
Indicateur des réadmissions potentiellement évitables SQLape®

Rapport comparatif national (donnée OFS 2016)

Septembre 2018, version 1.0

Tables des matières

Résumé	3
1. Introduction	4
2. Méthode	5
2.1. Base de données.....	5
2.2. Indicateur.....	6
2.3. Modèle d'ajustement	8
2.4. Qualité des données	9
2.5. Pertinence et adéquation de l'indicateur.....	10
3. Résultats	11
3.1. Récapitulatif selon la typologie des hôpitaux.....	12
3.2. Prise en charge centralisée - niveau de prestation 1 (K111).....	13
3.3. Prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112).....	14
3.4. Soins de base - niveau de prestation 3 (K121).....	17
3.5. Soins de base - niveau de prestation 4 (K122).....	18
3.6. Soins de base - niveau de prestation 5 (K123).....	19
3.7. Cliniques chirurgicales (K231)	20
3.8. Autres cliniques spécialisées.....	22
4. Discussion et recommandations.....	23
4.1. Limites de l'indicateur.....	23
4.2. Discussion.....	23
4.3. Recommandations	24
Bibliographie	26
Liste des figures	26
Liste des tableaux.....	26
Annexes	27
Annexe 1 : Historique des modifications SQLape®	27
Annexe 2 : Tableau synoptique	29
Mentions légales.....	35

Résumé

S'appuyant sur les données de la statistique médicale (MedStat) de l'Office fédéral de la statistique et réalisée à l'aide de l'indicateur SQLape®, la mesure des réadmissions potentiellement évitables compte depuis 2011 parmi les mesures nationales de la qualité menées dans le domaine des soins hospitaliers par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ).

Dans ce cadre ont été calculés les taux de réadmissions observés et attendus par hôpital, ainsi que le ratio entre ces deux valeurs pour l'année de données MedStat 2016, et ce en prenant en compte la qualité des données de chacun des hôpitaux et en appliquant un modèle d'ajustement incluant les différences entre les collectifs de patients des différents hôpitaux.

Au total, on observe pour l'année de données MedStat 2016 47 hôpitaux ou sites hospitaliers présentant des taux hors norme. Cela signifie que ces hôpitaux ont dû réadmettre plus de patients qu'attendus au vu de leur collectif de patients. Parmi ces hôpitaux hors norme, la grande majorité était des hôpitaux dont le niveau de prestation était de 1 à 4 ; on ne comptait que quelques hôpitaux niveau de prestation 5 ou cliniques spécialisées.

Globalement, le taux observé des réadmissions potentiellement évitables était de 4,5% sur toutes les sorties éligibles, tandis que le taux attendu était de 4,3%. Le ratio entre les taux était donc pour cette année de données MedStat de 1.05, tandis que le ratio entre les taux pour l'année de données MedStat 2015 était de 0.97. Outre l'augmentation du ratio des taux, on note pour l'année de données MedStat 2016 un nombre d'hôpitaux présentant des taux hors norme bien plus élevé que celui de l'année précédente (année de données MedStat 2015 : 15 hôpitaux, soit 18 sites hospitaliers en dehors de la norme).

Pour expliquer ces résultats, diverses analyses complémentaires ont été réalisées, portant tant sur le contenu (au niveau des groupes de diagnostics, des hôpitaux, des complications et de la durée de séjour moyenne) que sur la méthode (au niveau de l'algorithme et de la période de référence). D'après ces analyses complémentaires, la diminution de la durée de séjour moyenne et la période de référence choisie semblent avoir une certaine influence sur le taux des réadmissions potentiellement évitables. L'augmentation flagrante du nombre d'hôpitaux hors norme ne peut toutefois pas s'expliquer uniquement par un artefact méthodologique ni par un unique facteur portant sur le contenu.

Le présent rapport présente à l'intention des hôpitaux enregistrant un taux hors norme des recommandations visant à les aider à analyser les causes de cette augmentation et à prendre des mesures d'amélioration en s'appuyant sur ces résultats.



1. Introduction

Réalisée à l'aide de l'indicateur SQLape[®], la mesure du taux des réadmissions potentiellement évitables compte depuis 2011 parmi les mesures nationales de la qualité menées dans le domaine des soins hospitaliers en soins aigus par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ).

Dans la littérature scientifique, le taux des réadmissions potentiellement évitables est largement considéré comme un indicateur valide pour la mesure de la qualité dans les hôpitaux.¹ D'une part il existe en effet de très nombreuses preuves empiriques attestant de la relation entre la période de sortie et/ou la qualité de la prise en charge et le risque de réadmission. D'autre part, les réadmissions sont un phénomène plutôt courant, et les données y afférentes des données disponibles de routine, ce qui accroît l'utilité et la sensibilité d'un indicateur correspondant.

Le présent rapport, après une description générale de la méthodologie appliquée chapitre 2, propose une présentation des résultats de l'année de données 2016 de la statistique médicale de l'Office fédéral de la statistique (MedStat) chapitre 3, suivie des conclusions et recommandations tirées de ces résultats chapitre 4.

¹ Cf. notamment Halfon et al. (2002).

2. Méthode

Le but de l'indicateur SQLape® est de recueillir le taux des réadmissions potentiellement évitables sur le total des admissions dans les hôpitaux suisses considérées sur une année de données. Selon la définition de l'indicateur, une réadmission est considérée comme potentiellement évitable lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :

- elle n'était **pas prévisible** au moment de la sortie de l'hospitalisation précédente ;
- elle est causée par une affection **déjà connue au moment de cette sortie** ;
- elle survient **dans les 30 jours** suivant la sortie de l'hospitalisation précédente.

2.1. Base de données

La base de données utilisée est celle de la statistique médicale de l'Office fédéral de la statistique, publiée au printemps pour présenter les résultats de l'année n-2. La population considérée regroupe toutes les hospitalisations dans un hôpital suisse au cours d'une année de données, soit pour le présent rapport toutes les hospitalisations entre le 1^{er} décembre 2015 et le 30 novembre 2016 inclus.²

Pour l'année de données 2016 de la statistique médicale de l'Office fédéral de la statistique (MedStat) ont pu être prises en compte les hospitalisations de 145 hôpitaux, répartis sur 195 sites hospitaliers.³ Au sein de la population regroupant toutes les hospitalisations, ont été exclus de la population éligible les patients suivants :

- patient admis dans des unités psychiatriques, gériatriques ou de réadaptation ;
- patient avec des diagnostics indiquant une prise en charge de soins palliatifs ou de réadaptation ;
- patient résidant dans d'autres pays, car les éventuelles réadmissions peuvent uniquement être connues si elles sont effectuées en Suisse ;
- patient transféré dans un autre hôpital ;
- patient souffrant d'affections psychiatriques sans comorbidité somatique importante ;
- patient décédé ;
- nouveau-né sain ;⁴
- acte potentiellement réalisable en ambulatoire ;⁵
- admission en raison d'une apnée du sommeil.

La population éligible, après exclusion des cas susmentionnés, couvrait 884'917 admissions pour l'année de données MedStat 2016.

² La période a été définie de façon à pouvoir identifier avec certitude toutes les éventuelles réadmissions dans les 30 jours dans l'année de données MedStat 2016.

³ Les hôpitaux disposant d'une dispense pour les mesures SQLape® ne sont pas pris en compte.

⁴ Les nouveau-nés sains sont exclus car l'indicateur vise à mesurer la qualité de la préparation de la sortie de patients malades.

⁵ Les actes potentiellement réalisables en ambulatoire selon l'indicateur *Day Surgery* (cf. http://www.sqlape.com/DAY_SURGERY.htm) ont été exclus. Il y a deux raisons à cela ; d'une part, il s'agit de « bons risques » (risque de réadmission très faible), d'autre part, le nombre de telles admissions varie considérablement d'une clinique à l'autre.

2.2. Indicateur

On applique aux séjours éligibles (cf. chapitre 2.1) l'algorithme de dépistage des réadmissions potentiellement évitables. Cet algorithme est représenté schématiquement Figure 1.⁶

Tout d'abord, on détecte à l'aide d'un code de liaison anonyme⁷ les réadmissions dans les 30 jours après la sortie à partir du séjour index, peu importe que la réadmission ait eu lieu dans le même hôpital ou non. Ensuite, on vérifie s'il s'agit d'une intervention planifiée, par exemple pour la fermeture d'une stomie temporaire (étape 1). Si l'intervention planifiée comporte une complication iatrogène supplémentaire (étape 2), par exemple l'infection d'une plaie, la réadmission est considérée comme potentiellement évitable. Dans le cas contraire, les interventions planifiées sont traitées comme des réadmissions inévitables.

S'il s'agit d'une intervention non planifiée, on procède alors aux vérifications suivantes pour classer correctement la réadmission :

- S'agit-il d'une réadmission en raison d'un accouchement, d'une transplantation, d'une chimio- ou radiothérapie, ou de soins de contrôle ? (Étapes 3 à 5)

Si oui, elle sera considérée comme inévitable. Sinon, il s'agit alors de déterminer si elle est liée à des complications et doit donc être considérée comme évitable (étape 6).

Si la réadmission n'est pas due à une complication, les vérifications suivantes sont alors réalisées :

- L'admission est-elle due à une nouvelle affection, indépendante du séjour index ? (Étape 7)
- L'admission s'est-elle faite suite à un traumatisme ou une maladie difficile à guérir⁸ ? (Étape 8)

Si la réponse à ces deux questions est *Non*, la réadmission est considérée comme potentiellement évitable.

⁶ Tous les codes de diagnostics et codes opératoires pris en compte par l'algorithme sont listés sur la page www.sqlape.com/AR_ALGORITHM.htm

⁷ Les codes de liaison anonymes sont générés par les prestataires d'après les directives de l'Office fédéral de la statistique (OFS 2017).

⁸ Sont considérées comme difficiles à guérir les maladies suivantes : purpura thrombocytopénique idiopathique, , syndrome myélodysplasique, sclérose en plaques, cirrhose du foie, calculs rénaux/urinaires, bronchiolite aiguë du nourrisson, adhérences intestinales d'origine non chirurgicale, rejets de greffes (cf. http://www.sqlape.com/AR_ALGORITHM.htm).

