

CATALOGUE DE CRITÈRES POUR LES NOUVEAUX THEMES DE MESURE/INDICATEURS DE QUALITÉ

Les dimensions de la qualité regroupent **la qualité des structures, des processus et des résultats**. Les mesures de la qualité de l'ANQ se concentrent principalement sur la représentation de la **qualité des résultats** et prennent également en compte certains aspects de la qualité des processus.

Les mesures de qualité nationales de l'ANQ couvrent actuellement les domaines de l'hospitalisation en soins aigus, de la réadaptation et de la psychiatrie. Lors de la sélection des indicateurs de qualité ou des thèmes de mesure (ci-après, le terme « indicateur de qualité » est utilisé par souci de simplicité), l'ANQ veille à ce que ceux-ci permettent des **mesures intersectorielles** et contribuent ainsi à la représentation de l'ensemble du parcours des patient-e-s.

Les **critères/exigences applicables aux indicateurs de qualité** se fondent sur les [bases méthodologiques](#) (version 2.1, 2024) de l'Institut pour la qualité et la transparence dans le système de santé (IQTIG) ainsi que sur la version précédente du présent document, élaborée sur la base du [document méthodologique de l'institut aQua](#) (version 4.0, 2015) et complétée par l'ANQ. Les catégories d'évaluation et les critères correspondants pour les nouveaux indicateurs de qualité dans le plan de mesure de l'ANQ sont décrits ci-dessous.

L'utilité d'un indicateur de qualité dépend des **critères d'adéquation de la caractéristique de qualité** et de son **opérationnalisation** (voir Figure 1).

La caractéristique de qualité doit être pertinente pour les patient-e-s, être associée à un résultat pertinent et offrir un potentiel d'amélioration. **La condition préalable est que les prestataires puissent l'influencer.** Pour y parvenir, les indicateurs de qualité doivent permettre de définir des mesures d'amélioration.

L'opérationnalisation est évaluée en fonction de l'objectivité, de la fiabilité, de la validité et de la praticabilité de la mesure, ainsi que de la qualité des données et de l'ajustement au risque. Ces critères permettent de vérifier si un indicateur de qualité reflète bien ce qui est souhaité.

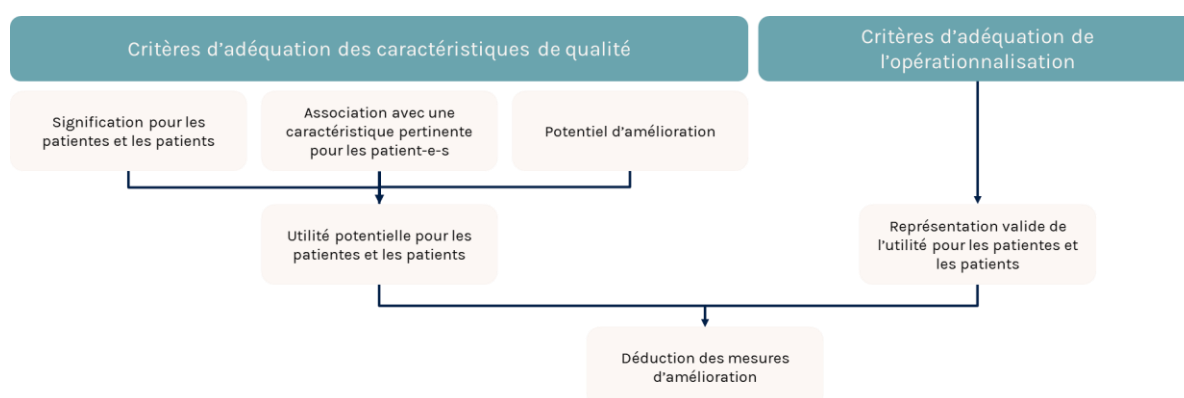


Figure 1 Adéquation des indicateurs pour les mesures de la qualité

Les différents critères, adaptés à l'ANQ, sont présentés en détail ci-dessous.

Critères d'adéquation d'un indicateur de qualité

CATEGORIE EVALUEE	CRITERES
Influence du prestataire	L'indicateur de qualité peut être influencé par les mesures prises par le prestataire.
Potentiel d'amélioration	- L'indicateur de qualité permet d'identifier des différences ou des insuffisances dans la qualité, ou un risque compréhensible de différences de qualité. - Les résultats fournissent les bases d'un développement de la qualité ou d'une mise en œuvre de mesures d'amélioration. - Si le potentiel d'amélioration ne concerne pas l'ensemble des patient-e-s ou tous les prestataires, des critères d'inclusion et d'exclusion clairement définis sont disponibles. - Dans le domaine de l'indicateur de qualité, il est possible d'identifier des résultats inhabituels. - Des objectifs de qualité réalistes peuvent être fixés pour l'indicateur de qualité (objectif final/manifestation indiquant une bonne qualité de prestation). - L'indicateur donne le moins possible lieu à des dérèglements dans le système de soins de santé - L'indicateur de qualité permet une reproductibilité internationale.
Importance pour les patient-e-s Association avec une caractéristique pertinente pour les patient-e-s	- L'indicateur de qualité a un intérêt direct ou indirect pour la population cible considérée (intérêt épidémiologique). - L'indicateur de qualité recense un nombre de cas suffisamment important par période ou par établissement pour garantir des résultats statistiquement stables.
Déduction des mesures d'amélioration	- Ils présentent une bonne capacité de différenciation statistique et permettent une analyse comparative nationale réaliste (capacité de discrimination). - L'indicateur de qualité et sa méthode de collecte sont compréhensibles, interprétables et laissent une marge d'interprétation aussi réduite que possible. - Les résultats des mesures sont disponibles rapidement afin de pouvoir définir des mesures d'amélioration à un stade précoce. - Les indicateurs de qualité doivent, dans la mesure du possible, être associés à des mesures d'amélioration conformément à la convention de qualité LAMal 58a.

