Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK

RAPPORT

ErgoQuality : Mise sur pied d'une plateforme informatique dédiée à l'évaluation et au développement de la qualité en ergothérapie

Rapport final

Andrea Petrig, responsable spécialisée en ergothérapie, Association Suisse d'Ergothérapie ASE

Antonella Rossi Harbus, secrétaire générale, Association Suisse d'Ergothérapie ASE

Colette Carroz, présidente, Association Suisse d'Ergothérapie ASE

La Commission fédérale pour la qualité (CFQ) est une commission extraparlementaire du Département fédéral de l'intérieur (DFI). Elle apporte son concours au Conseil fédéral pour promouvoir la qualité des prestations médicales dans le cadre de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Pour de plus amples informations: www.eqk.admin.ch.

Le contenu de ce rapport ne coïncide pas forcément avec la position de la CFQ.

Impressum

Editrice
Commission fédérale pour la qualité (CFQ)

Date de parution
avril 2026

Citation recommandée
Petrig, A., Rossi Harbus, A. et Carroz C. (2026). ErgoQuality: mise sur pied d'une plateforme informatique dédiée à l'évaluation et au développement de la qualité en ergothérapie (rapport à l'intention de la CFQ) Association Suisse d'Ergothérapie

Langue du texte original
Allemand; cette publication est également disponible en Français

Renseignements
Commission fédérale pour la qualité
Secrétariat
c/o Office fédéral de la santé publique
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berne
info@eqk.admin.ch
www.eqk.admin.ch

Copyright
Reproduction autorisée en indiquant la source.

Avant-propos

Le présent rapport donne un aperçu complet du développement et de la mise en œuvre du projet de développement de la qualité (DQ) en ergothérapie. Le projet apporte la garantie que les directives légales et la Stratégie qualité du Conseil fédéral conformément à l'art. 58a LAMal sont remplies. Il consiste pour l'essentiel dans la mise sur pied d'une plateforme informatique moderne, qui permet de saisir, d'évaluer et de développer systématiquement la qualité des résultats et soutient ainsi durablement le processus d'amélioration continue dans le sens du cycle Planifier – Faire – Vérifier – Ajuster (Plan-Do-Check-Act, PDCA).

Les ergothérapeutes travaillant dans le domaine ambulatoire en cabinet sont tenu·e·s de mesurer la qualité des résultats, de participer aux mesures de développement de la qualité et de mettre en œuvre des mesures d'amélioration bien définies. Ce projet crée les conditions techniques et structurelles nécessaires pour satisfaire à ces exigences légales de façon efficace, transparente et professionnelle. Les données collectées seront analysées et interprétées par l'Association Suisse d'Ergothérapie (ASE) et la Croix-Rouge suisse (CRS) en collaboration avec des représentations des fournisseurs de prestations (prio.swiss et SCTM) pour en inférer la nécessité d'agir spécifique et engager des mesures ciblées d'amélioration de la qualité.

La nouvelle plateforme informatique permettra un monitorage basé sur les données des directives définies dans la convention de qualité et servira dans le même temps de point de départ pour établir le rapport annuel destiné aux ergothérapeutes, aux partenaires tarifaires, à la CFQ et à l'Office fédéral de la santé publique. La mise sur pied efficace de cette plateforme informatique, qui servira de base centrale pour développer la qualité en ergothérapie de façon continue et contrôlée systématiquement, sera au cœur de ce travail de monitoring et de reporting pour ces prochaines années.

Résumé – Lay summary

Afin de pouvoir satisfaire aux prescriptions de la convention d'assurance-qualité de 2009 et à celles de la nouvelle convention de qualité pour l'ergothérapie selon les art. 58a ss LAMal, les ergothérapeutes sont tenu·e·s de saisir les données relatives à la qualité. La nouvelle plateforme informatique permet aux ergothérapeutes de saisir les données relatives à la qualité de façon simple et sécurisée. Depuis mars 2025, plus de 1600 professionnel·le·s ont entré leurs données. La plateforme informatique fonctionne bien, est conviviale et soutient le développement continu de la qualité. Les premiers relevés sont disponibles et des moyens d'améliorer cet outil sont en train d'être examinés. La solution a de l'avenir et peut aussi être utilisée pour d'autres professions de la santé.

Résumé

L'ancienne plateforme informatique de saisie des données sur la qualité dans le cadre de la convention d'assurance-qualité existante (2009) avait pris de l'âge et n'était plus conforme aux exigences des standards actuels. Dans le cadre des négociations relatives à la convention de qualité selon l'art 58 LAMal, il est devenu de plus en plus clair qu'une nouvelle solution informatique s'imposait pour la saisie des données relatives à la qualité en ergothérapie. Après une préparation minutieuse en amont au moyen d'une description claire du projet technique et d'une évaluation de l'impact (scoping review) des indicateurs de qualité de l'ergothérapie, une plateforme informatique trilingue de développement de la qualité en ergothérapie a été mise sur pied en collaboration avec la société Webgearing AG. L'objectif était de mesurer l'efficacité au moyen de l'échelle de réalisation des objectifs *Goal Attainment Scaling* comme indicateur de qualité pour l'ergothérapie. A la fin février 2025, toutes les versions linguistiques étaient disponibles. La plateforme informatique a pu être mise en service le 1er mars 2025, comme prévu, pour la collecte de données 2025. L'invitation à participer a été envoyée aux ergothérapeutes au début du mois de mars; à la fin octobre, plus de 1600 professionnel·le·s s'étaient enregistré·e·s et saisissaient directement sur la plateforme des cas anonymisés. La plateforme informatique s'appelle ErgoQuality.

L'utilisation a bien fonctionné dès sa mise en service. Elle est stable et conviviale. La société Webgearing AG a immédiatement pris note des questions techniques et les a réglées rapidement, de concert avec l'ASE. Les retours des utilisateur·rice·s sont majoritairement positifs; certaines propositions d'amélioration sont examinées pour la prochaine collecte de données. Seules quelques adresses e-mail erronées ont occasionné un surcroît de travail, mais l'ASE a pu les rectifier en améliorant sa communication.