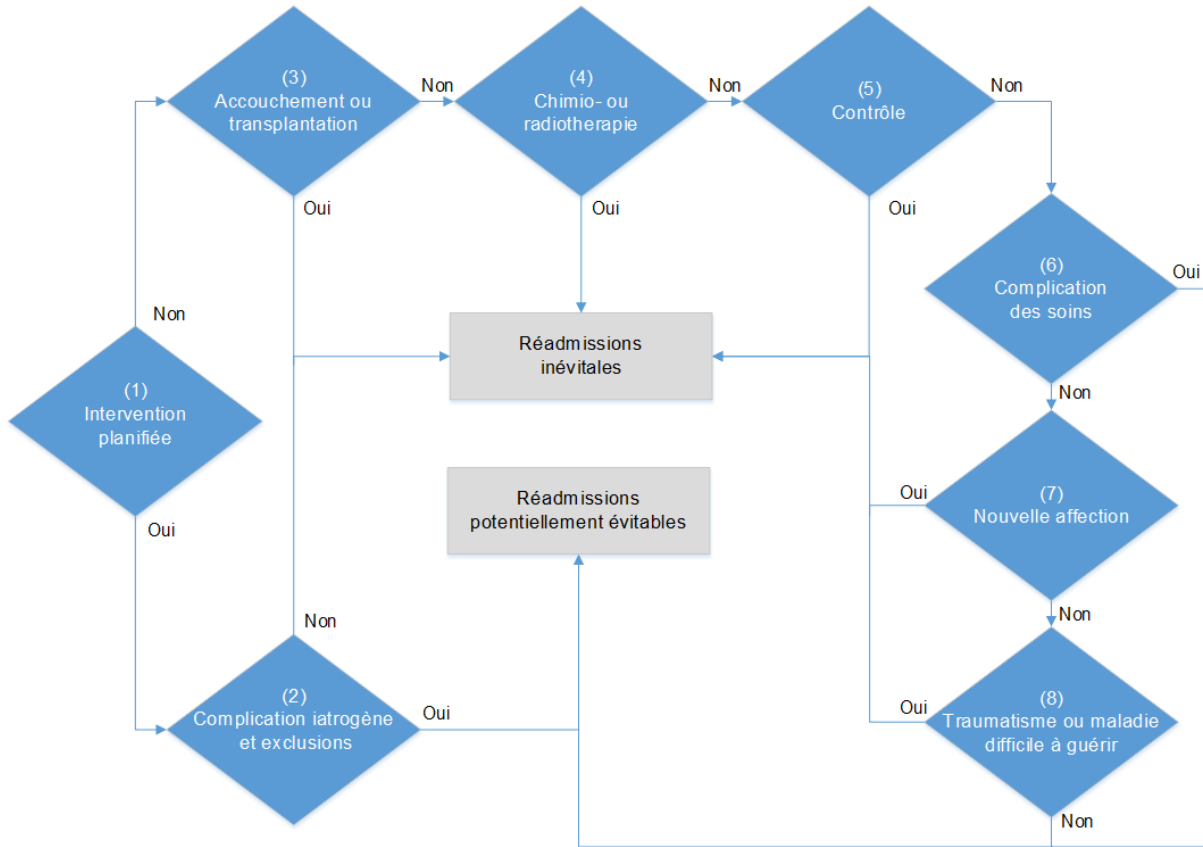


Figure 1 : Algorithme de dépistage des réadmissions potentiellement évitables

Si on fait abstraction de l'actualisation routinière des codes de diagnostics et opératoires de la statistique médicale, l'algorithme n'a pas subi de modification par rapport à l'an dernier. Les modifications apportées les années passées sont présentées annexe 1, tableau 13.

2.3. Modèle d'ajustement

Le risque de réadmission d'un patient dépend en partie de caractéristiques générales telles que l'âge ou le diagnostic. Les différences au sein du collectif de patients des différents hôpitaux peuvent de ce fait conduire à des taux de réadmissions différents qui ne permettent toutefois aucune conclusion quant à la qualité de la prise en charge ou du moment de sortie.

Comme on peut le voir Figure 2, l'âge, par exemple, a une influence sur le taux de réadmissions. Le taux de réadmissions baisse jusqu'à la 30^e année, et augmente constamment ensuite.

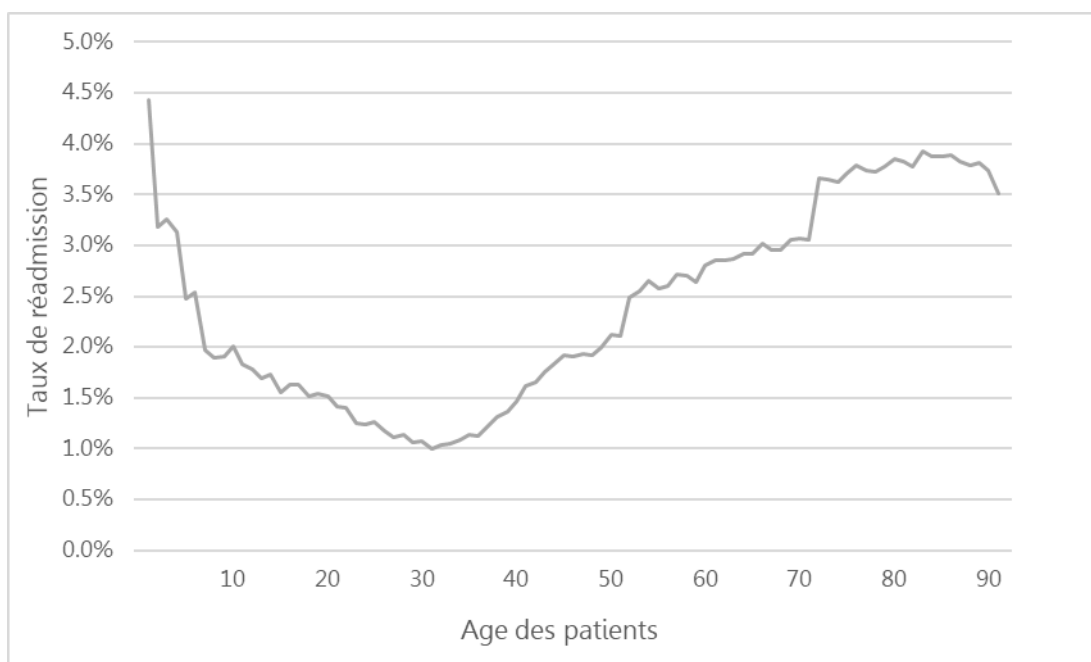


Figure 2 : Taux de réadmissions observés par âge

Afin de prendre en compte cette circonstance, les taux observés de réadmissions sont comparés aux taux attendus. Le taux observé est calculé à l'aide de l'algorithme décrit au chapitre 2.2. Pour calculer le taux attendu, on recourt à un modèle de prédiction s'appuyant sur les chiffres des admissions en Suisse relevés entre 2010 et 2014 (3,6 millions d'admissions). On prend également en considération les facteurs suivants du séjour index :

- diagnostics ;
- interventions chirurgicales ;
- âge ;
- hospitalisation dans les six mois précédents ;
- admission planifiée ou non ;
- complexité de l'hospitalisation.⁹

Ces facteurs sont pris en compte car il a pu être prouvé scientifiquement qu'ils ont une grande influence sur la probabilité ou le risque de réadmission. Pour toutes les combinaisons de ces facteurs présentant un nombre de cas suffisamment conséquent, on calcule ensuite un taux de réadmissions attendu. La Figure 3 représente ces taux pour un séjour index en raison d'une *infection sévère*.

⁹ La subdivision en cas *simples* ou *complexes* se fait selon le nombre de problèmes de santé significatifs et selon la classification SQLape® (complexe si > 3).

S'il s'agit par exemple d'une intervention planifiée pour une personne jeune (< 51 ans) sans autre problème de santé complexe (simple), le taux de réadmissions attendu est de 10,2%. Si, au contraire, il s'agit d'une admission en urgence d'une personne jeune présentant des problèmes de santé complexes, le taux de réadmissions attendu est alors de 19,4%.

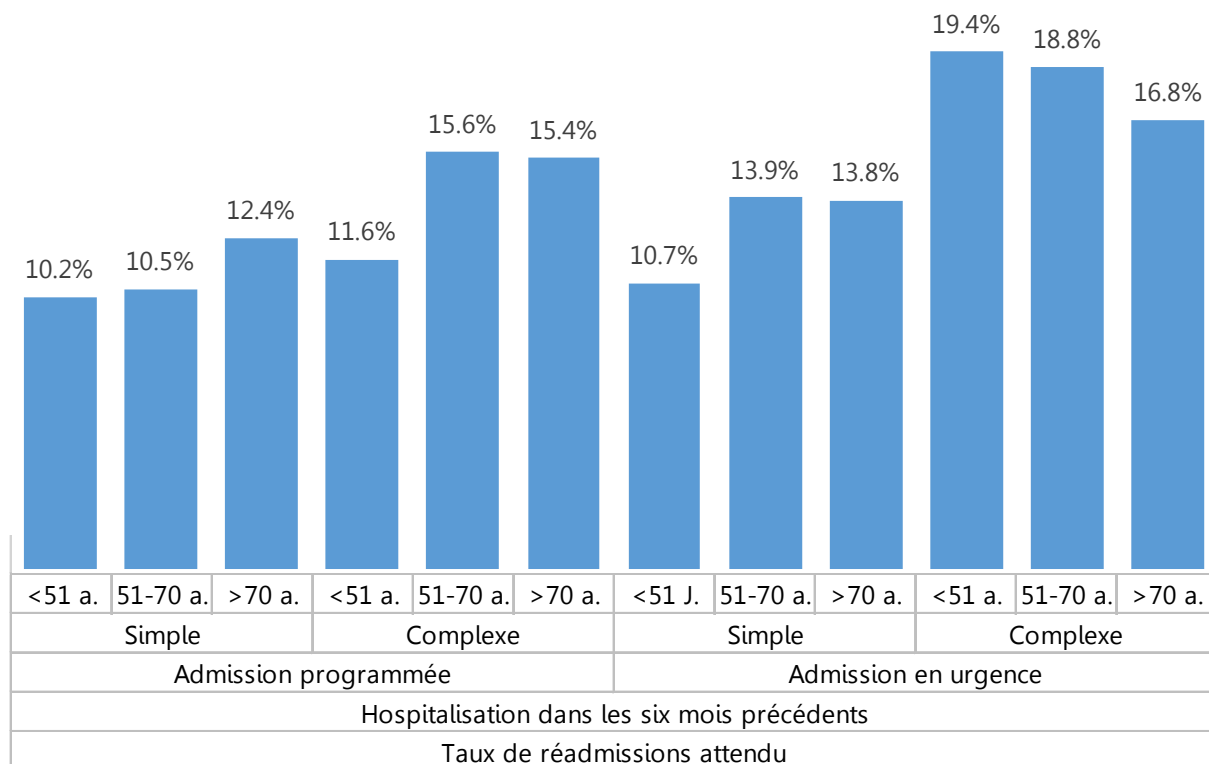


Figure 3 : Tableau d'ajustement pour l'exemple de l'*infection sévère*

2.4. Qualité des données

La fiabilité du présent indicateur dépend de la qualité des données fournies dans la statistique médicale des hôpitaux. Pour contrôler la qualité des données, on a procédé aux contrôles suivants :

- Toutes les variables nécessaires au calcul, conformément à la nomenclature en vigueur (directives de l'OFS), sont-elles documentées ?
- Les patients sont-ils au minimum 1% à présenter le même code de liaison anonyme sur deux années consécutives ?
- Constate-t-on une proportion minimale (15%) de codes opératoires correspondant à des interventions peu invasives ?
- Les relevés diagnostics sont-ils exhaustifs et plausibles ?¹⁰

¹⁰ La synthèse complète des contrôles de plausibilité réalisés est présentée sur la page http://www.sqlape.com/DATA_QUALITY.htm

Pour l'année de données MedStat 2016, on a constaté les problèmes de qualité des données suivants :

Problème	Nombre d'hôpitaux / cliniques
Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives ¹¹	9

Tableau 1 : Qualité des données

2.5. Pertinence et adéquation de l'indicateur

L'ANQ a rédigé un catalogue de critères pour les nouveaux thèmes de mesure et indicateurs de qualité.¹² Selon ces catégories d'évaluation, l'indicateur des réadmissions SQLape® a été classé comme suit :

- Pertinence : la mesure menée est importante aussi bien pour les prestataires de soins que pour les patients (cf. chapitre 1).
- Clarté / compréhensibilité : l'indicateur comporte des critères d'exclusion définis (cf. chapitre 2.1), un objectif de qualité clair (le taux de réadmissions potentiellement évitables observé n'est pas significativement plus élevé que le taux attendu), et 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 (cf. ajustement au chapitre 2.3).
- Praticabilité : la mesure recourt exclusivement à des données de routine que les hôpitaux fournissent à l'Office fédéral de la statistique ; elle ne représente donc pas un surcoût pour les prestataires de soins.
- Ajustement au risque : un modèle d'ajustement au risque a été développé et précisé au fil des années (cf. chapitre 2.3)
- Propriétés de la mesure : l'indicateur présente une très bonne sensibilité et spécificité.¹³
- Adéquation pour une publication transparente : les mesures de l'année de données MedStat 2016 font l'objet d'une publication transparente accompagnant le présent rapport.

¹¹ D'après l'Office fédéral de la statistique, il s'agit de codes de liaison anonyme chiffrés correctement sur le plan technique, mais erronés. Le problème a été reconnu et ne réapparaîtra pas dans l'année de données MedStat 2017.