Opérationnalisation d'un indicateur de qualité

CATEGORIE EVALUEE	CRITERES
Critères de qualité de l'indicateur de qualité Objectivité, fiabilité et validité	- L'indicateur de qualité est structuré de manière logique et décrit de manière compréhensible - L'indicateur de qualité 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 - L'indicateur de qualité permet des comparaisons équitables entre prestataires ainsi qu'une publication transparente - Les critères de qualité des instruments d'enquête sont examinés et correspondent aux standards attendus - Il existe un lien avéré entre l'indicateur de qualité et l'aspect de prise en charge (par exemple, sur les résultats cliniques)
Critères de qualité de l'indicateur de qualité Praticabilité	- L'indicateur de qualité est utilisable de manière pratique et les instruments de collecte utilisés sont facilement applicables - Un instrument de collecte approprié est disponible (aucun autre instrument alternatif engendrant moins d'investissement et des résultats équivalents n'est disponible). S'il existe des instruments équivalents sans licence, ceux-ci sont préférables aux instruments sous licence - Idéalement, la mise en œuvre de la méthode de collecte 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 collecter sont accessibles sans effort particulier et l'enquête peut être effectuée dans un délai raisonnable. Les efforts nécessaires comprennent non seulement ceux liés à la mise en application de la mesure, mais aussi ceux liés à la mise en œuvre initiale ou répétée d'une mesure. Il convient également de tenir compte de la collecte et de la transmission des données ainsi que de l'examen des possibilités numériques - Les obstacles à la mise en œuvre sont pris en compte (par exemple, les coûts en termes de personnel, de compétences et de finances) - Afin de limiter les coûts pour les prestataires, la mise en œuvre de nouveaux indicateurs de qualité doit s'appuyer, dans la mesure du possible, sur des données existantes. Par exemple, l'utilisation de données de routine (ensemble de données SpiGes), de données du SIC structurées, de données de registres existants

Qualité des données	• Des spécifications vérifiables pour la collecte et les flux de données sont indispensables pour garantir une qualité élevée des données • 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
Ajustement au risque	• Si cela est judicieux et réalisable, il conviendra d'appliquer un modèle d'ajustement au risque • Idéalement, un modèle d'ajustement au risque est développé et testé sur la base de données et/ou les résultats sont présentés de manière stratifiée • Les facteurs susceptibles d'influencer l'indicateur de qualité sont définis de manière techniquement fondée et leur saisie est prise en compte dans l'instrument d'enquête ou dans la méthode de mesure

AUTRES ASPECTS CENTRAUX

Outre l'adéquation du contenu et l'utilité attendue d'un indicateur de qualité, il convient également de prendre en compte son **financement** pendant la phase d'introduction ainsi que les coûts récurrents. Concrètement, la mise en œuvre, y compris les éventuels projets pilotes et l'application à long terme (mesure de routine) de l'indicateur de qualité, doit être finançable. L'objectif est d'utiliser les moyens à disposition de la manière la plus efficace et la plus économe possible. Les coûts supportés par les hôpitaux/cliniques sont également pris en compte dans l'évaluation des ressources.

Les **programmes, stratégies et objectifs** définis à un niveau supérieur, par exemple par la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) ou le Conseil fédéral, doivent être pris en compte dans le choix de nouveaux indicateurs de qualité, dans la mesure où cela est possible et judicieux.

Les **recommandations de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM)** relatives à la collecte, à l'analyse et à la publication de données sur la qualité des traitements médicaux (Édition 1, 2009) doivent être respectées dans la plupart des cas lors de la publication des résultats des mesures.

CRITERES D'EXAMEN DES DEMANDES DEPOSEES

CATEGORIE EVALUEE	CRITERES
Description du thème de mesure/Indicateur de qualité	• Description des indicateurs de qualité avec justification de leur intérêt • 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 – Utilité pour les prestataires de soins (hôpitaux et cliniques) – Utilité pour les agents payeurs (cantons et assureurs) – Signification pour les patientes et les patients – Compatibilité avec la stratégie, l'objectif et le mandat de l'ANQ
Comparaison nationale/ Publication transparente	• Justification de l'adéquation (opportunités et effets escomptés) • Formulation des risques possibles de mauvaise interprétation ainsi que les limites.
Description du volume attendu	• Estimation du nombre de patient-e-s inclus-es • Estimations des hôpitaux et cliniques avec offre correspondante de prestations
Contenus de la mesure	• 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 principaux de l'évaluation : Analyse des données spécifiques aux hôpitaux/cliniques et comparaison nationale, y compris ajustement au risque • 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	• Calcul des coûts et proposition de financement (phase pilote, mise en œuvre et routine), y compris prise en compte des conséquences financières pour les hôpitaux/cliniques
Mise en œuvre	• Description de la procédure (besoin en termes de formation, jalons, assistance, etc.) • Sociétés spécialisées impliquées, acteurs importants et personnes clés concernant la thématique

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Information concernant les dispositions particulières en matière de protection des données ainsi que consentement éclairé |
|--|---|