions diffèrent largement, que ce soit au sein de l'administration ou des organisations, selon le groupe professionnel auquel on s'adresse. «La définition exacte de ce qu'est la qualité en matière de prestations sociales et de prestations sociales à la personne est un défi majeur pour tous les acteurs, les pouvoirs publics et les institutions elles-mêmes», souligne-t-il. Cet expert ès qualité en appelle donc à un consensus social pour définir la qualité, déterminer ce qu'on en attend et ce qui importe pour la société (page 6).

Du côté des institutions pour personnes ayant besoin de soutien, les critères de qualité à satisfaire sont nombreux, auxquels elles ne peuvent se soustraire si elles veulent obtenir une autorisation d'exploiter, se mesurer à la concurrence, engager du personnel. Ou simplement parce que les autorités cantonales, voire fédérales, l'exigent. Dans ces institutions, la qualité va bien au-delà des paramètres d'entreprise classiques tels que résultat, productivité et efficacité, et ne se limite pas à la qualité des seuls soins médicaux. Elles doivent répondre à des critères plus subjectifs et complexes pour mener à bien leur mission première: garantir et améliorer la qualité de vie et l'autonomie de leurs résidentes et résidents.

Qualité conçue, qualité déclarée, qualité fournie, qualité perçue, qualité attendue, qualité comparée... Au Tessin, l'équipe de recherche de la Haute école spécialisée de la Suisse italienne (SUPSI) met ainsi en avant la diversité des points de vues et de leur combinaisons possibles entre eux pour justifier – s'il en était besoin – le concept de qualité appliqué depuis une douzaine d'années pour améliorer à la fois la qualité purement technique de la prise en soin et la satisfaction subjective des bénéficiaires, en l'occurrence des résidentes et résidents des EMS tessinois (page 17). Les cantons de Fribourg, Vaud et maintenant Valais ont opté pour une démarche similaire pour évaluer la qualité de la prise en charge centrée sur la personne. Pour conclure, le texte d'Isabelle Will, médecin-gériatre, mérite une attention particulière (page 18). Son expérience et sa pratique l'ont conduite à créer et animer des groupes de parole avec des résidentes et résidents d'EMS. Un outil du «mieux vieillir», dit-elle. Ou une autre façon de se préoccuper de la qualité de vie en EMS. ●