¹² Cf. plan de mesure de l'ANQ à partir de 2018 : catalogue de critères pour les nouveaux thèmes de mesure et indicateurs de qualité (https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Catalogue-criteres_Themes-mesure.pdf, consulté le 27.02.2018).

¹³ Cf. Halfon et al. (2006).

3. Résultats

La figure 3 représente le rapport entre le taux des réadmissions potentiellement évitables observé dans l'année de données MedStat 2016 et le taux des réadmissions potentiellement évitables attendu par hôpital d'après les chiffres des années de données MedStat 2010 à 2014. Les hôpitaux présentant un taux observé significativement plus élevé que le taux attendu sont représentés par un triangle rouge¹⁴, les hôpitaux avec un taux observé plus faible, par un point vert.

Au total, pour l'année de données MedStat 2016, on observe 47 hôpitaux présentant des taux hors norme, c'est-à-dire présentant un ratio significativement supérieur à 1.

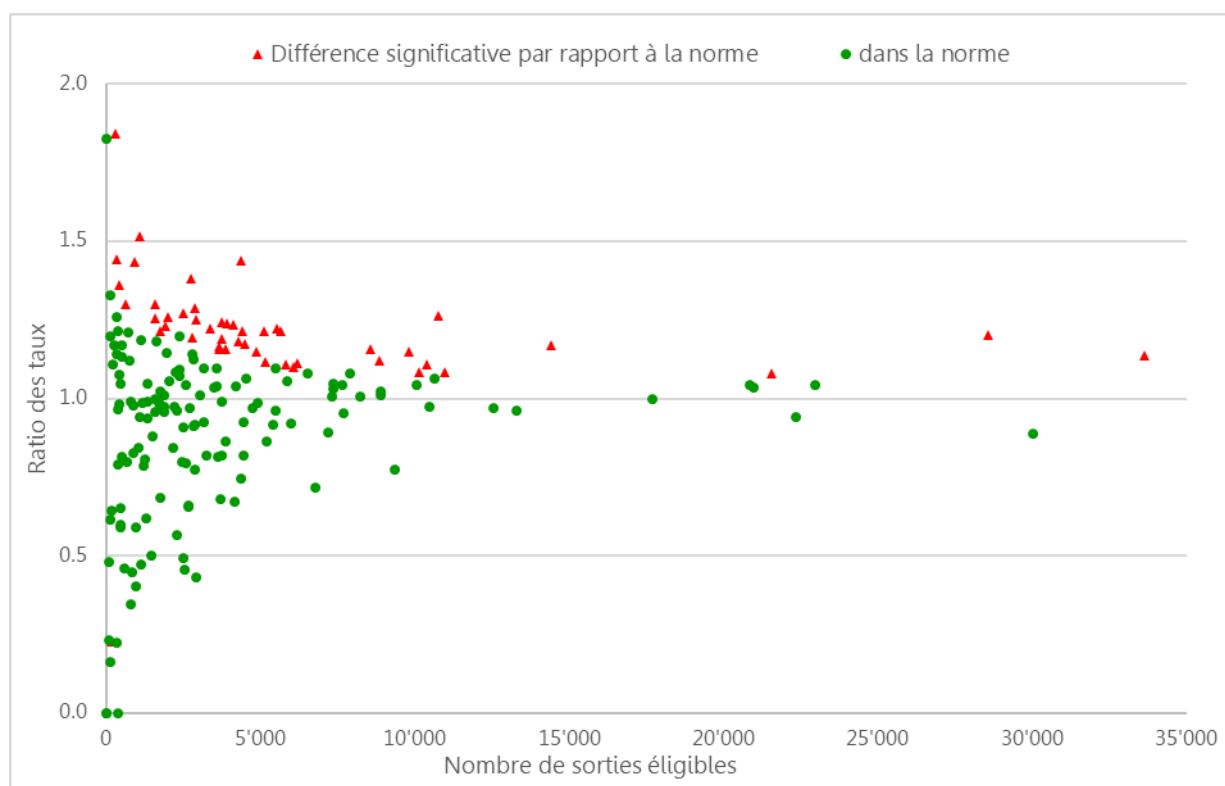


Figure 4 : Ratios des taux de réadmissions en fonction du nombre des sorties éligibles

Ci-après sont présentés par sous-chapitre les résultats des différents hôpitaux (au niveau du site hospitalier), classés selon la typologie des hôpitaux¹⁵; un tableau synoptique est proposé annexe 4. En guise d'introduction, un récapitulatif reprend les résultats selon cette même typologie.

Tous les tableaux présentent les chiffres clés suivants :

- Type / ID : classification selon la typologie / identifiant de l'hôpital
- Réadmissions : nombre de réadmissions au cours de l'année de données considérée dans le rapport
- Sorties éligibles : nombre de sorties éligibles au cours de l'année de données en question
- Taux observé

¹⁴ $p < 0.05$ (test t unilatéral).

¹⁵ Cf. OFS (2006)

- Global : pourcentage des réadmissions sur les sorties éligibles
- % externe : pourcentage des réadmissions dans un autre hôpital avec représentation de la valeur sous forme de barre
- Taux attendu
 - Global : taux de réadmissions attendu en fonction du modèle d'ajustement (cf. chapitre 2.3)
 - Maximal : limite supérieure selon le modèle d'ajustement¹⁶
- Ratio des taux : taux global observé /taux global attendu
- Seuil de signification de 5% : taux pour lesquels la probabilité qu'ils s'écartent de 1 en raison du hasard est inférieure à 5%.¹⁷

Valeur accompagnée d'une représentation graphique, un triangle rouge indiquant que le ratio des taux est au-delà du seuil de signification de 5%, et un point vert que ce n'est pas le cas. Ne sont ici pas pris en compte les hôpitaux pour lesquels il subsiste des doutes quant à la qualité des données (cf. chapitre 2.4).

3.1. Récapitulatif selon la typologie des hôpitaux

Le tableau 2 présente un récapitulatif des résultats selon la typologie des hôpitaux. Les taux des hôpitaux niveaux de prestations 1 à 4 se situent entre 1.04 et 1.08, et sont donc tous au-dessus du seuil de signification de 5%. Seuls les hôpitaux de niveau de prestation 5 présentent un taux sous le seuil de signification. On constate en même temps que les hôpitaux niveau de prestation 5 enregistrent, avec 31,4%, la part la plus élevée de réadmissions dans d'autres hôpitaux. Dans les autres hôpitaux de prise en charge centralisée et de soins de base, le taux des réadmissions externes se situe entre 13,1% et 23,6%.

Au niveau des cliniques spécialisées, les cliniques chirurgicales comme les autres cliniques spécialisées enregistrent des taux en-deçà du seuil de signification de 5%. Il convient cependant de prendre en compte qu'il s'agit parfois de cliniques n'affichant que peu d'hospitalisations en soins aigus.

Catégorie d'hôpital	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%	
			global	% externe	global	maximal			
Hôpitaux de soins généraux:									
Niveau de prestation 1	7'588	143'985	5.27%		19.0%	4.90%	5.00%	1.08	1.02 ▲
Niveau de prestation 2	24'167	511'028	4.73%		13.1%	4.54%	4.59%	1.04	1.01 ▲
Niveau de prestation 3	3'409	76'024	4.48%		21.7%	4.13%	4.25%	1.08	1.03 ▲
Niveau de prestation 4	3'296	85'394	3.86%		23.6%	3.61%	3.72%	1.07	1.03 ▲
Niveau de prestation 5	460	11'108	4.14%		31.4%	3.94%	4.24%	1.05	1.08 ●
Cliniques spécialisées:									
Chirurgicales	815	50'587	1.61%		42.2%	2.11%	2.22%	0.76	1.05 ●
Autres	184	6'791	2.71%		50.6%	3.28%	3.63%	0.83	1.11 ●
Global*	40'695	903'801	4.50%		16.7%	4.30%	4.34%	1.05	1.01 ▲

* y compris les hôpitaux non participants

Tableau 2 : Résultats en fonction de la typologie des hôpitaux







¹⁶ Pour une description détaillée de sa détermination, voir Rousson et al. (2016).

¹⁷ Cf. Rousson et al. (2016).

3.2. Prise en charge centralisée - niveau de prestation 1 (K111)

Selon la typologie des hôpitaux de l'OFS, sont considérés comme des hôpitaux de prise en charge centralisée – niveau de prestation 1, les hôpitaux comptant plus de 30'000 cas d'hospitalisation par an et/ou totalisant plus de 100 points dans les catégories de reconnaissance pour les formations post graduées FMH. Cette catégorie comprend exclusivement les cinq hôpitaux universitaires suisses.

Dans deux des hôpitaux universitaires suisses, le ratio des taux est supérieur à la norme ; un autre ne présente aucun résultat en raison d'un problème avec le code de liaison anonyme (cf. chapitre 2.4). Sur le total des hôpitaux universitaires suisses, le taux de réadmissions est de 5,27%, ce qui est plus élevé que l'année précédente (5,07%). Parallèlement, le taux global attendu, avec 4,9%, était également supérieur à celui de l'an passé (4,8%). 19% des réadmissions ont eu lieu dans un autre hôpital que celui indiqué pour le séjour index.

ID	Réad-missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi-cation 5%
			global	% externe	global	maximal		
241	2'016	33'646	5.99%	 27.4%	5.27%	5.47%	1.14	1.04 ▲
461	1'211	22'988	5.27%	 18.4%	5.06%	5.30%	1.04	1.05 ●
571	1'197	30'041	3.98%	 8.0%	4.49%	4.68%	0.89	1.04 ●
1201	1'657	28'577	5.80%	 18.6%	4.83%	5.03%	1.20	1.04 ▲
1451	1'507	28'733	5.24%	 17.4%	4.85%	5.05%	1.08	1.04 -*
Global	7'588	143'985	5.27%	 19.0%	4.90%	5.00%	1.08	1.02 ▲

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Tableau 3 : Résultats prise en charge centralisée - niveau de prestation 1 (K111)

3.3. Prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112)

Selon la typologie des hôpitaux de l'OFS, sont considérés comme des hôpitaux de prise en charge centralisée – niveau de prestation 2, les hôpitaux comptant plus de 9'000 cas d'hospitalisation par an et/ou totalisant au minimum 20 points dans les catégories de reconnaissance pour les formations post graduées FMH.

Au total, on compte 79 hôpitaux dans cette catégorie en Suisse. Parmi ceux-ci, 23 affichaient un taux observé supérieur au taux attendu. 53 hôpitaux se trouvent dans la norme, et trois ne présentent aucun résultat en raison d'un problème avec le code de liaison anonyme (cf. chapitre 2.4). Si on considère l'ensemble des hôpitaux de cette catégorie, le taux de réadmissions attendu est de 4.5% ; cependant il présente des écarts relativement importants d'un hôpital à l'autre (de 1,4% à 7,8%). La part des réadmissions externes est en moyenne de 13%, ce qui est inférieur au taux des hôpitaux niveau de prestation 1.



























Le taux global moyen actuel attendu se situe au même niveau que celui de l'année précédente (2015 : 4,48% / 2016 : 4,54%). On constate cependant une augmentation relativement nette de 0,31% par rapport à l'an passé au niveau du taux global moyen observé (2015 : 4,42% / 2016 : 4,73%). Au total, 23 hôpitaux présentent des résultats hors norme. Onze entre eux affichent même un dépassement de 20% ou plus (= le ratio des taux est de 1.20 ou plus), sept autres un dépassement de 10 à 20%.