Le premier relevé a été disponible en novembre 2025 et le rapport statistique a suivi en décembre 2025. En janvier 2026, ce dernier a été analysé avec les partenaires tarifaires, prio.swiss et le SCTM. Le projet contribue dans une mesure substantielle aux objectifs quadriennaux du Conseil fédéral dans le domaine du développement de la qualité: la plateforme informatique renforce l'acceptation en faveur de l'amélioration continue de la qualité et la prise de conscience à cet égard. Elle sert en outre de point de départ pour engager des mesures complémentaires dans le cadre de la nouvelle convention de qualité. Cette dernière a été soumise pour approbation au Conseil fédéral en novembre 2025.

Le rapport coût-utilité de la plateforme est jugé adéquat et intéressant. Le projet n'a subi ni retards ni pannes et a été réalisé sans dépassement de budget. De façon globale, la plateforme informatique a été mise en œuvre efficacement et avec succès.

La plateforme informatique offre une plus-value durable, améliore la transparence et l'efficacité de la collecte des données. Au cours de ces prochaines années, elle continuera d'être utilisée et optimisée et son développement se poursuivra après l'approbation par le Conseil fédéral de la convention de qualité selon les art. 58a ss de la LAMal. De plus, elle est facilement transposable à d'autres groupes professionnels du domaine de la santé et des premiers échanges à ce sujet ont déjà eu lieu.

Table des matières

A) PARTIE A – PROJET 7

1 Brève description et objectif du projet 7

2 Résultats du projet 11
2.1 Output 11
2.2 Résultat 11

3 Déroulement du projet 12

4 Evaluation du projet global 14

5 Impact 15

6 Caractère économique 15

7 Conclusion 16

B) PARTIE B - PERSPECTIVES 17

8 Plus-value 17

9 Utilisation 17

10 Durabilité 18

Bibliographie 19

A) PARTIE A – Projet

1 Brève description et objectif du projet

Les partenaires tarifaires Association Suisse d'Ergothérapie (ASE) et Croix-Rouge suisse (CRS) disposent depuis 2009 d'une convention d'assurance-qualité sous forme d'annexe à la convention tarifaire de santésuisse de 2005 (qui avait été acceptée et reprise par Curafutura, puis par prio.swiss). Depuis lors, les objectifs de traitement et leur degré d'accomplissement sont évalués chaque année pour l'ensemble des ergothérapeutes travaillant dans le domaine ambulatoire en cabinet via une plateforme informatique trilingue (français, allemand, italien) et selon l'échelle de réalisation des objectifs *Goal Attainment Scaling* (GAS).

Au sein de la commission paritaire pour la qualité, chaque année, les résultats ont été discutés, et la nécessité d'agir a été évaluée et communiquée dans un rapport à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Afin de satisfaire aux directives découlant de la révision de l'art. 58 de la LAMal et des objectifs définis par le Conseil fédéral, la mesure de la qualité telle que pratiquée jusqu'alors n'était plus suffisante. L'ancienne plateforme informatique n'était plus conforme aux nouvelles exigences sur le plan technique et du contenu et devait être entièrement remplacée. Elle n'était plus en mesure de traiter le volume de données GAS requis, il n'était pas possible d'intégrer la diversité des données visée dans la convention de qualité et les processus d'analyse étaient trop longs. Les opérations n'étaient pas suffisamment automatisées et un travail manuel s'imposait encore pour de nombreuses étapes d'évaluation.

En amont du développement de cette nouvelle plateforme informatique et comme condition imposée par la CFQ après la première demande d'aide financière, l'ASE a en 2023 chargé le département de recherche en ergothérapie de l'Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) d'effectuer une évaluation de l'impact (Scoping Review), une recherche bibliographique détaillée. Le but était de savoir comment est gérée ailleurs la collecte d'indicateurs de qualité relatifs aux prestations ergothérapeutiques à l'attention des organismes payeurs et quelles expériences ont été faites au niveau international à cet égard. Dans le même temps, ces résultats ont pu être utilisés pour les négociations menées en parallèle relatives à la nouvelle convention de qualité dans le cadre des prescriptions légales et à la nouvelle Stratégie qualité du Conseil fédéral conformément à l'art. 58a LAMal (la convention a été soumise à la Confédération à l'automne 2025). A l'issue d'une évaluation de l'impact des indicateurs de qualité (Ballmer et al., 2024), ces résultats ont été confirmés et la présentation GAS (tableau) a été reprise. De plus, la FHNW a mis l'ensemble des processus et structures ainsi que les connaissances acquises à l'aide d'une analyse technique des exigences à profit de la future conception de la plateforme informatique et des processus.

Objectif de la nouvelle plateforme informatique

La nouvelle plateforme informatique est l'outil technique qui permet de satisfaire aux exigences définies à l'art. 58 de la LAMal ainsi que d'appliquer la stratégie définie par le Conseil fédéral et d'atteindre les objectifs fixés dans ce contexte. Grâce à cette nouvelle plateforme, il est possible de mettre en œuvre les dispositions légales de l'art. 58a, al. 2, let *a*, *b* et *d*, de la LAMal:

a) la mesure de la qualité;
b) les mesures de développement de la qualité;
c) la collaboration entre partenaires conventionnels pour la définition de mesures d'amélioration;
d) le contrôle du respect des mesures d'amélioration;
e) la publication de la mesure de la qualité et des mesures d'amélioration;
f) les sanctions en cas de violation de la convention;
g) la présentation d'un rapport annuel sur l'état du développement de la qualité établi à l'intention de la Commission fédérale pour la qualité et du Conseil fédéral.

Grâce à la nouvelle plateforme informatique, il est possible de saisir, de gérer et d'évaluer les prescriptions formulées dans la convention de qualité et le concept de qualité, qui concernent la mesure de la qualité, les mesures de développement de la qualité et les mesures d'amélioration de la mise en œuvre de l'art. 58 LAMal. La collecte des données et leur analyse permettent de déceler les lacunes et d'en inférer la nécessité d'agir spécifique. La nouvelle plateforme informatique est indispensable au bon fonctionnement du cycle PDCA selon la Stratégie qualité du Conseil fédéral.

