



*Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche*

Projet pilote hospitalier ambulatoire

Rapport succinct Clôture du projet Version Web

Mai 2024



Table des matières

Contexte	3
Définition des objectifs	3
Réalisation du projet.....	3
Vue d'ensemble du déroulement des mesures.....	4
Réalisation des objectifs.....	4
Évaluation de la faisabilité.....	5
Conclusions.....	5
Mentions légales.....	6

Contexte

Depuis quinze ans, l'ANQ mesure différents indicateurs de qualité dans le domaine de la prestation de soins stationnaires. Les résultats permettent une comparaison nationale transparente. Sur leur base, les hôpitaux et les cliniques élaborent des mesures ciblées pour améliorer leur qualité. Dans le secteur en pleine croissance des soins hospitaliers/cliniques ambulatoires, les indicateurs de qualité ne sont pas encore mesurés systématiquement. En 2022/23, l'ANQ a mené un projet pilote dans le domaine Soins aigus hospitaliers ambulatoires pour évaluer la faisabilité de mesures de la qualité dans le cadre ambulatoire.

Définition des objectifs

L'objectif du projet pilote était de créer des bases pour la mise en œuvre de mesures comparatives nationales de la qualité dans les soins aigus hospitaliers ambulatoires. Outre des indicateurs de qualité cliniques, d'autres indicateurs ont été saisis. Il s'agissait des indicateurs de la satisfaction des patients, de la qualité de vie (Patient Reported Outcome Measures PROMs), ainsi que de résultats spécifiques à leur affection recueillis directement auprès des patientes et patients (Patient Reported Experience Measures PREM).

Deux objectifs partiels ont été formulés pour le projet pilote :

1. Vérifier la faisabilité des mesures de la qualité dans le cadre hospitalier ambulatoire.
2. Acquérir de l'expérience dans la collecte, l'analyse et la présentation comparative des données cliniques/hospitalières et des données provenant des patientes et patients, génériques comme spécifiques aux maladies, ainsi que des liens existant entre ces données.

Réalisation du projet

La période de mesure s'étendait de mai 2022 à février 2023, suivie d'enquêtes de suivi jusqu'en septembre 2023. Huit hôpitaux et cliniques ont participé aux mesures pilotes. La participation était volontaire.

- Crosslinik
- HFR Freiburg-Kantonsspital | Hôpital Fribourgeois
- Luzerner Kantonsspital
- Privatklinik Belair
- Spital Muri
- Spital Wallis | Hôpital du Valais
- Thurklinik
- Zuger Kantonsspital

Les mesures pilotes ont été mises en œuvre pour deux interventions chirurgicales ambulatoires :

- les interventions sur hernie inguinale unilatérale
- les arthroscopies du genou en cas de lésion méniscale (traitement conservateur et intervention)

Étaient inclus les patients devant subir une opération de hernie inguinale unilatérale planifiée en ambulatoire ou éligibles à un traitement conservateur ou à une résection partielle associée à une lésion du ménisque.

Des indicateurs de qualité, tels que les PROMs (notamment la qualité de vie, la douleur, le handicap) et les PREM (notamment les processus), ont été collectés par les professionnels de santé (évaluation par

Réalisation de l'objectif 2 : Acquérir de l'expérience dans la collecte, l'analyse et la présentation comparative des données cliniques/hospitalières et des données provenant des patientes et patients, génériques comme spécifiques aux maladies, ainsi que des liens existant entre ces données.

L'objectif d'acquisition d'expériences a été partiellement réalisé. Dans les domaines de la collecte, de l'analyse et de la mise en relation de données hospitalières/cliniques et de données génériques et spécifiques à la maladie du patient, des expériences ont été acquises :