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%
			global	% externe	global	maximal		
11	334	8'294	4.03%	20.1%	4.11%	4.46%	0.98	1.09 ●
81	1'008	20'974	4.81%	14.6%	4.64%	4.87%	1.04	1.05 ●
91	763	14'412	5.29%	8.5%	4.53%	4.81%	1.17	1.06 ▲
181	101	1'991	5.07%	8.9%	4.03%	4.75%	1.26	1.18 ▲
182	323	5'529	5.84%	13.0%	4.78%	5.25%	1.22	1.10 ▲
261	280	4'866	5.75%	8.9%	5.01%	5.52%	1.15	1.10 ▲
262	117	2'210	5.29%	11.0%	5.43%	6.21%	0.97	1.14 ●
271	491	10'159	4.83%	14.9%	4.45%	4.78%	1.09	1.07 ▲
281	503	10'467	4.81%	11.0%	4.93%	5.28%	0.98	1.07 ●
282	65	1'359	4.78%	9.2%	5.10%	6.06%	0.94	1.19 ●
291	318	4'398	7.23%	30.2%	5.95%	6.52%	1.22	1.10 ▲
293	159	2'843	5.59%	27.0%	4.97%	5.63%	1.12	1.13 ●
295	96	2'822	3.40%	22.9%	3.72%	4.30%	0.91	1.16 ●
296	96	1'077	8.91%	17.6%	5.88%	7.05%	1.52	1.20 ▲
301	347	5'118	6.78%	20.2%	5.58%	6.10%	1.22	1.09 ▲
302	172	7'215	2.38%	23.5%	2.67%	2.98%	0.89	1.12 ●
303	39	2'446	1.59%	15.1%	1.99%	2.44%	0.80	1.23 ●
381	693	10'787	6.42%	9.8%	5.08%	5.42%	1.26	1.07 ▲
382	361	5'652	6.39%	15.5%	5.27%	5.75%	1.21	1.09 ▲
383	73	1'529	4.77%	10.9%	5.42%	6.36%	0.88	1.17 ●
411	466	7'377	6.32%	13.0%	6.04%	6.49%	1.05	1.07 ●
501	448	8'919	5.02%	11.4%	4.97%	5.34%	1.01	1.07 ●

Tableau 4 : Résultats prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112)

ID	Réad-missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi-cation 5%
			global	% externe	global	maximal		
504	145	2'697	5.38%	4.8%	5.55%	6.26%	0.97	1.13 ●
505	111	1'779	6.24%	10.9%	6.09%	7.01%	1.02	1.15 ●
611	513	12'551	4.09%	19.1%	4.21%	4.50%	0.97	1.07 ●
721	320	9'354	3.42%	14.0%	4.42%	4.77%	0.77	1.08 ●
751	941	22'347	4.21%	11.2%	4.47%	4.69%	0.94	1.05 ●
752	289	6'076	4.76%	3.2%	4.32%	4.74%	1.10	1.10 ▲
753	130	3'860	3.37%	3.9%	3.90%	4.41%	0.86	1.13 ●
771	232	2'886	8.04%	6.1%	6.25%	6.98%	1.29	1.12 ▲
772	430	8'843	4.86%	10.9%	4.33%	4.68%	1.12	1.08 ▲
831	1'131	21'582	5.24%	17.7%	4.85%	5.09%	1.08	1.05 ▲
832	142	2'393	5.93%	1.3%	5.53%	6.29%	1.07	1.14 ●
833	141	2'363	5.97%	5.7%	5.46%	6.22%	1.09	1.14 ●
841	82	1'882	4.36%	17.2%	4.56%	5.34%	0.96	1.17 ●
842	165	4'219	3.91%	11.5%	3.77%	4.24%	1.04	1.12 ●
843	140	3'170	4.42%	17.2%	4.04%	4.60%	1.09	1.14 ●
881	322	6'518	4.94%	8.3%	4.58%	4.99%	1.08	1.09 ●
911	602	10'400	5.79%	8.5%	5.23%	5.58%	1.11	1.07 ▲
912	438	8'896	4.92%	8.7%	4.81%	5.18%	1.02	1.08 ●
913	161	2'519	6.39%	26.1%	5.02%	5.73%	1.27	1.14 ▲
961	469	10'048	4.67%	6.2%	4.48%	4.82%	1.04	1.08 ●
962	512	10'645	4.81%	6.7%	4.53%	4.85%	1.06	1.07 ●
1071	610	9'833	6.20%	14.4%	5.40%	5.77%	1.15	1.07 ▲
1072	400	7'659	5.22%	6.9%	5.01%	5.41%	1.04	1.08 ●
1073	271	5'495	4.93%	11.0%	5.12%	5.60%	0.96	1.09 ●
1074	213	4'744	4.49%	10.2%	4.63%	5.12%	0.97	1.11 ●
1075	63	621	10.14%	1.6%	7.79%	9.55%	1.30	1.23 ▲
1076	48	530	9.06%	4.2%	7.76%	9.65%	1.17	1.24 ●
1091	98	2'062	4.75%	9.1%	4.51%	5.26%	1.05	1.17 ●
1092	141	3'736	3.77%	18.3%	4.61%	5.16%	0.82	1.12 ●
1093	15	531	2.82%	6.4%	2.49%	3.58%	1.13	1.44 ●

Tableau 5 : Prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112) - suite 1

ID	Réad-missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi-cation 5%	
			global	% externe	global	maximal			
1095	272	3'902	6.97%		15.8%	5.62%	6.22%	1.24	1.11 ▲
1096	73	2'764	2.64%		31.4%	1.91%	2.33%	1.38	1.22 ▲
1161	214	6'004	3.56%		26.7%	3.87%	4.27%	0.92	1.10 ●
1221	232	5'889	3.94%		15.0%	3.73%	4.12%	1.06	1.10 ●
1222	107	1'975	5.42%		27.1%	4.74%	5.52%	1.14	1.16 ●
1225	33	368	8.97%		24.3%	6.21%	8.25%	1.44	1.33 ▲
1261	39	1'091	3.57%		5.0%	3.79%	4.72%	0.94	1.25 ●
1262	298	7'322	4.07%		18.7%	4.05%	4.42%	1.00	1.09 ●
1281	96	1'902	5.05%		5.3%	5.19%	6.01%	0.97	1.16 ●
1282	3	22	13.64%		0.0%	7.48%	16.64%	1.82	2.22 ●
1284	504	10'980	4.59%		9.6%	4.23%	4.54%	1.09	1.07 ▲
1285	147	2'605	5.64%		10.1%	5.41%	6.13%	1.04	1.13 ●
1291	304	7'690	3.95%		6.8%	4.14%	4.51%	0.95	1.09 ●
1321	364	8'237	4.42%		13.8%	4.40%	4.76%	1.00	1.08 ●
1341	339	6'390	5.31%		0.0%	5.40%	5.85%	0.98	1.08 -*
1351	841	17'719	4.75%		14.1%	4.75%	5.01%	1.00	1.05 ●
1371	546	14'637	3.73%		25.7%	4.34%	4.61%	0.86	1.06 -*
1461	964	20'857	4.62%		10.2%	4.43%	4.66%	1.04	1.05 ●
1481	301	7'384	4.08%		16.4%	3.96%	4.32%	1.03	1.09 ●
1491	436	8'552	5.10%		6.1%	4.40%	4.75%	1.16	1.08 ▲
1501	229	7'269	3.15%		16.2%	3.58%	3.93%	0.88	1.10 -*
1511	384	7'914	4.85%		12.4%	4.49%	4.87%	1.08	1.08 ●
1521	191	5'199	3.67%		18.3%	4.24%	4.69%	0.87	1.11 ●
1522	36	2'664	1.35%		36.3%	2.06%	2.51%	0.66	1.22 ●
1651	518	13'315	3.89%		20.8%	4.05%	4.33%	0.96	1.07 ●
1652	130	4'454	2.92%		22.3%	3.56%	4.01%	0.82	1.13 ●
1653	38	3'240	1.17%		26.5%	1.43%	1.77%	0.82	1.24 ●
Global	24'167	511'028	4.73%		13.1%	4.54%	4.59%	1.04	1.01 ▲























* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Tableau 6 : Prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112) - suite 2

3.4. Soins de base - niveau de prestation 3 (K121)

Selon la typologie des hôpitaux de l'OFS, sont considérés comme des hôpitaux de soins de base – niveau de prestation 3 les hôpitaux comptant plus de 6'000 cas d'hospitalisation par an et/ou totalisant au minimum 10 points dans les catégories de reconnaissance pour les formations post graduées FMH.

Au sein de ce groupe, la majorité des hôpitaux affiche un taux observé plus élevé que le taux attendu, même si certains de ces hôpitaux ne dépassent que de peu le seuil de signification. La part des réadmissions externes est tout juste de 22%, mais enregistre parfois de grands écarts entre hôpitaux de cette catégorie (de 0 à 57%).

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%	
			global	% externe	global	maximal			
31	257	5'839	4.40%		12.0%	3.97%	4.39%	1.11	1.11 ▲
41	164	3'669	4.47%		16.6%	3.83%	4.34%	1.17	1.13 ▲
42	122	1'932	6.31%		13.0%	5.12%	5.93%	1.23	1.16 ▲
231	344	6'199	5.55%		14.1%	4.99%	5.43%	1.11	1.09 ▲
541	106	3'736	2.84%		56.7%	2.39%	2.80%	1.19	1.17 ▲
551	254	4'364	5.82%		52.4%	4.05%	4.54%	1.44	1.12 ▲
711	273	5'171	5.28%		9.8%	4.73%	5.21%	1.12	1.10 ▲
712	0	9	0.00%		0.0%	10.35%	26.98%	0.00	2.61 ●
791	76	2'575	2.95%		11.9%	3.72%	4.32%	0.79	1.16 ●
821	194	4'534	4.28%		14.5%	4.02%	4.49%	1.06	1.12 ●
851	185	3'757	4.92%		20.5%	3.96%	4.47%	1.24	1.13 ▲
852	105	1'747	6.01%		22.0%	4.95%	5.79%	1.21	1.17 ▲
921	198	4'895	4.04%		10.9%	4.10%	4.56%	0.99	1.11 ●
1101	221	4'114	5.37%		20.9%	4.35%	4.86%	1.23	1.12 ▲
1102	14	200	7.00%		57.1%	10.85%	14.46%	0.65	1.33 ●
1141	64	2'900	2.21%		40.7%	2.31%	2.76%	0.96	1.19 -*
1142	198	3'850	5.14%		26.7%	5.21%	5.80%	0.99	1.11 -*
1331	218	5'420	4.02%		19.7%	4.39%	4.84%	0.92	1.10 ●
1441	188	5'223	3.60%		34.2%	3.90%	4.34%	0.92	1.11 -*
1671	151	3'588	4.21%		15.9%	4.06%	4.59%	1.04	1.13 ●
1672	77	2'302	3.34%		14.1%	3.47%	4.08%	0.96	1.18 ●
Global	3'409	76'024	4.48%		21.7%	4.13%	4.25%	1.08	1.03 ▲

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Tableau 7 : Soins de base - niveau de prestation 3 (K121)

3.5. Soins de base - niveau de prestation 4 (K122)

Selon la typologie des hôpitaux de l'OFS, sont considérés comme des hôpitaux de soins de base – niveau de prestation 4, les hôpitaux comptant plus de 3'000 cas d'hospitalisation par an et/ou totalisant au minimum 5 points dans les catégories de reconnaissance pour les formations post graduées FMH.

Ces hôpitaux constituent un groupe relativement hétérogène qui comprend des petits établissements avec des missions très variées. On y trouve autant des hôpitaux périphériques avec beaucoup de gériatrie (en général, des taux de réadmissions attendus plus élevés) que des cliniques très spécialisées (en général, des taux de réadmissions attendus plus faibles). Les taux des hôpitaux de ce groupe se trouvent majoritairement dans la norme, néanmoins huit d'entre eux présentent des taux significativement plus élevés (16% de plus au minimum).

