

Facts and Figures 2023

CH-IQI version 5.4 2023

1 Les indicateurs de qualité de l'OFSP, les Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), comprennent les types « nombre de cas », « chiffres de mortalité », « pourcentages », « durée de séjour », « transferts » et « traitements avec nombre minimal de cas ». Ils sont documentés pour 70 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 (www.bag.admin.ch/iqhs) pour les années 2008 à 2023. 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 universitaires allemands, les hôpitaux universitaires suisses et nombreux d'autres hôpitaux 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 significative de la moyenne. Le système A-IQI est appliqué à l'échelle nationale en Autriche.

4 Les chiffres de mortalité sont ajustés au risque. La qualité du codage n'étant pas partout la même, les pathologies associées (comorbidité) ne sont pas prises en compte pour l'ajustement au risque, mais uniquement l'âge et le sexe.

5 L'amélioration des CH-IQI est harmonisée avec le système G-IQI, afin de garantir la comparabilité des indicateurs et des résultats. En l'occurrence, les spécifications IQI ont été adaptées en Allemagne, en Autriche et en Suisse et la version 5.4 a été introduite pour les données de 2021 resp. 2022.

6 Les indicateurs de qualité de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques ANQ (réadmissions et réopérations potentiellement évitables, infections des plaies, décubitus, chutes, satisfaction des patients) constituent pour l'OFSP un complément précieux.

7 Les indicateurs donnent des renseignements utiles 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 – notamment en forme helvétisée – est un instrument utile pour analyser les raisons pour lesquelles des indicateurs affichent des valeurs s'écartant de la moyenne et pour apporter des correctifs sur cette base. L'OFSP salue la participation d'hôpitaux suisses à cette procédure.

154 hôpitaux suisses de soins aigus ont traité des patients hospitalisés pour au moins une des pathologies évaluées au moyen des indicateurs CH-IQI.

1 327 031 cas non ambulatoires ont été traités dans les hôpitaux de soins aigus.

25 283 décès sont survenus dans les hôpitaux de soins aigus.

79 956 accouchements stationnaires ont eu lieu à l'hôpital, dont 26 614 par césarienne, dont 20 163 en cas d'accouchement à faible risque.

651 nouveau-nés avaient un poids à la naissance inférieur à 1250g.

5257 endoprothèses ont été introduites dans l'articulation de l'épaule ou du coude.

4302 interventions urologiques ont été réalisées avec chirurgie robotisée dans le secteur stationnaire.

4221 interventions bariatriques ont été faites dans le secteur stationnaire.

63 cœurs ont été transplantés.

391 reins ont été transplantés, dont 104 de donneurs vivants.