

Communiqué de presse, 10 octobre 2024

## Taux de réadmission stables en 2022

**L'ANQ a publié aujourd'hui l'analyse des réadmissions hospitalières non planifiées de l'année 2022. L'analyse de quelque 812'000 hospitalisations donne un taux de réadmission de 6,0 %, tous groupes de patients confondus. Ce taux est donc équivalent à celui de l'année précédente.**

Pour analyser les réadmissions non planifiées de l'année 2022, 812'285 hospitalisations ont été examinées dans 169 sites hospitaliers et cliniques de soins aigus atteignant le nombre minimal de cas requis pour pouvoir être évalués dans la statistique médicale des hôpitaux de l'Office fédéral de la statistique (OFS). L'analyse est désormais disponible : tous groupes de patients et tous sites confondus, 6,0 % des sorties d'hôpital dans les 30 jours ont donné lieu à une réadmission imprévue à l'hôpital. Le taux de réadmission était ainsi comparable à celui de l'année précédente (soit 6,1 % en 2021). Les réadmissions ne peuvent certes pas être totalement évitées, mais les analyses de l'ANQ permettent d'aider les institutions à identifier les motifs de réadmission influençables et à prendre des mesures en conséquence.

### Taux de réadmission par groupes de patients

Le taux de réadmission varie en fonction du groupe de patients : le pourcentage de réadmissions le plus élevé a été enregistré pour les maladies cardiorespiratoires (11,8 %). Le taux le plus bas a été enregistré dans le groupe de patients chirurgicaux/gynécologiques, avec 4,4 % (voir tableau). Les différences entre les taux de réadmission de ces groupes de patients s'expliquent par les différents déroulements de traitement de ces derniers.

Indicateurs	Base de données	Taux de réadmission
<b>Analyse à l'échelle de l'hôpital</b>		
Tous les hôpitaux/cliniques de soins aigus évalués	169 sites/812'285 sorties	6,0 %
<b>Analyse par groupe de patients</b>		
Cohorte chirurgie gynécologique	151 sites/499'642 sorties	4,4 %
Cohorte cardiorespiratoire	104 sites/46'835 sorties	11,8 %
Cohorte cardiovasculaire	77 sites/34'893 sorties	8,9 %
Cohorte neurologique	68 sites/43'320 sorties	7,1 %
Cohorte divers	130 sites/205'387 sorties	8,7 %

Depuis le changement de méthode en 2020, les taux des groupes de patients, des diagnostics et des interventions examinés n'ont que peu évolué. Un léger recul a été observé dans la cohorte cardiovasculaire (9,3 % en 2020 ; 8,9 % en 2022) ainsi que chez les personnes victimes d'un infarctus cérébral ischémique (7,7 % en 2020 ; 6,8 % en 2022) et d'un pontage coronarien isolé (6,4 % en 2020 ; 6,1 % en 2022). Les prochaines analyses montreront si ces valeurs correspondent effectivement à une tendance à la baisse.



### **Taux de réadmission des sites et des types de cliniques**

L'analyse à l'échelle de l'hôpital a révélé, pour 100 des 169 sites, des taux de réadmission attendus pour leur population de patients et se situant donc dans la norme. 41 sites ont recensé moins de réadmissions que prévu, tandis que 28 sites ont enregistré des taux supérieurs à la norme. Afin de déterminer la nature des écarts, il convient d'effectuer des analyses supplémentaires dans les institutions, sur la base des circonstances individuelles des patientes et patients et de leurs antécédents thérapeutiques.

### **Facteurs de risque pour une réadmission non planifiée**

Les analyses de l'année 2022 ont confirmé les facteurs de risque connus : le sexe masculin, l'âge avancé et un séjour hospitalier plus long ou une plus grande gravité de la maladie lors de la première hospitalisation augmentent le risque d'une réadmission non planifiée à l'hôpital.

### ***Note pour les médias : les résultats de mesure ne permettent pas d'établir des classements des hôpitaux/cliniques***

*Les résultats des mesures de l'ANQ représentent des aspects importants de la qualité pour un échantillon spécifique sur une période déterminée. Les données fournissent des déclarations scientifiquement fondées sur certains aspects de la qualité des traitements dispensés et ne permettent donc pas de tirer des conclusions sur la qualité globale d'une institution. En raison de la complexité de la méthodologie, les résultats des mesures de l'ANQ ne se prêtent pas à l'établissement de classements. [Informations détaillées sur l'interprétation des résultats \(PDF\)](#)*

### **Rapport comparatif national, infographie et graphiques en ligne**

- Rapport comparatif national | Réadmissions non planifiées (PDF)
- Infographie | Réadmissions non planifiées (PDF)
- Figures en ligne des résultats des mesures (portail web de l'ANQ)

### **Contact**

Regula Heller, responsable Soins aigus, tél. 031 511 38 41, [regula.heller@anq.ch](mailto:regula.heller@anq.ch)

### **L'ANQ promeut la qualité dans les hôpitaux et les cliniques**

L'ANQ coordonne et réalise des mesures de la qualité dans les domaines des soins aigus, de la réadaptation et de la psychiatrie. Les résultats permettent d'effectuer des comparaisons transparentes au niveau national. Sur la base de ces résultats, les hôpitaux et cliniques peuvent développer des mesures ciblées pour améliorer leur qualité. L'ANQ a été fondée en 2009 sous le nom « Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques ». Les membres de l'ANQ sont H+ Les hôpitaux de Suisse, santésuisse, curafutura, les assurances sociales fédérales, les cantons et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé. L'activité de l'association s'oriente à la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), l'ANQ travaille à but non lucratif.

Plus d'infos : [anq.ch](http://anq.ch)