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%	
			global	% externe	global	maximal			
61	63	2'498	2.52%		38.1%	2.77%	3.31%	0.91	1.19
71	156	2'937	5.31%		18.6%	4.24%	4.85%	1.25	1.14
101	173	3'590	4.82%		19.7%	4.40%	4.96%	1.10	1.13
191	101	2'255	4.48%		16.7%	4.13%	4.81%	1.08	1.16
192	81	1'347	6.01%		11.0%	5.74%	6.77%	1.05	1.18
201	108	3'766	2.87%		32.4%	2.90%	3.34%	0.99	1.15
431	61	4'378	1.39%		41.0%	1.86%	2.19%	0.75	1.18
491	85	4'468	1.90%		35.3%	2.05%	2.39%	0.93	1.17
511	61	3'714	1.64%		36.0%	2.41%	2.82%	0.68	1.17
581	176	3'652	4.82%		7.9%	4.17%	4.70%	1.16	1.13
591	61	1'593	3.83%		23.0%	4.00%	4.80%	0.96	1.20
641	67	1'777	3.77%		17.8%	3.86%	4.60%	0.98	1.19
651	80	1'901	4.21%		29.9%	4.17%	4.91%	1.01	1.18
681	72	1'581	4.55%		20.7%	3.62%	4.37%	1.26	1.21
781	167	3'886	4.30%		7.9%	3.71%	4.20%	1.16	1.13
811	181	5'486	3.30%		17.3%	3.01%	3.38%	1.10	1.12
941	227	4'486	5.06%		6.1%	4.31%	4.80%	1.17	1.11
951	102	2'789	3.66%		17.8%	3.21%	3.75%	1.14	1.17
991	71	2'391	2.97%		18.2%	2.48%	2.99%	1.20	1.21
1011	98	1'611	6.08%		69.4%	6.09%	7.07%	1.00	1.16
1021	163	2'808	5.80%		30.0%	4.86%	5.52%	1.19	1.14
1041	288	4'303	6.69%		28.1%	5.67%	6.24%	1.18	1.10
1081	140	3'043	4.60%		15.0%	4.55%	5.16%	1.01	1.13
1111	179	3'399	5.27%		30.2%	4.31%	4.88%	1.22	1.13
1181	140	3'521	3.98%		36.4%	3.84%	4.37%	1.04	1.14
1301	65	3'171	2.05%		24.4%	2.22%	2.64%	0.92	1.19
1471	68	2'161	3.15%		25.1%	3.74%	4.40%	0.84	1.18
1701	62	2'882	2.15%		37.2%	2.35%	2.81%	0.91	1.20
Global	3'296	85'394	3.86%		23.6%	3.61%	3.72%	1.07	1.03

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

































Tableau 8 : Résultats soins de base - niveau de prestation 4 (K122)

3.6. Soins de base - niveau de prestation 5 (K123)

Selon la typologie des hôpitaux de l'OFS, sont considérés comme des hôpitaux de soins de base – niveau de prestation 5, les hôpitaux comptant moins de 3'000 cas d'hospitalisation par an et totalisant moins de 5 points dans les catégories de reconnaissance pour les formations post graduées FMH.

Ce groupe est également très hétérogène, avec des taux de réadmissions attendus allant de 2,1% à 7,5%. Seul un hôpital de ce groupe se trouve en dehors de la norme, cependant très clairement, affichant un dépassement de 43%.

En moyenne, une réadmission sur trois de ce groupe a lieu dans un hôpital externe, cette part évoluant de 0% à 100% au sein de ce groupe.

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%
			global	% externe	global	maximal		
111	16	670	2.39%	 31.4%	3.00%	4.07%	0.80	1.36 
321	92	925	9.95%	 40.2%	6.94%	8.30%	1.43	1.20 
601	18	338	5.33%	 22.3%	4.67%	6.53%	1.14	1.40 
621	0	25	0.00%	 0.0%	7.63%	16.32%	0.00	2.14 
631	20	379	5.28%	 10.0%	5.47%	7.37%	0.97	1.35 
661	40	1'259	3.18%	 17.6%	3.95%	4.83%	0.81	1.22 
691	11	146	7.53%	 0.0%	5.67%	8.78%	1.33	1.55 
701	38	900	4.22%	 23.7%	4.31%	5.40%	0.98	1.25 
891	35	1'735	2.02%	 57.4%	2.05%	2.60%	0.99	1.27 
1031	20	382	5.24%	 60.1%	6.64%	8.72%	0.79	1.31 
1051	17	204	8.33%	 100.0%	7.53%	10.55%	1.11	1.40 
1131	19	253	7.51%	 21.0%	6.42%	8.91%	1.17	1.39 
1151	29	354	8.19%	 20.6%	6.51%	8.64%	1.26	1.33 
1381	33	1'918	1.72%	 5.8%	2.19%	2.73%	0.79	1.25  -*
1711	72	1'620	4.44%	 26.4%	3.76%	4.53%	1.18	1.20 
Global	460	11'108	4.14%	 31.4%	3.94%	4.24%	1.05	1.08 

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Tableau 9 : Résultats soins de base - niveau de prestation 5 (K123)

3.7. Cliniques chirurgicales (K231)

Sont considérés comme des cliniques spécialisées les établissements comptant un à deux centres de prestations. Pour le présent rapport, on fait la distinction entre les cliniques chirurgicales et les autres cliniques spécialisées (cf. chapitre 3.8).

Par rapport aux taux de l'année de données MedStat 2015, les taux moyens observés (+0,25 point de pourcentage) comme les taux moyens attendus (+0,08%) de l'année de données du présent rapport sont supérieurs. Globalement, avec 0.76, le ratio reste cependant bien dans la norme, tout comme l'année précédente. Néanmoins, deux cliniques présentent des taux hors de la norme.

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%
			global	% externe	global	maximal		
131	27	2'667	1.01%	36.6%	1.53%	1.92%	0.66	1.25 ●
141	21	2'304	0.91%	57.1%	1.61%	2.04%	0.57	1.27 ●
221	15	908	1.65%	60.0%	2.00%	2.76%	0.83	1.38 ●
251	28	1'761	1.59%	28.3%	2.33%	2.92%	0.68	1.25 ●
311	18	2'568	0.70%	61.4%	1.54%	1.93%	0.45	1.25 ●
371	6	1'128	0.53%	49.1%	1.12%	1.64%	0.47	1.46 ●
401	55	4'173	1.32%	54.5%	1.97%	2.32%	0.67	1.18 ●
481	22	2'912	0.76%	50.0%	1.76%	2.16%	0.43	1.23 ●
521	65	2'893	2.25%	38.7%	2.90%	3.41%	0.78	1.18 ●
531	1	82	1.22%	100.0%	2.53%	5.36%	0.48	2.12 ●
560	26	296	8.78%	34.6%	4.77%	6.78%	1.84	1.42 ▲
671	6	989	0.61%	50.8%	1.52%	2.16%	0.40	1.42 ●
672	4	585	0.68%	50.0%	1.48%	2.30%	0.46	1.55 ●
741	4	815	0.49%	49.0%	1.41%	2.08%	0.35	1.48 ●
861	6	498	1.20%	50.0%	1.47%	2.35%	0.82	1.60 ●
871	30	1'125	2.67%	43.4%	2.25%	2.97%	1.19	1.32 ●
971	1	98	1.02%	0.0%	4.38%	7.77%	0.23	1.77 ●
981	26	1'191	2.18%	42.2%	2.21%	2.90%	0.99	1.31 ●
1001	22	2'494	0.88%	54.5%	1.79%	2.22%	0.49	1.24 ●

Tableau 10 : Résultats cliniques chirurgicales (K231)

ID	Réad- missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi- cation 5%
			global	% externe	global	maximal		
1231	8	453	1.77%	50.3%	1.69%	2.69%	1.05	1.59 ●
1255	20	1'314	1.52%	44.7%	2.45%	3.14%	0.62	1.28 ●
1391	5	400	1.25%	80.0%	1.35%	2.30%	0.93	1.70 -*
1401	91	6'780	1.34%	44.0%	1.87%	2.14%	0.72	1.14 ●
1411	69	3'616	1.91%	41.9%	2.35%	2.75%	0.81	1.17 ●
1421	18	1'216	1.48%	33.1%	1.88%	2.51%	0.79	1.34 ●
1531	40	725	5.52%	35.0%	4.56%	5.83%	1.21	1.28 ●
1621	66	1'348	4.90%	39.4%	4.95%	5.92%	0.99	1.20 ●
1631	21	1'039	2.02%	18.8%	2.39%	3.16%	0.85	1.32 ●
1641	11	973	1.13%	18.6%	1.91%	2.63%	0.59	1.38 ●
1661	59	1'593	3.70%	32.2%	2.85%	3.53%	1.30	1.24 ▲
1662	0	387	0.00%	0.0%	1.74%	2.83%	0.00	1.63 ●
1691	6	475	1.26%	100.0%	2.13%	3.21%	0.59	1.51 ●
1732	18	781	2.30%	38.7%	2.05%	2.88%	1.12	1.40 ●
Global	815	50'587	1.61%	42.2%	2.11%	2.22%	0.76	1.05 ●

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Tableau 11 : Résultats cliniques chirurgicales (K231) - suite

3.8. Autres cliniques spécialisées

La catégorie des autres cliniques spécialisées regroupe tous les hôpitaux comptant au maximum 1 à 2 centres de prestations (sans clinique chirurgicale).

Les taux attendus dans ce groupe sont très hétérogènes et évoluent entre 1,1% et 8,3%. Pour la majorité des établissements, le ratio des taux est faible, et seulement au-dessus de la norme dans un cas. Cependant, on constate par rapport à l'année de données MedStat 2015 une nette augmentation du taux observé (+0,26 point de pourcentage) pour un taux attendu plus faible (-0,55 point de pourcentage). En conséquence, le ratio des taux de l'année de données actuelle, avec 0.83, est nettement supérieur à celui de l'année de données MedStat 2015 (0.57).

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%
			global	% externe	global	maximal		
1271	12	157	7.64%	50.0%	6.38%	9.57%	1.20	1.50 ●
1061	49	436	11.24%	73.5%	8.26%	10.42%	1.36	1.26 ▲
21	2	169	1.18%	100.0%	5.16%	7.93%	0.23	1.54 ●
51	8	1'468	0.54%	63.0%	1.08%	1.52%	0.50	1.41 ●
341	11	417	2.64%	36.4%	2.45%	3.69%	1.08	1.51 ●
351	2	366	0.55%	100.0%	2.46%	3.79%	0.22	1.54 ●
441	1	153	0.65%	100.0%	3.98%	6.58%	0.16	1.65 ●
731	17	487	3.49%	17.8%	5.82%	7.54%	0.60	1.30 ●
801	7	416	1.68%	85.7%	1.71%	2.74%	0.98	1.60 ●
901	8	862	0.93%	50.5%	2.07%	2.86%	0.45	1.38 ●
1211	13	494	2.63%	23.2%	4.04%	5.48%	0.65	1.36 ●
1721	41	805	5.09%	31.6%	5.14%	6.43%	0.99	1.25 ●
1741	2	158	1.27%	100.0%	2.07%	3.93%	0.61	1.90 ●
1751	11	403	2.73%	54.6%	2.25%	3.46%	1.21	1.54 ●
Global	184	6'791	2.71%	50.6%	3.28%	3.63%	0.83	1.11 ●

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Tableau 12 : Résultats des autres cliniques spécialisées

4. Discussion et recommandations

4.1. Limites de l'indicateur

De par sa bonne sensibilité et sa spécificité, l'indicateur SQLape[®] est en mesure de dépister les réadmissions qui n'étaient pas prévues lors de la dernière sortie. Cependant, les causes à l'origine d'une réadmission potentiellement évitable sont très diverses et peuvent être grossièrement classées dans les catégories suivantes :

- problèmes liés au secteur ambulatoire : on trouve notamment dans cette catégorie les cas de prise en charge insuffisante après la sortie, par exemple un rendez-vous de contrôle trop tardif, un comportement inadéquat du patient ou des services à domicile insuffisants ;
- problèmes au niveau des soins hospitaliers : sous cette appellation, on regroupe entre autres les complications iatrogènes, les effets secondaires de médicaments ou les sorties prématurées ;
- évolution spontanée de la maladie.