La nouvelle plateforme informatique doit permettre aux détenteur·rice·s d'un numéro RCC la saisie complète et cryptée des données GAS, de façon à répondre aux exigences de la convention d'assurance-qualité de 2009. Dans une optique d'anticipation de la nouvelle convention de qualité, les détenteur·rice·s d'un numéro RCC doivent pouvoir déclarer directement sur la plateforme informatique leur participation à des mesures de développement de la qualité, expliquer les mesures d'amélioration qu'ils·elles ont choisies et fournir des indications sur leur état de mise en œuvre. La plateforme informatique doit être évolutive (scalabilité) afin de supporter à l'avenir la saisie, l'analyse et le pilotage des nouveaux outils de qualité.

Le projet vise à assurer le monitorage basé sur les données défini dans la convention de qualité et leur développement continu selon le cycle PDCA. Les données servent en outre de base pour établir le rapport annuel à l'intention des ergothérapeutes, des partenaires tarifaires, de la CFQ et du Conseil fédéral.

La nouvelle plateforme informatique a été mise sur pied par la société Webgearing AG sur mandat de l'ASE et s'appelle ErgoQuality (https://www.ergo-quality.ch/fr/).

Informations supplémentaires sur l'échelle GAS

La formulation des objectifs est non seulement importante pour la communication entre les patient·e·s et les différent·e·s acteur·rice·s du domaine de la santé, mais contribue aussi à la réussite du traitement. Le fait de convenir d'objectifs augmente à la fois la motivation des patient·e·s et de l'équipe de prise en soins (Bowmann & Mogensen, 2010).

Pour examiner l'atteinte des objectifs en ergothérapie, la présente collecte de données applique l'échelle GAS, un outil standardisé valide et fiable, qui exprime par une valeur numérique le degré d'accomplissement des objectifs fixés individuellement (Kiresuk et al., 1994; Hurn et al., 2006).

Avec l'échelle GAS, le·la patient·e ou le patient et le·la thérapeute déterminent ensemble l'objectif ou les objectifs qu'ils·elles souhaitent atteindre dans la période de traitement. L'ergothérapie est prescrite par un·e médecin et remboursée dans le cadre de l'AOS selon la convention tarifaire ayant été passée. Une prescription médicale est valable pour un maximum de neuf séances. Les objectifs de traitement sont donc le plus souvent fixés pour un intervalle de temps qui correspond à environ neuf séances.

La formulation des objectifs doit être détaillée et axée sur les impératifs pratiques, conformément aux critères SMART: spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et temporel. A la fin du délai imparti, les objectifs formulés ensemble font l'objet d'une évaluation commune. En impliquant les patient·e·s, le·la thérapeute leur confie une responsabilité individuelle, ce qui augmente leur engagement thérapeutique et entraîne une meilleure mise en pratique dans leur quotidien de ce qui a été appris. Cette démarche reflète l'approche ergothérapeutique centrée sur les patient·e·s, tout à fait dans le sens du renforcement de la volonté des patient·e·s souhaitée dans le système de santé suisse (OFSP, 2022).

Le degré d'accomplissement des objectifs formulés ensemble est exprimé dans les cinq paliers de l'échelle GAS allant de -2 à +2.

- La valeur +2 signifie que l'objectif formulé a été nettement dépassé.
- La valeur +1 signifie que l'objectif formulé a été dépassé.
- La valeur +0 signifie que l'objectif formulé a été atteint comme prévu.
- La valeur -1 signifie que l'objectif formulé a été manqué de justesse.
- La valeur -2 signifie que l'objectif formulé a été clairement manqué.

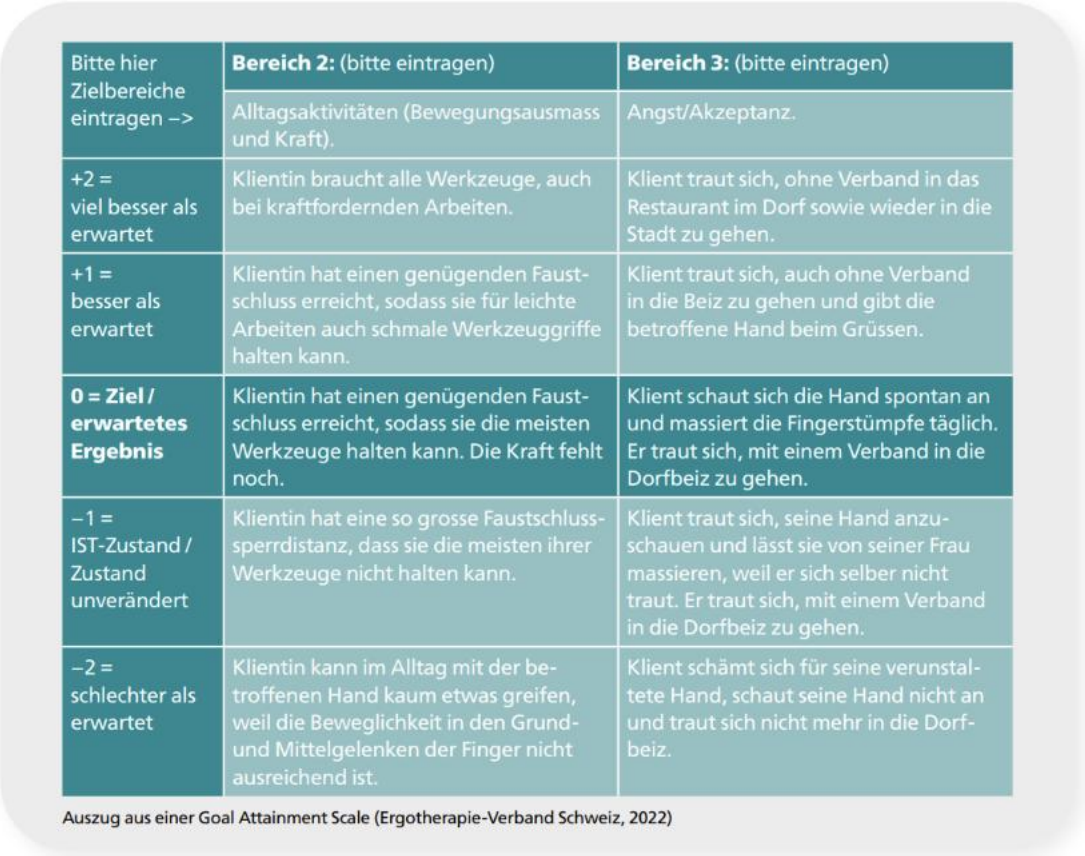
L'application de l'échelle GAS permet de négocier des objectifs réalistes avec les patient·e·s et de parler de ce qui est important pour les personnes concernées et leurs familles. Les bases d'un consentement éclairé au sujet de la planification globale du traitement sont ainsi posées. Les personnes concernées et leurs proches sont impliqué·e·s activement. Dans ce sens, l'échelle GAS est bien plus qu'un simple outil de collecte des données. Il faut la considérer comme un instrument qui exige et encourage le dialogue, l'éducation des patient·e·s et la collaboration basée sur la confiance entre les patient·e·s et les professionnel·le·s de la santé (Krasny-Pacini et al. 2013).

