

## Indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a calculé pour la première fois en 2009, dans le cadre d'un projet pilote, des indicateurs de qualité dans le domaine hospitalier. Les résultats des exercices 2008 et 2009, calculés pour tous les hôpitaux suisses de soins aigus selon la définition des Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), ont été publiés début 2012.



**Manfred Langenegger**  
Office fédéral de la santé publique



**Theres Schneider**  
Office fédéral de la santé publique

Dans de nombreux pays, la qualité des prestations médicales fournies dans les hôpitaux est évaluée de façon systématique. La Stratégie de la Confédération en matière de qualité dans le système de santé suisse<sup>1</sup> met elle aussi l'accent sur la récolte et la publication d'informations en matière de

qualité. Ainsi, l'OFSP a examiné, en collaboration avec l'Office fédéral de la statistique (OFS), quels indicateurs de qualité basés sur les données de routine que l'OFS recueille dans le cadre de la statistique médicale des hôpitaux étaient assez robustes pour être analysés et publiés pour chaque hôpital. Après avoir étudié diverses manières de procéder, l'OFSP a opté pour un système d'indicateurs mis au point à l'origine par le groupe de cliniques privées allemand HELIOS Kliniken GmbH.<sup>2</sup> Durant la phase pilote, deux études ont été réalisées (et publiées) sur la base des données fournies par les hôpitaux qui avaient accepté de participer volontairement. Il a ensuite été décidé de conserver ce système, tout en remaniant les spécifications des indicateurs et en les adaptant aux définitions actuelles des

indicateurs de qualité de l'Initiative Qualitätsmedizin<sup>3</sup> (IQM). Le but visé était d'avoir des indicateurs aussi proches que possible de ceux utilisés en Allemagne (G-IQI, German Inpatient Quality Indicators<sup>4</sup>) et en Autriche (A-IQI, Austrian Inpatient Quality Indicators<sup>5</sup>).

Le système des Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) est basé sur les nombres de cas, les taux de mortalité et des informations relatives aux procédures de traitement. Les indicateurs se réfèrent à 40 groupes de maladies spécifiques, telles qu'infarctus, accident vasculaire cérébral, pneumonie, interventions au sein chez les femmes ou encore remplacement de l'articulation du genou ou de la hanche. Le nombre de cas permet d'évaluer l'expérience qu'un hôpital donné a dans le traitement d'une maladie. Pour la mortalité, on retient la mortalité brute (nombre de décès observé divisé par le nombre de cas traités), mais aussi le taux de mortalité attendu en fonction de la structure de cas individuelle (âge et sexe). Le rapport entre la mortalité observée et la mortalité attendue donne le ratio standardisé de mortalité (SMR) corrigé du risque. Celui-ci indique si, pour le traitement d'une pathologie donnée, un hôpital présente un taux de mortalité supérieur (SMR >1) ou inférieur à la moyenne (SMR <1). Les taux de mortalité servent de point de départ pour des analyses approfondies et des améliorations dans les hôpitaux. Etant donné que le système d'indicateurs est analogue à celui d'IQM, avec 220 cliniques (y compris les grands hôpitaux universitaires) participant en Allemagne, en Autriche et en Suisse, les résultats peuvent aussi être comparés sur le plan international.

Depuis le début de 2012, les intéressés peuvent accéder aux résultats

1 Publiée (en allemand seulement) sur le site Internet de l'OFSP : [www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00300/00304/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00300/00304/index.html?lang=fr)

2 [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)

3 Initiative Qualitätsmedizin IQM ([www.initiative-qualitaetsmedizin.de](http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de))

4 Mansky T., Nimptsch U., Winklmaier C., Vogel K., Hellerhoff F. (2011) G-IQI | German Inpatient Quality Indicators Version 3.1. Berlin: Universitätsverlag der TU Berlin, <http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2011/3004/>

5 Fuchs F., Amon M., Nimptsch U., Mansky T. (2010) A-QI | Austrian Inpatient Quality Indicators. Berlin: Universitätsverlag der TU Berlin, [opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2010/2722/](http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2010/2722/)

