



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Association nationale pour le développement  
de la qualité dans les hôpitaux et les  
cliniques ANQ

Mme Petra Busch, directrice  
Thunstrasse 17  
Case postale 370  
3000 Berne 6

Lieu, date  
Interlocutrice

07.06.2017  
Isabelle Praplan

Numéro direct 031 335 11 21  
E-mail [isabelle.praplan@hplus.ch](mailto:isabelle.praplan@hplus.ch)

## Concept de publication de l'ANQ «Réhospitalisations potentiellement évitables» V.1.0 – Prise de position de H+

Chère Madame,  
Chère Petra,

Nous vous remercions de nous offrir l'occasion de nous exprimer sur le concept de publication «Réhospitalisations potentiellement évitables» V.1.0. Notre position repose sur une enquête auprès des membres du Groupement des soins somatiques aigus de H+.

Nous avons le plaisir de vous informer que **nous approuvons** le concept de publication. Il est positif que dans le cadre de la publication, des indications importantes soient apportées sur la complexité de la méthode SQLape (chapitre 2.1). Ces indications reprennent des préoccupations sérieuses des hôpitaux et des cliniques, notamment la difficulté pour les non initiés de comprendre le concept «potentiellement évitable» et d'apprécier les résultats.

Il conviendrait en outre de signaler que, en rapport avec l'algorithme sous-jacent basé sur la Statistique médicale (MedStat) de l'OFS, le rapport comparatif national de l'ANQ se rapporte à une base de données «ancienne» et qu'il ne peut malheureusement pas en être autrement, puisque les données proviennent de l'OFS. Il nous semblerait également judicieux de mentionner que les hôpitaux et les cliniques peuvent exploiter et analyser rapidement les résultats au niveau des cas. Dans les communiqués de presse (chapitre 2.5), il pourrait être fait référence aux opportunités et aux limites des mesures de l'ANQ.

Nos membres font part de quelques réserves concernant la méthode SQLape et sa pertinence. Ils ont des doutes concernant la systématique, en particulier pour les réunions de cas DRG, les transferts et les retransferts. Vous trouverez les remarques faites à cet égard en annexe.

Pour toute question, je me tiens volontiers à votre disposition.

Avec nos salutations les meilleures

Bernhard Wegmüller  
Directeur

Annexe

## Remarques isolées

- Des cas présentant des groupes de diagnostics (MDC) principaux différents sont indiqués comme potentiellement évitables. Nous avons par exemple trouvé des cas avec un diagnostic principal d'insuffisance rénale lors du premier séjour et de douleur à la poitrine lors du second séjour ou un diagnostic principal d'occlusion intestinale dans le premier cas et d'insuffisance cardiaque décompensée dans le second cas qui sont comptés comme des réhospitalisations potentiellement évitables.
- Des réunions de cas sont séparées en raison d'une investigation dans un hôpital de prise en charge centralisée et sont comptées comme des réhospitalisations potentiellement évitables.
- L'algorithme sous-jacent semble présenter des faiblesses, en particulier dans les réunions de cas par le DRG, les transferts et les retransferts.
- Nous doutons que la systématique de l'outil SQLape soit correcte pour le décompte des réhospitalisations lors de réadmissions dans un délai de 18 jours (réunion de cas selon SwissDRG). Dans SQLape, un cas réuni avec réadmission dans un délai de 18 jours est généré comme deux cas et tous les diagnostics et procédures du premier cas sont attribués à chaque fois au second cas généré. De cette manière, ces cas sont toujours considérés comme des réhospitalisations potentiellement évitables, même s'il s'agit d'un retransfert d'un hôpital de prise en charge centralisée vers un hôpital régional (par exemple cathétérisme cardiaque, traitement dans un stroke center, etc.). En outre avec la duplication des diagnostics et des procédures, une poursuite de traitement planifiée par exemple, peut ne pas être identifiée en tant que telle.