

Plan de mesure de l'ANQ à partir de 2018 : Catalogue de critères pour les nouveaux thèmes de mesure resp. les indicateurs de qualité

Lors de sa séance du 29 novembre 2016, le comité avait déjà adopté une première ébauche de liste des critères pour l'intégration de nouveaux thèmes de mesure ou de nouveaux indicateurs de qualité. Ces critères ont été développés, sur la base de la note méthodologique V.4.0 de l'Institut AQUA¹. Ci-après vous trouverez, formulés à un niveau général : 1) les exigences en matière d'indicateurs de qualité (catégories évaluées avec les critères de qualité correspondants) et 2) des critères spécifiques sur lesquels devront s'appuyer les examens des requêtes d'intégration dans le plan de mesure de l'ANQ.

1) Exigences quant aux indicateurs qualité

Catégorie évaluée	Critères de qualité
Pertinence L'indicateur est important pour les agents payeurs (cantons et assureurs), les prestataires de soins ainsi que la population cible concernée.	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe un lien avéré entre l'indicateur et l'offre de soins (par ex. le résultat clinique). • L'indicateur revêt une grande importance pour la population cible concernée (pertinence épidémiologique). • Les résultats de l'indicateur fournissent des bases pour le développement de la qualité. • L'indicateur est influençable par le prestataire de soins. • Concernant le thème de l'indicateur, une différenciation est possible entre mauvaise et bonne qualité de prestations d'une institution (par ex. escarres ou infections du site chirurgical). • L'indicateur permet idéalement une comparabilité internationale.
Clarté /compréhensibilité L'indicateur est structuré de manière logique et décrit de manière compréhensible.	<ul style="list-style-type: none"> • L'indicateur est ou les indicateurs sont décrit(s) de manière compréhensible pour tous. • Le numérateur (caractéristique de qualité) ainsi que le dénominateur (population cible) sont clairement définis. • Il existe des critères d'exclusion définis pour les sous-populations, qui ne sont pas incluses dans le calcul de l'indicateur. • Des objectifs de qualité clairs peuvent être établis pour l'indicateur (objectif final/degré indiquant une bonne qualité de prestation). • L'indicateur laisse des marges d'interprétation aussi faibles que possible. • L'indicateur est formulé de telle manière qu'il est valable à l'échelle nationale et peut être utilisé de manière indépendante par rapport à l'institution.

¹ AQUA (2015). Méthodes générales – dans le cadre de l'assurance de la qualité intersectorielle dans les services de santé selon le paragraphe 137a du Code social allemand, livre V (SGB V) Version 4.0 (état au 17 février 2015) www.sgg.de/sqg/upload/CONTENT/Hintergrund/Methodenpapier/AQUA-Methodenpapier-4.0.pdf

Catégorie évaluée

Praticabilité

L'indicateur est utilisable de manière pratique et les instruments d'enquête utilisés sont facilement applicables.

Critères de qualité

- Un instrument d'enquête approprié est disponible (aucun autre instrument alternatif engendrant moins d'investissement et des résultats équivalents n'est disponible).
- Idéalement, la mise en œuvre de la méthode de récolte a déjà été expérimentée et documentée. On peut s'attendre à un haut degré d'acceptation par les sociétés spécialisées, les hôpitaux et les cliniques (expériences issues d'études pilotes ou connaissances déjà acquises à partir de la mise en œuvre régionale).
- Les données à recueillir sont accessibles à bas seuil. La récolte des données est possible avec un investissement en temps raisonnable.
- Les obstacles à la mise en œuvre sont pris en compte (investissement du personnel spécialisé, finances, etc.)
- Il est possible de réaliser des contrôles de plausibilité pour éviter des erreurs de documentation ou des erreurs dans la saisie des données et l'investissement nécessaire est raisonnable.
- La mise en œuvre et l'application à long terme de l'indicateur peuvent être financées.

Ajustement au risque

Les possibilités d'ajustement au risque de l'indicateur ont été vérifiées, les variables d'influence sont connues.

- Les éventuels facteurs d'influence de l'indicateur sont définis, et il est prévu de les saisir dans l'instrument d'enquête.
- Idéalement, un modèle d'ajustement au risque a déjà été développé sur la base d'une première saisie des données.

Propriétés de la mesure

Les critères de qualité des instruments d'enquête sont contrôlés.

- Les critères de qualité des instruments d'enquête ont été examinés et correspondent aux standards attendus.
- Ils présentent une bonne capacité de différenciation statistique et permettent une analyse comparative nationale réaliste (capacité de discrimination).

Adéquation pour une publication transparente

L'indicateur permet des comparaisons de qualité suffisamment équitables entre les différentes institutions.

- L'indicateur permet des comparaisons équitables entre les prestataires de soins.
- Des différences entre bonne ou mauvaise qualité des prestations peuvent être mises en évidence.
- L'indicateur et la méthode de récolte peuvent être expliqués, utilisés et interprétés de manière compréhensible.
- L'indicateur donne le moins possible lieu à des dérèglements dans le système de soins de santé.
- Les recommandations de l'ASSM pour « le relevé, l'analyse et la publication des données concernant la qualité des traitements médicaux » sont majoritairement respectées.

2) Critères d'examen des demandes déposées

Catégorie évaluée	Critères de qualité
Description du thème de mesure	<ul style="list-style-type: none"> • Description des indicateurs de qualité avec justification de leur pertinence • Description de l'utilisation des données probantes • Présentation du potentiel de développement de la qualité • Présentation des critères de qualité : validité technique du contenu, praticabilité, fiabilité, sensibilité, spécificité • Évaluation de la faisabilité pratique et du degré d'acceptation • Argumentation concernant l'intégration du thème de la mesure dans le plan de mesure de l'ANQ <ul style="list-style-type: none"> – Utilité pour les prestataires de soins (hôpitaux et cliniques) – Utilité pour les agents payeurs (cantons et assureurs) – Compatibilité avec l'objectif et le mandat de l'ANQ
Comparaison nationale / publication transparente	<ul style="list-style-type: none"> • Justification de l'adéquation (opportunités et effets escomptés) • Formulation des risques possibles de mauvaise interprétation ainsi que les limites.
Description du volume attendu	<ul style="list-style-type: none"> • Estimation du nombre de patient-e-s inclus-es • Estimations des hôpitaux et cliniques avec offre correspondante de prestations
Contenus de la mesure	<ul style="list-style-type: none"> • Critères d'inclusion/d'exclusion du collectif de patient-e-s • Collecte des données : Variables, date de l'enquête, estimation de l'investissement etc. • Points clés de l'évaluation : analyses des données spécifiques à l'hôpital/la clinique et comparatives nationales, ajustement au risque compris (ébauche d'un concept d'évaluation) • Garantie de la qualité des données – validation des données • Interprétabilité des résultats (déduction de mesures d'amélioration) • Mise en évidence des questions restant à clarifier concernant une utilisation nationale
Financement	<ul style="list-style-type: none"> • Calcul des coûts et proposition de financement
Mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Description de la procédure (besoin en termes de formation, jalons, assistance, etc.) • Sociétés spécialisées impliquées, acteurs importants et personnes clés concernant la thématique • Information concernant les dispositions particulières en matière de protection des données ainsi que consentement éclairé