- Les données des hôpitaux et des cliniques ont pu être évaluées et présentées de manière comparative. Dans le rapport, les résultats ont pu être présentés de manière comparative à l'aide de graphiques pertinents.
- Une comparaison ajustée au risque n'a pas été possible en raison du faible nombre de cas.
- Le projet a montré que les PROMs spécifiques à une maladie sont plus pertinents que les PROMs génériques en ce qui concerne les deux interventions ambulatoires pilotées.
- Le suivi des patientes et patients a été mis en place avec succès. Les taux de réponse s'annoncent prometteurs pour les hôpitaux/cliniques avec un nombre de cas plus important.
- Dans le cas de la lésion du ménisque, il n'a pas été possible d'étudier les PROMs durant les parcours des patients visés en cas de traitement conservateur et d'intervention ambulatoire, car le nombre de cas des parcours de traitement dans les différents hôpitaux était trop faible.
- L'expérience avec l'outil de collecte numérique utilisé a été positive, tout comme le traitement graphique immédiat des données collectées du côté des patients, lorsque celui-ci a été utilisé.
- Le projet pilote autorise des conclusions sur l'utilité, la praticabilité et le coût de la mesure de la qualité. Il y a clairement un potentiel d'amélioration dans ce domaine.

Évaluation de la faisabilité

Les expériences tirées du projet pilote Soins aigus ambulatoires à l'hôpital fournissent des indications significatives pour le développement ou l'introduction de mesures de la qualité comparatives à l'échelle nationale dans le domaine des soins ambulatoires hospitaliers. *L'introduction des mesures dans le format du projet pilote n'est pas recommandée.* La conception des mesures doit être revue. Lors de la mise en œuvre, les aspects suivants doivent impérativement au préalable être pris en compte et clarifiés de manière approfondie :

- Revoir la conception des mesures > affiner l'objectif ; augmenter l'utilité.
- Prise en compte des parcours des patients et pas de mesure délimitée. Le temps de séjour/le contact avec le patient est court à l'hôpital/à la clinique, ce qui limite la marge de manœuvre des hôpitaux/cliniques > L'implication des prestataires en amont et en aval est indiquée.
- Clarification du modèle de financement > Le contrat qualité ANQ 2011 ne peut pas servir de base.

Conclusions

Essentiel pour l'organisation de mesures hospitalières ambulatoires :

- Affiner les objectifs pour les prestataires de soins hospitaliers ambulatoires
- Objectifs clairs et coordination par l'ANQ
- Attributions claires (personnes de contact) au sein de l'ANQ et des cliniques/hôpitaux
- Mise en réseau et échange entre eux et avec l'ANQ

Essentiel pour le déroulement des mesures :

- Réduction de la portée des mesures - focalisation sur les aspects centraux

- Intégration de l'évaluation par des tiers et de l'autoévaluation
- Préparation et délai suffisants pour effectuer les travaux préliminaires de manière ciblée (personnel, processus, mise en œuvre technique, formation, etc.)
- Éviter les doubles saisies (interfaces, données de routine)

Essentiel pour la logistique de mesure (traitement technique des mesures) :

- Précision du traitement des données dans un concept d'évaluation et de publication
- Saisie entièrement numérique avec un système de saisie et/ou garantie d'une connexion/interface KIS (génération de données)
- Représentation graphique immédiate des résultats (utilisation des données)
- Automatisation de la remise des données (livraison des données)
- Controlling régulier des données collectées (qualité des données)

Essentiel pour les résultats :

- Définition d'une saisie uniforme (manuel)
- Formation du personnel spécialisé (effectuant les mesures)
- Intégration de la mesure dans le processus de traitement (notamment implication des patients dans les PROMs)
- Contrôle régulier du retour de données

Conditions impératives pour la mise en œuvre de mesures dans le domaine ambulatoire des hôpitaux :

- Inclusion des prestataires ou des interfaces en amont et en aval (focalisation sur le parcours du patient, pas de mesure de la qualité dans un cadre délimité)
- Définition de la population (définition du site)/Définition du cadre ou du catalogue des interventions ambulatoires à mesurer
- Affiner les objectifs et les thèmes de mesure
- Modèles de financement et structures clairs (à élaborer)

Mentions légales

Titre	Projet pilote hospitalier ambulatoire. Rapport succinct Clôture du projet Version Web
Autrices et auteurs	Linda Hadorn, ANQ Isabelle Zimmermann, ANQ
Citation	ANQ, Berne. Projet pilote hospitalier ambulatoire. Rapport succinct Clôture du projet Version Web
Mandataire naires	ANQ, représentée par Linda Hadorn, responsable des thèmes multidiscipli-
Copyright	ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne

Remarque : le projet pilote a été partiellement financé par la CFQ.