Dans le tableau GAS, la situation initiale au début du traitement est formulée au niveau de -1 et l'objectif souhaité pour l'intervalle de temps fixé est entré au niveau de 0.

La qualité ainsi que la manière de formuler des objectifs centrés sur les patient·e·s en ergothérapie (Goal-phrasing in swiss occupational therapy) ont été étudiées et ont fait l'objet d'une publication dans le cadre des projets de recherche financés par la Commission pour la technologie et l'innovation (CTI) (Margot-Cattin et al., 2012).

Le projet de recherche a été réalisé de 2010 à 2013. Il a débouché sur les produits suivants:

- formations des ergothérapeutes (encore aujourd'hui);
- document: Recommandations sur la formulation des objectifs ergothérapeutiques; (Mayor et al., 2014)
- documents en ligne sur l'évaluation de la qualité des résultats (GAS).



Bitte hier Zielbereiche eintragen –>	**Bereich 2:** (bitte eintragen)	**Bereich 3:** (bitte eintragen)
	Alltagsaktivitäten (Bewegungsausmass und Kraft).	Angst/Akzeptanz.
+2 = viel besser als erwartet	Klientin braucht alle Werkzeuge, auch bei kraftfordernden Arbeiten.	Klient traut sich, ohne Verband in das Restaurant im Dorf sowie wieder in die Stadt zu gehen.
+1 = besser als erwartet	Klientin hat einen genügenden Faustschluss erreicht, sodass sie für leichte Arbeiten auch schmale Werkzeuggriffe halten kann.	Klient traut sich, auch ohne Verband in die Beiz zu gehen und gibt die betroffene Hand beim Grüssen.
0 = Ziel / erwartetes Ergebnis	Klientin hat einen genügenden Faustschluss erreicht, sodass sie die meisten Werkzeuge halten kann. Die Kraft fehlt noch.	Klient schaut sich die Hand spontan an und massiert die Fingerstümpfe täglich. Er traut sich, mit einem Verband in die Dorfbeiz zu gehen.
–1 = IST-Zustand / Zustand unverändert	Klientin hat eine so grosse Faustschluss-sperrdistanz, dass sie die meisten ihrer Werkzeuge nicht halten kann.	Klient traut sich, seine Hand anzuschauen und lässt sie von seiner Frau massieren, weil er sich selber nicht traut. Er traut sich, mit einem Verband in die Dorfbeiz zu gehen.
–2 = schlechter als erwartet	Klientin kann im Alltag mit der betroffenen Hand kaum etwas greifen, weil die Beweglichkeit in den Grund- und Mittelgelenken der Finger nicht ausreichend ist.	Klient schämt sich für seine verunstaltete Hand, schaut seine Hand nicht an und traut sich nicht mehr in die Dorfbeiz.

Auszug aus einer Goal Attainment Scale (Ergotherapie-Verband Schweiz, 2022)

Figure 1: Exemple d'échelle GAS remplie, les domaines 2 et 3 sont représentés (pour l'évaluation, il faut renseigner trois domaines par client·e)

Limites de l'échelle de réalisation des objectifs *Goal Attainment Scaling* (GAS)

Comme les objectifs sont fixés individuellement, il manque des contenus clairs et transférables, ce qui complique la comparabilité. La méthode GAS n'est pas homogène dans le sens où il en existe de nombreuses variantes. Pour fixer des indicateurs et des objectifs individuels, cela prend beaucoup de temps et nécessite de s'exercer ainsi que de se former.

Malgré ces aspects, l'échelle GAS est appréciée parce qu'elle rend possible une évaluation centrée sur les patient·e·s.

Principales conclusions de l'évaluation de l'impact (Ballmer et al., 2024)

Il s'est avéré de façon générale que trop peu d'informations sont accessibles publiquement au sujet de l'utilisation d'indicateurs de qualité permettant d'attester de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique en ergothérapie. Dans les pays ayant déjà établi des systèmes complets de reporting pour les indicateurs de qualité dans le système de santé, par exemple aux Etats-Unis, en Grande-Bretagne et au Canada, ceux-ci comportent parfois l'évaluation du status fonctionnel ou de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne. En général, ces indicateurs restent toutefois très fonctionnels et propres au diagnostic (p. ex. «Functional Status Change for Patients with Elbow, Wrist or Hand Impairments»), ce qui empêche d'une part d'avoir une approche centrée sur les patient·e·s et requiert d'autre part de

longues listes d'indicateurs pour couvrir les différents diagnostics (Ballmer et al., 2024). L'évaluation au moyen de l'échelle GAS mesure en revanche le degré d'accomplissement des objectifs individuels des patient·e·s, indépendamment de leur diagnostic. Cette méthode permet ainsi d'évaluer les résultats du traitement ergothérapeutique, tant au niveau des structures et fonctions corporelles qu'à celui des activités et de la participation.