Seule une des trois catégories ci-dessus peut être directement influencée par l'hôpital. Il n'est donc pas réaliste pour les hôpitaux de ne présenter aucune réadmission potentiellement évitable. Cependant, le modèle d'ajustement prenant en compte tous les facteurs énoncés ci-dessus, le taux des réadmissions potentiellement évitables observé ne devrait pas présenter d'écart significatif par rapport au taux des réadmissions attendu. Le chapitre 4.3 expose des recommandations à destination des hôpitaux pour lesquels c'est cependant le cas.

4.2. Discussion

L'analyse des réadmissions de l'année de données MedStat 2016 montre une augmentation des valeurs des taux de réadmissions potentiellement évitables par rapport à l'an dernier. En tout, 47 hôpitaux ou sites hospitaliers enregistrent des taux hors norme, tandis qu'ils n'étaient que 18 sites hospitaliers l'année passée. Au vu de cette nette augmentation, diverses analyses complémentaires ont été réalisées, présentées de manière synthétique ci-après.

Analyses complémentaires portant sur le contenu

- Groupes cliniques : l'analyse des réadmissions au niveau des groupes cliniques montre que 18 cliniques, sur les 26 analysées en tout, affichent une valeur supérieure à 1.00 pour le taux de réadmissions. L'augmentation du taux des réadmissions potentiellement évitables n'est ainsi pas imputable aux cliniques isolées.
- Niveau de l'hôpital : l'analyse de séries chronologiques au niveau des hôpitaux montre que le nombre d'hôpitaux affichant un taux très élevé (>1.20) n'a quasiment pas changé au fil des ans. Le nombre d'hôpitaux présentant un taux légèrement plus élevé (entre 1.01 et 1.19), par contre, a lui presque doublé depuis l'année de données MedStat 2012. Il s'agit cependant d'un processus s'étalant sur plusieurs années, qui ne suffit pas à expliquer l'augmentation entre les années de données MedStat 2015 et 2016.
- Complications : une analyse des réadmissions pour complications (cf. étapes 2 et 6 Figure 1) ne montre aucun écart significatif entre l'année de données MedStat 2016 et les années précédentes.
- Durée de séjour : la durée moyenne du séjour index est bien plus courte (5,12 jours) pour l'année de données MedStat 2016 que pour l'année 2010 (6,03 jours). Il est possible que ces sorties (trop) précoces aient une influence sur le taux de réadmissions. Cependant la diminution du temps de séjour représente une évolution constatée sur plusieurs années, qui au mieux ne peut expliquer qu'en partie l'augmentation du taux des réadmissions potentiellement évitables entre les années de données MedStat 2015 et 2016.

Analyses complémentaires portant sur la méthode

- Algorithme : pour vérifier si les résultats présentés ici sont à mettre au compte de modifications de l'algorithme (cf. annexe 1), les analyses de l'année de données MedStat 2016 ont également été réalisées à l'aide de la version de l'algorithme de l'année précédente. Les deux versions aboutissent à un résultat quasiment identique, ce qui a permis d'en déduire que les modifications apportées à l'algorithme n'ont eu aucune influence sur les résultats.
- Période de référence : pour des raisons de stabilité, le taux de réadmissions attendu est calculé en prenant pour référence la période 2010 à 2014. Afin de vérifier si la période de référence pouvait influencer les résultats, les mêmes analyses ont été réalisées en prenant pour période de référence les années 2014 à 2016. Selon le calcul prenant pour période de référence les années 2014 à 2016, 40 hôpitaux se trouvent en dehors de la norme et présentent ainsi des chiffres encore nettement plus élevés que pour l'année de données 2015 (15 hôpitaux en dehors de la norme).

Pour résumer, on doit constater au vu des résultats des analyses complémentaires portant sur le contenu et la méthode, qu'il n'a pu être trouvé d'explication satisfaisante à l'augmentation du taux des réadmissions potentiellement évitables.

Néanmoins, les analyses complémentaires ont également montré que la diminution de la durée de séjour moyenne pouvait avoir un effet sur le taux des réadmissions potentiellement évitables et que la période de référence utilisée pour le calcul des taux de réadmissions attendus peut influencer les résultats. Il convient donc de conserver ces conclusions en mémoire pour les mesures à venir.

4.3. Recommandations

Lorsqu'un hôpital présente un taux élevé de réadmissions potentiellement évitables, on peut procéder aux analyses suivantes¹⁸, comme le suggèrent le groupe qualité SQLape et Egli (2014), afin d'identifier les raisons :

- en fonction de la taille de l'hôpital, il est recommandé de réaliser les calculs des taux de réadmissions potentiellement évitables au niveau des domaines de spécialité afin d'identifier les unités présentant un taux de réadmissions potentiellement évitables élevé. Une autre solution consiste en calculer les taux au niveau de l'hôpital ou du groupe de diagnostics ;
- calcul des taux de réopérations sur le même niveau d'analyse : si le taux des réopérations chute alors que celui des réadmissions augmente (sur la même période), c'est un signe que les patients sortent trop précocement ou que les réadmissions sont dues à des complications chirurgicales.
- divisions ou cliniques présentant un fort taux de réadmissions potentiellement évitables : il est recommandé de passer en revue les dossiers médicaux correspondants (ou au minimum la lettre de sortie).

¹⁸ Ces analyses peuvent être réalisées à l'aide de l'outil SQLape-Monitor d'INMED ou de l'application traditionnelle basée sur Access (SQLape-Tool).

Les cas potentiellement évitables identifiés lors des revues peuvent alors être classés dans la grille ci-dessous (cf. Eggli 2014) :

Causes de la réadmission		Réadmissions généralement évitables	Réadmissions partiellement évitables	Réadmissions généralement inévitables
Complications	Complications chirurgicales		X	
	Effets secondaires de médicaments		X	
	Autres complications		X	
Mauvaise gestion de la sortie	Diagnostic erroné ou manqué	X		
	Traitement inadéquat	X		
	Sortie trop précoce	X		
	Autres raisons	X		
Prise en charge ambulatoire après la sortie	Première visite médicale en ambulatoire trop tardive	X		
	Transmission des informations superficielle ou tardive	X		
	Prise en charge ambulatoire inadéquate	X		
	Soins à domicile insuffisants	X		
	Faible adhérence côté patient		X	
Aggravation de la pathologie en raison de son évolution naturelle				X
Réadmissions non justifiées au vu des critères médicaux		X		

Tableau 13 : Grille de classification des réadmissions potentiellement évitables

L'utilisation de cette grille permet l'identification de la ou des causes conduisant à un fort taux de réadmissions potentiellement évitables, et la prise de mesures ciblées conséquentes.

Par expérience, une grande partie des réadmissions potentiellement évitables peut être expliquée par la prise en charge ambulatoire après la sortie. Les hôpitaux peuvent lutter contre ces causes de réadmissions notamment par une bonne préparation des sorties et une étroite collaboration avec les prestataires de soins ambulatoires et/ou les institutions assurant la continuité des soins concernés.

Bibliographie

- Bundesamt für Statistik (2006). Krankenhaustypologie. Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens. Version 5.2. Neuchâtel, November 2006.
- Bundesamt für Statistik (2017). Bearbeitungsreglement. Daten der Leistungserbringer nach Art. 59a KVG. 20. März 2017. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/2202745/master> (20.03.2018).
- Eggl, Y. (2014). Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Didaktisches Manual Version 1.2. https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Rehospitalisations_Guide-didactique.pdf (03.09.2018).
- Halfon, P., Eggl, Y., van Melle, G., Chevalier, J., Wasserfallen, J-B., Burnand, B. (2002). Measuring potentially avoidable hospital readmissions. *Journal of Clinical Epidemiology*, 55, 573-587.
- Halfon, P., Eggl, Y., Pretre-Rohrbach, I., Meylan, D., Marazzi, A., Burnand, B. (2006). Validation of the potentially avoidable hospital readmission rate as a routine indicator of the quality of hospital care. *Medical Care* 44(11), 972-981.
- Rousson, V., Le Pogam, M-A., Eggl, Y. (2016). Control limits to identify outlying hospitals based on risk-stratification. *Statistical Methods in Medical Research* 0(0), 1-14.

Liste des figures

Figure 1 : Algorithme de dépistage des réadmissions potentiellement évitables	7
Figure 2 : Taux de réadmissions observés par âge.....	8
Figure 3 : Tableau d'ajustement pour l'exemple de l' <i>infection sévère</i>	9
Figure 4 : Ratios des taux de réadmissions en fonction du nombre des sorties éligibles.....	11

Liste des tableaux

Tableau 1 : Qualité des données	10
Tableau 2 : Résultats en fonction de la typologie des hôpitaux.....	12
Tableau 3 : Résultats prise en charge centralisée - niveau de prestation 1 (K111).....	13
Tableau 4 : Résultats prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112).....	14
Tableau 5 : Prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112) - suite 1.....	15
Tableau 6 : Prise en charge centralisée - niveau de prestation 2 (K112) - suite 2.....	16
Tableau 7 : Soins de base - niveau de prestation 3 (K121).....	17
Tableau 8 : Résultats soins de base - niveau de prestation 4 (K122).....	18
Tableau 9 : Résultats soins de base - niveau de prestation 5 (K123).....	19
Tableau 10 : Résultats cliniques chirurgicales (K231).....	20
Tableau 11 : Résultats cliniques chirurgicales (K231) - suite.....	21

Tableau 12 : Résultats des autres cliniques spécialisées.....	22
Tableau 13 : Grille de classification des réadmissions potentiellement évitables.....	25
Tableau 14 : Historique des modifications SQLape®.....	28

Annexes









































































Annexe 1 : Historique des modifications SQLape®




































Version	Partie	Modification	Effet
2011	Sorties éligibles	L'exclusion des patients hospitalisés dans les <u>unités</u> psychiatriques, gériatriques et réadaptation (OFS codes : M500, M900, M950, M990) ; avant, seulement les <u>hôpitaux</u> psychiatriques, gériatriques et de réadaptation ont été exclus	Important
2012	Sorties éligibles	L'exclusion de <u>l'apnée du sommeil</u>	Faible
	Algorithme	L'exclusion des chimiothérapies <u>non planifiées</u> (les chimiothérapies planifiées étaient déjà exclues avant)	Faible
2013	Algorithme	L'exclusion des codes supplémentaires en cas de risque de faux accouchement	Faible
		Etape 6, liste des complications modifications (suppression de complications dues à des médicaments)	Faible
		Etape 8, prolongation de la liste des traumatismes (essentiellement luxation des articulations et rupture des tendons)	Faible
	Valeurs attendues	Etape 8, exclusion des pathologies difficiles : purpura thrombocytopénique idiopathique, sclérose en plaques, cirrhose du foie, calculs urinaires	Modéré
	Données d'entrée	Le modèle d'ajustement est mis à jour avec les données 2007-2011 des hôpitaux suisses, reflétant des pratiques plus récentes (avant 2003-2007), même intervalle de confiance (de ± 0.0046 à ± 0.0043)	Modéré
2014	Algorithme	Nouvelle définition des cas (Office Fédéral de la Statistique)	Modéré
		Etape 8, exclusion du syndrome myélodysplasique avec transfusion sanguin (pathologies difficiles)	Faible
		Etape 8, exclusion de la bronchiolite aiguë (âge <2 ans)	Pédiatrie
	Valeurs attendues	Etape 4, exclusion de l'agranulocytose après chimiothérapie	Faible
2015	Sorties éligibles	Le modèle d'ajustement est mis à jour avec les données des hôpitaux suisses de 2007-2012	Faible
		Exclusion des patients avec une catégorie principale psychiatrique (catégories SQLape® P-fH, P-tD, P-zZ: psychose, hallucination, délirium, dépression, autre maladie psychiatrique) sans comorbidité somatique.	Modéré
		Exclusion du centre de prestations M990 ("autre activité") comme avant, mais seulement si la durée moyenne de séjour dépasse 10 jours)	Faible