## Factsheet

- 1 Les indicateurs de qualité de l'OFSP, les Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), sont de trois types: « nombre de cas », « chiffres de mortalité » et « pourcentages ». Ceux-ci sont documentés pour 40 pathologies et traitements.
- 2 L'OFSP a publié pour la première fois début 2012 les résultats concernant tous les hôpitaux suisses de soins somatiques aigus. Ces chiffres sont disponibles sur son site Internet (<http://www.bag.admin.ch/iqhs>).  
La publication des indicateurs de qualité vise deux objectifs principaux:
  - susciter la discussion entre spécialistes dans les hôpitaux et déclencher ainsi des mesures d'amélioration de la qualité;
  - créer pour les assurés la transparence sur le travail effectué par les hôpitaux.
- 3 Le système d'indicateurs de l'OFSP (CH-IQI) coïncide avec le système allemand (G-IQI) de l'Initiative Qualitätsmedizin (IQM), auquel les grands centres universitaires allemands et les hôpitaux universitaires de la Suisse alémanique ont adhéré sur une base volontaire. Outre la publication des chiffres de mortalité et des nombres de cas, IQM applique une procédure dite de revue par les pairs, dans laquelle les dossiers médicaux sont analysés conjointement avec les médecins des hôpitaux partenaires (les « pairs ») lorsque les chiffres de mortalité s'écartent de façon frappante de la moyenne.  
Le même système d'indicateurs est introduit à l'échelle nationale en Autriche (A-IQI).
- 4 Les chiffres de mortalité sont corrigés du risque. La qualité du codage n'étant pas partout la même, les troubles associés (comorbidité) ne sont pas pris en compte pour l'ajustement du risque, mais uniquement l'âge et le sexe. IQM et l'Autriche utilisent le même type de correction du risque.
- 5 Le perfectionnement des CH-IQI est suivi par des experts des cinq hôpitaux universitaires suisses et harmonisé avec les systèmes G-IQI et A-IQI, afin de garantir la comparabilité des indicateurs et des résultats.
- 6 Les indicateurs de qualité de l'ANQ (réadmissions et réopérations potentiellement évitables, infections des plaies, décubitus, chutes, satisfaction des patients) constituent pour l'OFSP un complément précieux.
- 7 Les indicateurs renseignent utilement sur la qualité des différents hôpitaux et sur le potentiel d'amélioration éventuel, mais ils ne permettent pas de porter un jugement définitif sur la qualité des traitements fournis par les hôpitaux. Les comparaisons doivent être effectuées avec le plus grand soin, afin d'éviter de comparer entre eux des hôpitaux n'ayant pas le même mandat de prestations.
- 8 La procédure de revue par les pairs appliquée par IQM est un instrument utile pour analyser les raisons pour lesquelles des indicateurs affichent des valeurs s'écartant de la moyenne et apporter des correctifs sur cette base. L'OFSP salue la participation d'hôpitaux suisses à cette procédure.

sur le site Internet de l'OFSP<sup>6</sup>. Tous les indicateurs de qualité peuvent être consultés pour chaque hôpital et aussi pour l'ensemble des hôpitaux. Une application permet également de confronter trois indicateurs de trois hôpitaux. De nombreux documents relatifs à la méthode utilisée peuvent aussi être téléchargés.

Le public, les patients et la plupart des fournisseurs de prestations ont accueilli favorablement la représentation standardisée des indicateurs de qualité des prestations médicales fournies dans les hôpitaux suisses. L'acceptation croissante de ce système est aussi illustrée par le fait que de nouveaux hôpitaux suisses adhèrent à IQM; cette adhésion est liée

à la participation à une procédure de revue par les pairs, dans laquelle des experts analysent les indicateurs présentant des valeurs qui s'écartent de façon frappante de la moyenne. Le feedback des experts permet aux hôpitaux d'apporter des correctifs.

Etant donné que l'importance du codage dans les hôpitaux croît d'année en année depuis l'introduction des forfaits par cas liés au diagnostic (SwissDRG) au 1<sup>er</sup> janvier 2012, il faut s'attendre à ce que la qualité de la statistique médicale continue de s'améliorer, et avec elle la pertinence des indicateurs de qualité. Dans l'interview qui suit, le professeur Thomas Mansky, de l'Université technique de Berlin, aborde des questions de mé-

thode et répond aux critiques dont le système d'indicateurs a fait l'objet.

---

Manfred Langenegger, lic.rer.pol., responsable du projet Assurance de la qualité, Office fédéral de la santé publique.  
Mél. : [manfred.langenegger@bag.admin.ch](mailto:manfred.langenegger@bag.admin.ch)

---

Theres Schneider, Dr. phil., responsable du projet Statistique des hôpitaux, section Statistiques et Mathématiques, Office fédéral de la santé publique.  
Mél. : [theres.schneider@bag.admin.ch](mailto:theres.schneider@bag.admin.ch)

---

<sup>6</sup> Publiés sur le site Internet de l'OFSP: [www.bag.admin.ch/iqhs](http://www.bag.admin.ch/iqhs)