Sur cette base et compte tenu des résultats de l'évaluation de l'impact du département de recherche en ergothérapie de l'Université des sciences appliquées de Zurich (Ballmer et al., 2024), la pertinence de l'échelle de réalisation des objectifs *Goal Attainment Scaling* (GAS) a été confirmée et elle a été utilisée pour la nouvelle plateforme informatique.

2 Résultats du projet

La plateforme informatique venant tout juste d'être mise sur pied est disponible dans les trois langues nationales et elle fonctionne bien. Conviviale et stable, elle soutient le développement continu de la qualité. La solution a de l'avenir et peut aussi être utilisée pour d'autres professions de la santé.

2.1 Output

Depuis mars 2025, plus de 1600 professionnel·le·s ont participé à la collecte de données. Sur la plateforme informatique, des informations relatives à son utilisation sont mises à disposition. Comme ces instructions sont intuitives, il n'a pas été nécessaire de dispenser une formation sur l'introduction de la nouvelle plateforme informatique. Les retours des utilisateur·rice·s sont positifs. Les premiers relevés sont disponibles et en janvier 2026, ils ont été interprétés par les représentants des organismes de prise en charge, prio.swiss et SCTM. Dans l'ensemble, les résultats sont très satisfaisants (du point de vue du contenu, du déroulement et de la fonction). Certaines améliorations sont en train d'être apportées pour la nouvelle collecte qui aura lieu de mars à octobre 2026. Parmi les améliorations planifiées, les ergothérapeutes recevront une communication plus claire une fois que les données auront été entièrement saisies.

2.2 Résultat

Le projet apporte la garantie que les directives légales et la Stratégie qualité du Conseil fédéral conformément à l'art. 58a LAMal sont remplies. Il contribue aux objectifs quadriennaux du Conseil fédéral dans le domaine du développement de la qualité, notamment à l'objectif G2: Tous les fournisseurs de prestations exploitent un système approprié de gestion de la qualité (Objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité AOS pour les années 2025–2028) (OFSP, 2024).

La plateforme informatique renforce l'acceptation en faveur de l'amélioration continue de la qualité chez les ergothérapeutes et leur prise de conscience à cet égard. Selon l'ASE, le fait que la plateforme soit transposable à d'autres groupes professionnels du domaine de la santé représente une grande plus-value. Certaines professions ont fait part de leur intérêt et des premiers échanges à ce sujet ont déjà eu lieu. La nouvelle plateforme informatique permet d'évaluer les données collectées de façon flexible et parfaitement adaptée à différentes problématiques ou à divers critères. Cela permet d'en inférer une

nécessité d'action spécifique et de définir des mesures d'amélioration, qui sont profitables pour les patient·e·s impliqué·e·s dans leur traitement. La nouvelle plateforme informatique permet en outre de sauvegarder durablement les données collectées et ainsi de faire des comparaisons annuelles et des analyses rétrospectives dans le but de pouvoir représenter le processus de développement de la qualité.

3 Déroulement du projet

Le projet relatif à la nouvelle plateforme informatique a commencé à l'automne 2021 avec un mandat conféré à la FHNW de travail de bachelor sur l'élaboration d'un catalogue d'exigences pour une nouvelle plateforme informatique. Le catalogue des exigences techniques issu du travail de bachelor a ensuite été évalué et complété avec l'aide de consultant·e·s informatiques externes. Ces informations ont été utiles pour la phase d'appels d'offres, dans le cadre de laquelle quatre prestataires de services informatiques suisses ont été contactés. Deux d'entre eux ont ensuite été retenus pour des entretiens d'approfondissement. La société Webgearing AG de Soleure a finalement obtenu l'adjudication pour mettre sur pied la nouvelle plateforme informatique. Durant l'été 2023, le formulaire de demande d'aide financière a été remis à la CFQ. La participation au financement ouverte des assurances-maladie et l'évaluation de l'impact exigé par la CFQ ont retardé le début de la construction de la plateforme informatique. Concrètement, le développement de la plateforme informatique ErgoQuality a commencé en 2024.