	Valeurs attendues	Mise à jour du modèle d'ajustement (données suisses 2007-2012) pour tenir compte de la modification ci-dessus.	Faible
2016	Sorties éligibles	Exclusion des soins palliatifs et de réadaptation (Z50, Z54 and Z515) étendus aux diagnostics secondaires	Significatif
	Algorithme	Etape 2. Complications iatrogènes si le motif de la réadmission d'un cas regroupé est une complication (pas de changement pour les cas non regroupés) Etape 8 : récurrence d'obstruction ou d'adhésion intestinale non chirurgicale, introduite dans la liste des maladies difficiles à guérir	Faible
	Valeurs attendues	Mises à jour pour les modifications ci-dessus	Faible
2017	Sorties éligibles	Exclusion de la médecine palliative par les procédures (Code CHOP 938A, 0.6% de sorties éligibles en moins)	Faible
	Algorithme	Etape 3. Exclusion des autres aphéreses thérapeutiques (Readmission avec opération 9979, 0.3% de cas en moins)	Faible
		Etape 4. Exclusion des vaccinations après naissance prématurée ³ (Réadmission avec diagnostic principal Z23, Z24, Z27, 0.2% de cas en moins) et des immunothérapies pour cancer (Readmission avec opération 9929, 2.7% de cas en moins)	Faible Modéré
		Etape 8. Exclusion des photophéreses thérapeutiques pour rejet de greffe (Readmission avec opération 9988 et diagnostics T860, T862, T863, T868, 0.4% de cas en moins) Exclusions des insuffisances hépatiques en présence de cirrhose (K704 comme diagnostic principal de réadmission, en présence du code K703 comme diagnostic secondaire)	Faible
	Valeurs attendues	Mise à jour pour les modifications ci-dessus (données 2010-2014) et nouvelle calcul des seuils (niveau de signification 5%) tenant compte de la variabilité aléatoire des taux observés et attendus ¹	Significatif
Présentation	Nouvelle présentation graphique		
2018	Codes CIM et CHOP	Mise à jour des codes diagnostiques et opératoires 2018	
	Taux attendus de readmissions	Mis à jour, années de référence : 2010-14 ⁸⁸ Affinement de la catégorie diagnostique "heart or large vessel injury", mise à jour des candidats à la chirurgie d'un jour	Faible




































Tableau 14 : Historique des modifications SQLape®









































































Annexe 2 : Tableau synoptique






























ID	Réad- missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi- cation 5%	
			global	% externe	global	maximal			
11	334	8'294	4.03%		20.1%	4.11%	4.46%	0.98	1.09 
21	2	169	1.18%		100.0%	5.16%	7.93%	0.23	1.54 
31	257	5'839	4.40%		12.0%	3.97%	4.39%	1.11	1.11 
41	164	3'669	4.47%		16.6%	3.83%	4.34%	1.17	1.13 
42	122	1'932	6.31%		13.0%	5.12%	5.93%	1.23	1.16 
51	8	1'468	0.54%		63.0%	1.08%	1.52%	0.50	1.41 
61	63	2'498	2.52%		38.1%	2.77%	3.31%	0.91	1.19 
71	156	2'937	5.31%		18.6%	4.24%	4.85%	1.25	1.14 
81	1'008	20'974	4.81%		14.6%	4.64%	4.87%	1.04	1.05 
91	763	14'412	5.29%		8.5%	4.53%	4.81%	1.17	1.06 
101	173	3'590	4.82%		19.7%	4.40%	4.96%	1.10	1.13 
111	16	670	2.39%		31.4%	3.00%	4.07%	0.80	1.36 
131	27	2'667	1.01%		36.6%	1.53%	1.92%	0.66	1.25 
141	21	2'304	0.91%		57.1%	1.61%	2.04%	0.57	1.27 
181	101	1'991	5.07%		8.9%	4.03%	4.75%	1.26	1.18 
182	323	5'529	5.84%		13.0%	4.78%	5.25%	1.22	1.10 
191	101	2'255	4.48%		16.7%	4.13%	4.81%	1.08	1.16 
192	81	1'347	6.01%		11.0%	5.74%	6.77%	1.05	1.18 
201	108	3'766	2.87%		32.4%	2.90%	3.34%	0.99	1.15 
221	15	908	1.65%		60.0%	2.00%	2.76%	0.83	1.38 
231	344	6'199	5.55%		14.1%	4.99%	5.43%	1.11	1.09 
241	2'016	33'646	5.99%		27.4%	5.27%	5.47%	1.14	1.04 
251	28	1'761	1.59%		28.3%	2.33%	2.92%	0.68	1.25 
261	280	4'866	5.75%		8.9%	5.01%	5.52%	1.15	1.10 
262	117	2'210	5.29%		11.0%	5.43%	6.21%	0.97	1.14 
271	491	10'159	4.83%		14.9%	4.45%	4.78%	1.09	1.07 
281	503	10'467	4.81%		11.0%	4.93%	5.28%	0.98	1.07 
282	65	1'359	4.78%		9.2%	5.10%	6.06%	0.94	1.19 
291	318	4'398	7.23%		30.2%	5.95%	6.52%	1.22	1.10 
293	159	2'843	5.59%		27.0%	4.97%	5.63%	1.12	1.13 
295	96	2'822	3.40%		22.9%	3.72%	4.30%	0.91	1.16 
296	96	1'077	8.91%		17.6%	5.88%	7.05%	1.52	1.20 
301	347	5'118	6.78%		20.2%	5.58%	6.10%	1.22	1.09 
302	172	7'215	2.38%		23.5%	2.67%	2.98%	0.89	1.12 
303	39	2'446	1.59%		15.1%	1.99%	2.44%	0.80	1.23 
311	18	2'568	0.70%		61.4%	1.54%	1.93%	0.45	1.25 

ID	Réad-missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi-cation 5%	
			global	% externe	global	maximal			
321	92	925	9.95%		40.2%	6.94%	8.30%	1.43	1.20 ▲
341	11	417	2.64%		36.4%	2.45%	3.69%	1.08	1.51 ●
351	2	366	0.55%		100.0%	2.46%	3.79%	0.22	1.54 ●
371	6	1'128	0.53%		49.1%	1.12%	1.64%	0.47	1.46 ●
381	693	10'787	6.42%		9.8%	5.08%	5.42%	1.26	1.07 ▲
382	361	5'652	6.39%		15.5%	5.27%	5.75%	1.21	1.09 ▲
383	73	1'529	4.77%		10.9%	5.42%	6.36%	0.88	1.17 ●
401	55	4'173	1.32%		54.5%	1.97%	2.32%	0.67	1.18 ●
411	466	7'377	6.32%		13.0%	6.04%	6.49%	1.05	1.07 ●
431	61	4'378	1.39%		41.0%	1.86%	2.19%	0.75	1.18 ●
441	1	153	0.65%		100.0%	3.98%	6.58%	0.16	1.65 ●
461	1'211	22'988	5.27%		18.4%	5.06%	5.30%	1.04	1.05 ●
481	22	2'912	0.76%		50.0%	1.76%	2.16%	0.43	1.23 ●
491	85	4'468	1.90%		35.3%	2.05%	2.39%	0.93	1.17 ●
501	448	8'919	5.02%		11.4%	4.97%	5.34%	1.01	1.07 ●
504	145	2'697	5.38%		4.8%	5.55%	6.26%	0.97	1.13 ●
505	111	1'779	6.24%		10.9%	6.09%	7.01%	1.02	1.15 ●
511	61	3'714	1.64%		36.0%	2.41%	2.82%	0.68	1.17 ●
521	65	2'893	2.25%		38.7%	2.90%	3.41%	0.78	1.18 ●
531	1	82	1.22%		100.0%	2.53%	5.36%	0.48	2.12 ●
541	106	3'736	2.84%		56.7%	2.39%	2.80%	1.19	1.17 ▲
551	254	4'364	5.82%		52.4%	4.05%	4.54%	1.44	1.12 ▲
560	26	296	8.78%		34.6%	4.77%	6.78%	1.84	1.42 ▲
571	1'197	30'041	3.98%		8.0%	4.49%	4.68%	0.89	1.04 ●
581	176	3'652	4.82%		7.9%	4.17%	4.70%	1.16	1.13 ▲
591	61	1'593	3.83%		23.0%	4.00%	4.80%	0.96	1.20 ●
601	18	338	5.33%		22.3%	4.67%	6.53%	1.14	1.40 ●
611	513	12'551	4.09%		19.1%	4.21%	4.50%	0.97	1.07 ●
621	0	25	0.00%		0.0%	7.63%	16.32%	0.00	2.14 ●
631	20	379	5.28%		10.0%	5.47%	7.37%	0.97	1.35 ●
641	67	1'777	3.77%		17.8%	3.86%	4.60%	0.98	1.19 ●
651	80	1'901	4.21%		29.9%	4.17%	4.91%	1.01	1.18 ●
661	40	1'259	3.18%		17.6%	3.95%	4.83%	0.81	1.22 ●
671	6	989	0.61%		50.8%	1.52%	2.16%	0.40	1.42 ●
672	4	585	0.68%		50.0%	1.48%	2.30%	0.46	1.55 ●
681	72	1'581	4.55%		20.7%	3.62%	4.37%	1.26	1.21 ▲

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%
			global	% externe	global	maximal		
691	11	146	7.53%	0.0%	5.67%	8.78%	1.33	1.55 ●
701	38	900	4.22%	23.7%	4.31%	5.40%	0.98	1.25 ●
711	273	5'171	5.28%	9.8%	4.73%	5.21%	1.12	1.10 ▲
712	0	9	0.00%	0.0%	10.35%	26.98%	0.00	2.61 ●
721	320	9'354	3.42%	14.0%	4.42%	4.77%	0.77	1.08 ●
731	17	487	3.49%	17.8%	5.82%	7.54%	0.60	1.30 ●
741	4	815	0.49%	49.0%	1.41%	2.08%	0.35	1.48 ●
751	941	22'347	4.21%	11.2%	4.47%	4.69%	0.94	1.05 ●
752	289	6'076	4.76%	3.2%	4.32%	4.74%	1.10	1.10 ▲
753	130	3'860	3.37%	3.9%	3.90%	4.41%	0.86	1.13 ●
771	232	2'886	8.04%	6.1%	6.25%	6.98%	1.29	1.12 ▲
772	430	8'843	4.86%	10.9%	4.33%	4.68%	1.12	1.08 ▲
781	167	3'886	4.30%	7.9%	3.71%	4.20%	1.16	1.13 ▲
791	76	2'575	2.95%	11.9%	3.72%	4.32%	0.79	1.16 ●
801	7	416	1.68%	85.7%	1.71%	2.74%	0.98	1.60 ●
811	181	5'486	3.30%	17.3%	3.01%	3.38%	1.10	1.12 ●
821	194	4'534	4.28%	14.5%	4.02%	4.49%	1.06	1.12 ●
831	1'131	21'582	5.24%	17.7%	4.85%	5.09%	1.08	1.05 ▲
832	142	2'393	5.93%	1.3%	5.53%	6.29%	1.07	1.14 ●
833	141	2'363	5.97%	5.7%	5.46%	6.22%	1.09	1.14 ●
841	82	1'882	4.36%	17.2%	4.56%	5.34%	0.96	1.17 ●
842	165	4'219	3.91%	11.5%	3.77%	4.24%	1.04	1.12 ●
843	140	3'170	4.42%	17.2%	4.04%	4.60%	1.09	1.14 ●
851	185	3'757	4.92%	20.5%	3.96%	4.47%	1.24	1.13 ▲
852	105	1'747	6.01%	22.0%	4.95%	5.79%	1.21	1.17 ▲
861	6	498	1.20%	50.0%	1.47%	2.35%	0.82	1.60 ●
871	30	1'125	2.67%	43.4%	2.25%	2.97%	1.19	1.32 ●
881	322	6'518	4.94%	8.3%	4.58%	4.99%	1.08	1.09 ●
891	35	1'735	2.02%	57.4%	2.05%	2.60%	0.99	1.27 ●
901	8	862	0.93%	50.5%	2.07%	2.86%	0.45	1.38 ●
911	602	10'400	5.79%	8.5%	5.23%	5.58%	1.11	1.07 ▲
912	438	8'896	4.92%	8.7%	4.81%	5.18%	1.02	1.08 ●
913	161	2'519	6.39%	26.1%	5.02%	5.73%	1.27	1.14 ▲
921	198	4'895	4.04%	10.9%	4.10%	4.56%	0.99	1.11 ●
941	227	4'486	5.06%	6.1%	4.31%	4.80%	1.17	1.11 ▲
951	102	2'789	3.66%	17.8%	3.21%	3.75%	1.14	1.17 ●

