



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)**

Madame Petra Busch
Directrice
Weltpoststrasse 5
3015 Berne

Par e-mail : petra.busch@anq.ch, regula.heller@anq.ch

Lieu, date	Berne, le 31 août 2023	N° direct	031 335 11 21
Interlocuteur	Isabelle Praplan	E-mail	isabelle.praplan@hplus.ch

**Consultation de l'ANQ sur les concepts relatifs aux Réadmissions non planifiées et sur la
Demande d'extension du plan de mesure de l'ANQ en soins aigus par l'inclusion d'une
sélection d'indicateurs qualité issus des données de routine de la statistique médicale de
l'OFS à partir de 2024**

Prise de position de H+

Chère Madame,

Nous vous remercions de nous avoir invités à nous prononcer dans le cadre de la consultation sur les concepts de l'ANQ « Réadmissions non planifiées » ainsi que sur la « Demande d'extension du plan de mesure de l'ANQ en soins aigus par l'inclusion d'une sélection d'indicateurs qualité issus des données de routine de la statistique médicale de l'OFS à partir de 2024 ». Par la présente, nous vous faisons parvenir notre prise de position sur ces deux objets. Notre réponse repose sur une enquête auprès des membres de notre Groupement de la somatique aigüe.

Consultation sur les concepts de l'ANQ « Réadmissions non planifiées »

Nous avons le plaisir de vous informer que nous **approuvons** le concept d'évaluation « Réadmissions non planifiées V1.1 » ainsi que le concept de publication « Réadmissions non planifiées V1.0 ». Nous vous prions néanmoins de satisfaire les demandes suivantes :

1. Communication transparente sur les résultats de la vaste étude de validation réalisée dans sept hôpitaux par sept validateurs indépendants.
2. Afin de renforcer la crédibilité de cet indicateur et de favoriser son accueil par les hôpitaux et les cliniques, il est essentiel de mieux expliciter les objectifs et le lien entre l'indicateur et l'amélioration de la qualité. Cela en particulier eu égard aux faux positifs, qui sont aussi possibles avec la nouvelle méthode.

**Demande d'extension du plan de mesure de l'ANQ en soins aigus par l'inclusion d'une
sélection d'indicateurs qualité issus des données de routine de la statistique médicale de
l'OFS à partir de 2024.**

H+ soutient l'utilisation et le développement d'indicateurs de qualité reposant sur des données de routine (par ex. IQM, indicateurs de l'ANQ comme critères d'intervention). L'exploitation du

potentiel des données de routine fait partie de la stratégie 2023-2028 de l'ANQ, comme de la [stratégie qualité de H+](#). Nous sommes donc favorables aux actuels efforts de l'ANQ et à l'examen de l'inclusion de tels indicateurs dans le plan de mesure de l'ANQ. Ces travaux doivent néanmoins être financés par la CFQ.

Nous approuvons aussi qu'une étude pilote examine les PSI et les taux de mortalité reposant sur des données de routine. Mais **nous refusons** l'extension du plan de mesure de l'ANQ en soins aigus par l'inclusion d'une sélection d'indicateurs qualité issus des données de routine de la statistique médicale de l'OFS à partir de 2024 tant que les points suivants ne seront pas clarifiés, resp. convenus :

- 1. Pas de coûts supplémentaires pour l'ANQ comme pour les hôpitaux et les cliniques :** Bien que les indicateurs de qualité provenant du set PSI ainsi que de taux de mortalité des CH-IQI puissent être intégrés sans grands frais dans les processus existants d'évaluation des réadmissions non planifiées, cela génère des coûts supplémentaires pour l'ANQ. Ces coûts sont à la charge de l'association et de ses membres.

Pour les hôpitaux et les cliniques, il n'y a pas de charges nouvelles pour la livraison des données, mais l'analyse des résultats, l'élaboration de prises de position ainsi que les démarches d'explication et de justification supposent des ressources supplémentaires. Cet investissement ne peut être consenti que si, en parallèle, il est renoncé à des mesures existantes qui n'ont pas favorisé le développement de la qualité ou qui requièrent des moyens importants en regard de leur utilité. Cela permettrait de maintenir inchangée la charge administrative des fournisseurs de prestations voire, idéalement, de la réduire.

- 2. Prévenir les doublons dans la sphère d'action de l'ANQ et trouver un consensus dans le calcul et la publication d'indicateurs pour la comparaison nationale (par ex. taux de mortalité, chutes et escarres) :**

Quand bien même l'intégration des PSI et des taux de mortalité au plan de mesure de l'ANQ doit se faire moyennant un ajustement plus fin que celui de l'OFSP (CH-IQI) et permettre ainsi des comparaisons nationales plus équitables, il en résulte des doublons. Faire cohabiter ou réaliser en parallèle des calculs, resp. des ajustements différents, avec les mêmes indicateurs (taux de mortalité de l'OFSP, infections en lien avec le cathéter CLABSI de Swissnoso ou relevé de l'ANQ sur les escarres et les chutes) n'apporte aucune valeur ajoutée pour les hôpitaux et les cliniques. Cela ne fait que semer la confusion parmi les fournisseurs de prestations, le monde politique et la population. Il convient de coordonner et de chercher un consensus entre les différentes organisations. Il faut définir qui calcule, ajuste et publie quels indicateurs (par ex. les taux de mortalité de l'OFSP). Les mesures qui se trouvent dans la sphère d'action de l'ANQ doivent être sorties du plan de mesure en cas d'inclusion de PSI déterminés. Et cela afin de prévenir des doublons.

- 3. Nouvelle consultation sur l'extension du plan de mesure ainsi que sur les indicateurs sur la base de l'évaluation pilote :**

On ne sait pas actuellement quels indicateurs figureront dans le set PSI et les taux de mortalité (4 à 6 chacun). La décision est réservée aux commissions d'experts de l'ANQ. Directement concernés, les hôpitaux et les cliniques ne peuvent pas approuver de nouveaux indicateurs sans en connaître la teneur. Nos membres réclament une communication transparente sur les résultats de l'évaluation pilote et demandent qu'une consultation soit organisée ensuite sur l'extension du plan de mesure. De plus, H+ demande que les indicateurs définitifs soient soumis individuellement à consultation afin que ses membres puissent prendre position sur chacun d'eux.

En définitive, nous souhaitons insister sur le fait que H+ ne s'oppose pas à l'utilisation de données de routine et à l'évaluation d'indicateurs. L'association est favorable à ce que les hôpitaux et les cliniques analysent les indicateurs de qualité et de la sécurité des patients, se comparent entre eux et, lorsque des résultats ne sont pas dans la cible, puissent prendre de nouvelles mesures, par exemple au moyen du logiciel QLize! ou sous forme d'une procédure de Peer Review IQM. Une publication comparative nationale est néanmoins prématurée à l'heure actuelle. Elle devra être examinée une fois les exigences ci-dessus remplies.

Pour tout renseignement supplémentaire, nous restons volontiers à votre disposition.

Veillez agréer, Chère Madame, nos salutations les meilleures

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Bütikofer', with a stylized flourish at the end.

Anne Bütikofer
Directrice