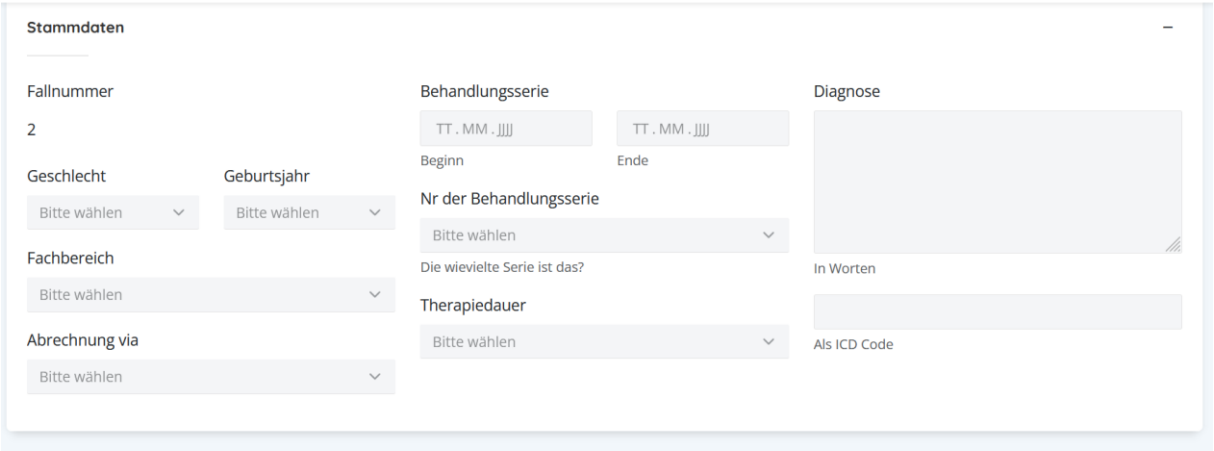


Figure 2: Données de base du patient sélectionné sur la plateforme informatique

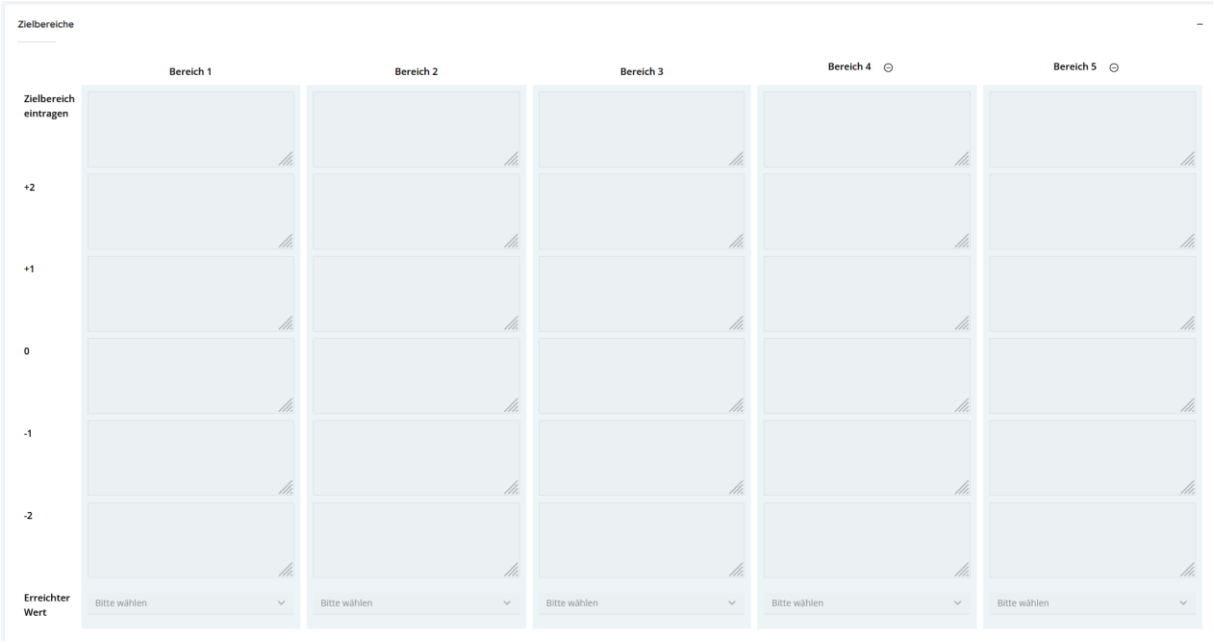


Figure 3: Tableau GAS vierge sur la plateforme informatique

En collaboration avec la société Webgearing AG, l'ASE a d'abord établi la version en allemand en janvier 2025. Les versions en français et en italien ont suivi en février 2025. Début 2025, la version en allemand a été testée et améliorée avec plusieurs ergothérapeutes. Fin février 2025, les trois versions linguistiques étaient prêtes. La plateforme a été mise en service le 1er mars 2025. La vaste collecte de 2025 a ensuite commencé dès mars 2025.

La participation à l'évaluation est obligatoire pour l'ensemble des ergothérapeutes et organisations d'ergothérapie qui sont affilié·e·s aux conventions tarifaires entre l'ASE/la CRS et santésuisse d'une part (aujourd'hui prio.swiss) et entre l'ASE/la CRS et la CTM d'autre part (propre admission à pratiquer à la charge de l'AOS via le RCC). Les RCC actifs (registre des codes-créanciers, admission AOS) tels qu'ils sont gérés auprès de la SASIS constituent la base de données correspondante. Cela englobe ainsi le domaine ambulatoire en cabinet de l'ergothérapie.

Dans les deux premières semaines de mars 2025, une lettre a été envoyée aux ergothérapeutes concerné·e·s, comme cela a été décrit ci-dessus, pour leur demander de participer à l'évaluation GAS. Les ergothérapeutes avaient jusqu'à la fin octobre 2025 pour saisir les données requises. Tout·e·s les ergothérapeutes indépendant·e·s et organisations d'ergothérapie ayant un numéro RCC ont directement saisi sur la plateforme informatique les cas anonymisés. A cette fin, ils·elles ont reçu dans l'invitation personnalisée leur nom d'utilisateur·rice et un premier login, qu'ils·elles ont ensuite pu transformer en mot de passe personnel. En l'espace de quelques semaines, plus d'un millier d'ergothérapeutes se sont inscrit·e·s. A la fin octobre 2025, plus de 1600 professionnel·le·s avaient rejoint la plateforme.

Il ressort du premier rapport d'évaluation de la collecte de données 2025 effectuée avec la nouvelle plateforme que 1620 cabinets et organisations d'ergothérapie ont été contactés par courrier. 1274 d'entre eux ont participé à la collecte sur la nouvelle plateforme informatique et ensemble, ils ont documenté 6024 cas.

La plateforme informatique a très bien fonctionné depuis le début, dans chacune des trois langues. L'assistance informatique apportée par la société Webgearing AG a toujours été fiable. Comme les demandes et les retours lui ont été adressés rapidement, il a été possible de régler tous les problèmes dans un bref laps de temps. L'interface entre le technicien compétent et chaque ergothérapeute a été assurée par l'ASE, qui avait dans ce but créé une adresse e-mail spécifique (quality@ergotherapie.ch).

Les retours des ergothérapeutes sont très positifs. La plateforme informatique est conviviale et il n'est pas vraiment difficile de remplir le questionnaire. Quelques ergothérapeutes ont soumis des propositions concrètes d'amélioration. Celles-ci ont été examinées dans le cadre de la séance d'évaluation avec les organismes de prise en charge et mises en œuvre pour la prochaine collecte de mars 2026 dans une optique de développement continu et d'optimisation.