ID	Réad- missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi- cation 5%	
			global	% externe	global	maximal			
961	469	10'048	4.67%		6.2%	4.48%	4.82%	1.04	1.08 ●
962	512	10'645	4.81%		6.7%	4.53%	4.85%	1.06	1.07 ●
971	1	98	1.02%		0.0%	4.38%	7.77%	0.23	1.77 ●
981	26	1'191	2.18%		42.2%	2.21%	2.90%	0.99	1.31 ●
991	71	2'391	2.97%		18.2%	2.48%	2.99%	1.20	1.21 ●
1001	22	2'494	0.88%		54.5%	1.79%	2.22%	0.49	1.24 ●
1011	98	1'611	6.08%		69.4%	6.09%	7.07%	1.00	1.16 ●
1021	163	2'808	5.80%		30.0%	4.86%	5.52%	1.19	1.14 ▲
1031	20	382	5.24%		60.1%	6.64%	8.72%	0.79	1.31 ●
1041	288	4'303	6.69%		28.1%	5.67%	6.24%	1.18	1.10 ▲
1051	17	204	8.33%		100.0%	7.53%	10.55%	1.11	1.40 ●
1061	49	436	11.24%		73.5%	8.26%	10.42%	1.36	1.26 ▲
1071	610	9'833	6.20%		14.4%	5.40%	5.77%	1.15	1.07 ▲
1072	400	7'659	5.22%		6.9%	5.01%	5.41%	1.04	1.08 ●
1073	271	5'495	4.93%		11.0%	5.12%	5.60%	0.96	1.09 ●
1074	213	4'744	4.49%		10.2%	4.63%	5.12%	0.97	1.11 ●
1075	63	621	10.14%		1.6%	7.79%	9.55%	1.30	1.23 ▲
1076	48	530	9.06%		4.2%	7.76%	9.65%	1.17	1.24 ●
1081	140	3'043	4.60%		15.0%	4.55%	5.16%	1.01	1.13 ●
1091	98	2'062	4.75%		9.1%	4.51%	5.26%	1.05	1.17 ●
1092	141	3'736	3.77%		18.3%	4.61%	5.16%	0.82	1.12 ●
1093	15	531	2.82%		6.4%	2.49%	3.58%	1.13	1.44 ●
1095	272	3'902	6.97%		15.8%	5.62%	6.22%	1.24	1.11 ▲
1096	73	2'764	2.64%		31.4%	1.91%	2.33%	1.38	1.22 ▲
1101	221	4'114	5.37%		20.9%	4.35%	4.86%	1.23	1.12 ▲
1102	14	200	7.00%		57.1%	10.85%	14.46%	0.65	1.33 ●
1111	179	3'399	5.27%		30.2%	4.31%	4.88%	1.22	1.13 ▲
1131	19	253	7.51%		21.0%	6.42%	8.91%	1.17	1.39 ●
1141	64	2'900	2.21%		40.7%	2.31%	2.76%	0.96	1.19 -*
1142	198	3'850	5.14%		26.7%	5.21%	5.80%	0.99	1.11 -*
1151	29	354	8.19%		20.6%	6.51%	8.64%	1.26	1.33 ●
1161	214	6'004	3.56%		26.7%	3.87%	4.27%	0.92	1.10 ●
1181	140	3'521	3.98%		36.4%	3.84%	4.37%	1.04	1.14 ●
1201	1'657	28'577	5.80%		18.6%	4.83%	5.03%	1.20	1.04 ▲
1211	13	494	2.63%		23.2%	4.04%	5.48%	0.65	1.36 ●
1221	232	5'889	3.94%		15.0%	3.73%	4.12%	1.06	1.10 ●

ID	Réad-missions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signifi-cation 5%	
			global	% externe	global	maximal			
1222	107	1'975	5.42%		27.1%	4.74%	5.52%	1.14	1.16 
1225	33	368	8.97%		24.3%	6.21%	8.25%	1.44	1.33 
1231	8	453	1.77%		50.3%	1.69%	2.69%	1.05	1.59 
1255	20	1'314	1.52%		44.7%	2.45%	3.14%	0.62	1.28 
1261	39	1'091	3.57%		5.0%	3.79%	4.72%	0.94	1.25 
1262	298	7'322	4.07%		18.7%	4.05%	4.42%	1.00	1.09 
1271	12	157	7.64%		50.0%	6.38%	9.57%	1.20	1.50 
1281	96	1'902	5.05%		5.3%	5.19%	6.01%	0.97	1.16 
1282	3	22	13.64%		0.0%	7.48%	16.64%	1.82	2.22 
1284	504	10'980	4.59%		9.6%	4.23%	4.54%	1.09	1.07 
1285	147	2'605	5.64%		10.1%	5.41%	6.13%	1.04	1.13 
1291	304	7'690	3.95%		6.8%	4.14%	4.51%	0.95	1.09 
1301	65	3'171	2.05%		24.4%	2.22%	2.64%	0.92	1.19 
1321	364	8'237	4.42%		13.8%	4.40%	4.76%	1.00	1.08 
1331	218	5'420	4.02%		19.7%	4.39%	4.84%	0.92	1.10 
1341	339	6'390	5.31%		0.0%	5.40%	5.85%	0.98	1.08 
1351	841	17'719	4.75%		14.1%	4.75%	5.01%	1.00	1.05 
1371	546	14'637	3.73%		25.7%	4.34%	4.61%	0.86	1.06 
1381	33	1'918	1.72%		5.8%	2.19%	2.73%	0.79	1.25 
1391	5	400	1.25%		80.0%	1.35%	2.30%	0.93	1.70 
1401	91	6'780	1.34%		44.0%	1.87%	2.14%	0.72	1.14 
1411	69	3'616	1.91%		41.9%	2.35%	2.75%	0.81	1.17 
1421	18	1'216	1.48%		33.1%	1.88%	2.51%	0.79	1.34 
1441	188	5'223	3.60%		34.2%	3.90%	4.34%	0.92	1.11 
1451	1'507	28'733	5.24%		17.4%	4.85%	5.05%	1.08	1.04 
1461	964	20'857	4.62%		10.2%	4.43%	4.66%	1.04	1.05 
1471	68	2'161	3.15%		25.1%	3.74%	4.40%	0.84	1.18 
1481	301	7'384	4.08%		16.4%	3.96%	4.32%	1.03	1.09 
1491	436	8'552	5.10%		6.1%	4.40%	4.75%	1.16	1.08 
1501	229	7'269	3.15%		16.2%	3.58%	3.93%	0.88	1.10 
1511	384	7'914	4.85%		12.4%	4.49%	4.87%	1.08	1.08 
1521	191	5'199	3.67%		18.3%	4.24%	4.69%	0.87	1.11 
1522	36	2'664	1.35%		36.3%	2.06%	2.51%	0.66	1.22 
1531	40	725	5.52%		35.0%	4.56%	5.83%	1.21	1.28 
1621	66	1'348	4.90%		39.4%	4.95%	5.92%	0.99	1.20 
1631	21	1'039	2.02%		18.8%	2.39%	3.16%	0.85	1.32 

ID	Réadmissions	Sorties éligibles	Taux observé		Taux attendu		Ratio des taux	Seuil de signification 5%
			global	% externe	global	maximal		
1641	11	973	1.13%	 18.6%	1.91%	2.63%	0.59	1.38 
1651	518	13'315	3.89%	 20.8%	4.05%	4.33%	0.96	1.07 
1652	130	4'454	2.92%	 22.3%	3.56%	4.01%	0.82	1.13 
1653	38	3'240	1.17%	 26.5%	1.43%	1.77%	0.82	1.24 
1661	59	1'593	3.70%	 32.2%	2.85%	3.53%	1.30	1.24 
1662	0	387	0.00%	0.0%	1.74%	2.83%	0.00	1.63 
1671	151	3'588	4.21%	 15.9%	4.06%	4.59%	1.04	1.13 
1672	77	2'302	3.34%	 14.1%	3.47%	4.08%	0.96	1.18 
1691	6	475	1.26%	 100.0%	2.13%	3.21%	0.59	1.51 
1701	62	2'882	2.15%	 37.2%	2.35%	2.81%	0.91	1.20 
1711	72	1'620	4.44%	 26.4%	3.76%	4.53%	1.18	1.20 
1721	41	805	5.09%	 31.6%	5.14%	6.43%	0.99	1.25 
1732	18	781	2.30%	 38.7%	2.05%	2.88%	1.12	1.40 
1741	2	158	1.27%	 100.0%	2.07%	3.93%	0.61	1.90 
1751	11	403	2.73%	 54.6%	2.25%	3.46%	1.21	1.54 

* Moins de 1% des patients présentaient un code de liaison identique sur deux années consécutives

Mentions légales

Titre	Rapport comparatif national (données OFS 2016) de l'indicateur des réadmissions potentiellement évitables SQLape®
Année de rédaction	2018
Auteurs	Analyses : Dr Yves Egli, SQLape s.à.r.l, Chardonne Rapport : Samuel Wetz, socialdesign ag, Berne avec la participation du groupe qualité SQLape
Membres du groupe qualité SQLape	Dr Brigitte Brunner, Médecin adjointe, Médecine interne, responsable de l'interprétation des indicateurs SQLape, Hôpital cantonal d'Uri Prof Dr Jacques Donzé, Médecin adjoint, Médecine interne, Inselspital, Hôpital universitaire de Berne Dr Heidi Graf, Collaboratrice Codage central, Hôpital Thurgau AG Andrea Heiermeier, Direction Management de la qualité et des processus, Hôpital Muri Dr Estelle Lécureux, Responsable indicateurs cliniques, Direction médicale, CHUV Stefan Lippitsch, Clinical Analyst, Hirslanden Gruppe Zurich Uwe Schmidt-Zinges, Responsable Controlling médical et codage, Hôpitaux de Schaffhouse Alan Valnegri, EOQUAL, Responsable Data Management, EOC Lugano Dr Jörk Volbracht, Responsable Controlling médical et chef d'état-major de la Direction médicale, Hôpital universitaire de Zurich
Mandataire	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ)
Représenté par	Madame Regula Heller, MNS, MPH, responsable soins aigus, ANQ Secrétariat ANQ Weltpoststrasse 5 3015 Berne Tél. : +41 (0) 31 511 38 41 E-mail : regula.heller@anq.ch www.anq.ch
Copyright	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ)
Traduction	Le document original est en allemand La traduction en français a été réalisée par pure fluent, Berlin La traduction en italien a été réalisée par Joel Rey - Traduzioni e redazioni
Validation	Ce rapport comparatif national (données de l'OFS 2016) a été validé par le comité de l'ANQ le 05.10.2018.