La plupart des problèmes ont été occasionnés par le fait que l'ASE avait reçu de la SASIS des adresses e-mail qui n'avaient pas été adaptées ou actualisées, parce que celles-ci étaient utilisées comme nom d'utilisateur·rice. Cela a nécessité de demander des précisions aux ergothérapeutes pour qu' ils·elles communiquent leur adresse e-mail personnelle correcte. Ensuite seulement, il a été possible d'envoyer une invitation personnalisée à cette adresse correcte. L'ASE avait invité les ergothérapeutes à plusieurs reprises, via divers canaux de communication, à se manifester spontanément s'ils·elles n'avaient reçu aucune invitation à participer à la collecte de données. Le principe de l'obligation d'aller chercher l'information était applicable ici.

Le premier relevé a été disponible en novembre 2025 et à la mi-décembre 2025, le premier rapport statistique détaillé a été présenté. Webgearing AG a fourni des données statistiques compréhensibles, bien lisibles et interprétables (taux de participation, répartition entre les domaines spécialisés, affectation aux organismes de prise en charge, etc.).

Lors d'une séance commune qui a eu lieu en janvier 2026, une discussion approfondie au sujet du rapport a été menée en présence de représentant·e·s de l'ASE, de la CRS, de prio.swiss et du SCTM (commission paritaire pour la qualité). Elle a d'une part porté sur la qualité des données et la manière dont les résultats sont traités, et d'autre part sur les particularités et les divergences. Dans l'ensemble, les résultats sont très satisfaisants (du point de vue du contenu, du déroulement et de la fonction). Certaines améliorations sont en train d'être apportées pour la nouvelle collecte qui aura lieu de mars à octobre 2026.

Même si de légères adaptations sont encore nécessaires, on peut considérer que la mise sur pied de la nouvelle plateforme informatique (ErgoQuality) s'est achevée en janvier 2026.

4 Evaluation du projet global

La première étape, à savoir la réalisation de la collecte au moyen de l'échelle GAS avec une nouvelle plateforme informatique, a été franchie. Le bilan est tout à fait positif. Cette plateforme peut être élargie et améliorée avec l'intégration d'autres aspects de la nouvelle convention de qualité ASE/SRK – prio.swiss, qui a été soumise au Conseil fédéral pour approbation à la fin novembre 2025. Grâce à des mesures de qualité ciblées et axées sur la nécessité d'action spécifique et à des instruments complémentaires de développement de la qualité, la qualité des traitements ergothérapeutiques va s'améliorer constamment, pour le bien-être des patient·e·s.

La plateforme informatique, mais aussi la précédente évaluation de l'impact des indicateurs de qualité en ergothérapie renforcent l'acceptation des ergothérapeutes en faveur de l'amélioration continue de la qualité et leur prise de conscience à cet égard. Elles servent en outre de point de départ pour engager des mesures complémentaires dans le cadre de la nouvelle convention de qualité et apportent ainsi une contribution déterminante aux objectifs quadriennaux du Conseil fédéral dans le domaine du développement de la qualité.

La nouvelle plateforme informatique est facile à utiliser pour les utilisateur·rice·s, donc les ergothérapeutes, et permet d'économiser des ressources. Dans le même temps, l'utilisation, la gestion et l'évaluation des résultats pour l'ASE en tant que prestataire gagnent en simplicité et en efficacité dès la première année. Ainsi, en plus de l'objectif de l'évaluation de la qualité des résultats chez les ergothérapeutes, les objectifs de la préservation des ressources et de l'amélioration de l'efficacité ont également été atteints.

5 Impact

Le projet s'est inscrit dans la continuité de la prise de conscience qui s'était déjà opérée chez les ergothérapeutes face à l'importance d'effectuer des mesures de la qualité. La nouvelle plateforme informatique est accueillie favorablement, jouit d'une bonne acceptation et est évaluée positivement. L'élargissement des compétences de tou·te·s les ergothérapeutes et leur sensibilisation aux enjeux du développement de la qualité se poursuivent en tant que processus continu et évolutif. Tant les politiques que les associations professionnelles ont un intérêt pour les indicateurs de qualité et leur justification. Il est indispensable que les représentant·e·s des professions de la santé jouent un rôle actif dans la conception de la mise en œuvre des indicateurs de qualité. Dans le même temps, les indicateurs de qualité peuvent constituer pour les groupes professionnels moins importants une occasion de renforcer leur profil et de démontrer leur utilité envers les organismes payeurs et les politiques. Pour atteindre le dernier objectif fixé, ces indicateurs doivent être en mesure de représenter la contribution spécifique de cette profession à la santé et aux bien-être des patient·e·s. Dans le cas de l'ergothérapie, cela englobe notamment l'amélioration de l'indépendance, de l'autonomie et de la participation (Ballmer et al., 2024).

6 Caractère économique

Toutes les parties prenantes du projet estiment que ce dernier présente un rapport coût-utilité judicieux et adéquat. Le coût du projet est tout à fait acceptable compte tenu des exigences légales et du bénéfice à long terme d'un développement de la qualité standardisé et s'appuyant sur des données. La plateforme informatique centralisée génère une plus-value qui améliore à la fois la transparence et l'efficacité des processus relatifs à la qualité et justifie donc les ressources engagées. De plus, la solution peut également être utilisée pour d'autres professions de la santé. En ce qui concerne l'ASE, les ressources déployées pour satisfaire aux exigences de la convention de qualité seront moins coûteuses, ce qui entraînera une amélioration du caractère économique.

La collaboration avec le consultant informatique Webgearing AG, qui a mis sur pied la plateforme informatique sur mandat de l'ASE, a été très constructive, pragmatique et professionnelle.

7 Conclusion

Dans l’ensemble, le projet a pu être réalisé avec succès dans le cadre prévu et de manière efficace. Le déroulement du projet a été marqué par une grande sécurité au niveau de la planification et des processus. Il n’y a pas eu de difficultés majeures, ni de pannes ou d’imprévus importants, ni de gros retards. Le budget et le calendrier ont été respectés sans problème. Le rapport entre le coût nécessaire et les résultats atteints étant correct, on peut estimer que le projet a réussi à tous les égards. En menant à bien ce projet avec succès, l’ASE a réussi à poser un jalon nécessaire à la mise en application consécutive de la convention de qualité. La nouvelle plateforme informatique permet de faire un pas supplémentaire dans la professionnalisation du développement de la qualité.

B) PARTIE B - Perspectives

8 Plus-value

Le projet a atteint ses objectifs. La plateforme informatique centralisée (ErgoQuality) génère une plus-value qui améliore à la fois le traitement, la transparence et l'efficacité de la collecte des données et apporte ainsi une contribution importante à l'assurance qualité et à l'amélioration de la qualité. Le premier rapport d'évaluation de la collecte de données 2025 le confirme: la commission paritaire pour la qualité (ASE, CRS, prio.swiss, SCTM) s'est montrée très satisfaite de la qualité des données traitées, de la présentation des relevés et du déroulement des processus.

Comme cela a déjà été mentionné, le recours à l'échelle GAS nécessite de se former et de s'exercer. A cet égard, l'ASE actualisera ses offres de façon à pouvoir continuer de les proposer et réagira si nécessaire aux besoins et à la demande des ergothérapeutes en proposant des formats et des contenus supplémentaires.

L'échelle GAS continue de faire partie intégrante de la convention de qualité selon l'art. 58 LAMal et d'être utilisée à des fins d'assurance qualité et d'amélioration de la qualité de la pratique ergothérapeutique. Elle restera une enquête exhaustive et les résultats seront à la fois analysés sur le plan quantitatif (nombre d'ergothérapeutes, nombre de cas, nombre d'objectifs, niveau de réalisation des objectifs) et qualitatif (qualité de la formulation des objectifs SMART). Cette plateforme informatique sert donc de base technique pour la mise en œuvre de la convention de qualité pour l'ergothérapie conformément à l'art. 58 LAMal.

9 Utilisation

L'ASE pourra continuer de travailler avec cette plateforme informatique au cours de ces prochaines années. La nouvelle plateforme informatique moderne permet de saisir, d'évaluer et de développer systématiquement la qualité des résultats et soutient ainsi durablement le processus d'amélioration continue dans le sens du cycle PDCA. La nouvelle plateforme informatique permet de saisir, de gérer et d'évaluer les prescriptions formulées dans la convention de qualité et le concept de qualité, qui concernent la mesure de la qualité, les mesures de développement de la qualité et les mesures d'amélioration de la mise en œuvre de l'art. 58 LAMal. La collecte des données et leur analyse permettent de déceler les lacunes et d'en inférer la nécessité d'agir spécifique. La nouvelle plateforme informatique est indispensable au bon fonctionnement du cycle PDCA selon la Stratégie qualité du Conseil fédéral. Dans une optique d'anticipation de la nouvelle convention de qualité, les détenteur·rice·s d'un numéro RCC doivent pouvoir déclarer directement sur la plateforme informatique leur participation à des mesures de développement de la qualité, ainsi que les mesures d'amélioration qu'ils·elles ont choisies et leur état de mise en œuvre. La plateforme informatique doit être évolutive (scalabilité) afin de supporter à l'avenir la saisie, l'analyse et le pilotage des nouveaux outils de qualité.

Le développement continu de la plateforme informatique et son entretien seront également assurés en collaboration avec la société Webgearing AG à l'avenir.

10 Durabilité

Comme cela a déjà été mentionné, un intérêt a été manifesté par rapport à la possibilité de transposer la plateforme à d'autres groupes professionnels du domaine de la santé. Sous sa forme actuelle avec les différentes adaptations et les ajouts d'ores et déjà planifiés, la plateforme informatique peut tout à fait être utilisée par d'autres groupes professionnels du domaine de la santé. Quelques premiers échanges à ce sujet ont déjà eu lieu. L'ASE est volontiers disposée à rendre sa plateforme informatique accessible à d'autres groupes cibles et à partager ses expériences en la matière.

Bibliographie

Ballmer T, Frey S, Petrig A, Gantschnig BE. Quality indicators for occupational therapy: a scoping review. BMC Health Serv Res. 2024 Sep 12;24(1):1054. doi: 10.1186/s12913-024-11548-1. PMID: 39267071; PMCID: PMC11395972.

Bowmann, J. & Mogensen, L. (2010). Writing Occupation-focused Goals. In M. Curtin, M. Molineux & J. Supyk-Mellson (Eds.), Occupational Therapy and Physical Dysfunction: Enabling Occupation (6th ed., pp. 95-109). Edinburgh: Churchill Livingstone.

Office fédéral de la santé publique (OFSP) (éd.) (2024). *Objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité AOS pour les années 2025–2028.* Garantie et encouragement de la qualité des prestations dans l'assurance obligatoire des soins (AOS). Berne: OFSP.

Hurn, J., Kneebone, I., & Cropley, M. (2006). Goal setting as an outcome measure: A systematic review. Clinical rehabilitation, 20(9), 756–772. https://doi.org/10.1177/0269215506070793

Kiresuk, T. J., Smith, A., & Cardillo, J. E. (Eds.). (1994). Goal attainment scaling: Applications, theory, and measurement. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Krasny-Pacini A, Hiebel J, Pauly F, Godon S, Chevignard M. Goal attainment scaling in rehabilitation: a literature-based update. Ann Phys Rehabil Med. 2013 Apr;56(3):212-30. doi: 10.1016/j.rehab.2013.02.002. Epub 2013 Feb 28. PMID: 23562111.

Margot-Cattin, I., Meyer, S., Demurger, M., Galli, C., Kuster, E., Moioli, S. & Page, J. (2012). La rédaction des objectifs en ergothérapie: les résultats de l'analyse. In M. H. Izard (Ed.). Expériences en ergothérapie (25ème série, pp. 100-111). Montpellier: Sauramps Medical.

Mayor, C., Roos, K., Petrig, A., Rossini, E., & Meyer, S. (2014) Recommandations sur la formulation des objectifs ergothérapeutiques. Berne: Association Suisse des Ergothérapeutes. Téléchargé sur http://www.ergotherapie.ch