

## Êtes-vous bien soigné? Le mystère demeure

**HÔPITAUX En Suisse, la qualité des soins hospitaliers n'est toujours pas évaluée. Le financement par cas doit mettre fin à cet immobilisme.**

**LAURENT AUBERT**

Est-on bien soigné dans les hôpitaux suisses? L' OCDE a délivré l'an passé un bon certificat. Mais, lorsque la question émerge dans la conversation, autant de patients, autant d'avis. Faute d'évaluation de la qualité au niveau national, il est impossible de répondre objectivement.

«La Suisse a dix ans de retard», constate Heinz Locher, président de l' Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires (APEQ). De fait, la LAMal permet au Conseil fédéral de prendre les mesures nécessaires. En pratique, le contrôle de la qualité a été laissé au bon vouloir des organisations professionnelles.

### La peur de l' Etat

L'adoption du financement par cas (Swiss-DRG), a changé la donne. Impossible de mettre en oeuvre un système basé sur les prestations sans un contrôle de la qualité desdites prestations. C'est cet instrument qui autorise ensuite une comparaison valable entre les établissements.

L'association H + Les hôpitaux de Suisse a pris les devants et présente aujourd'hui ses efforts. Après des projets ponctuels comme Swiss Noso qui recense les infections contractées dans les établissements de soins aigus, H + a lancé une enquête auprès de ses membres afin de recenser les différentes initiatives sur la qualité. Cette étude permettra de développer d'ici à 2010 un label «H + qualité ». Et l'association n'en fait pas mystère: elle craint une intervention étatique.

Au fait comment mesure-t-on la qualité des soins hospitaliers? Heinz Locher distingue les structures, les processus et les résultats. La qualité des structures, qui englobe la formation et les équipements, relève des normes et de la police sanitaire. Elle ne pose pas de problème particulier. Les seconds recouvrent les soins. Pour les évaluer, on se réfère là aux meilleures pratiques internationales (best practice). Bien que complexes, ces comparaisons de traitements sont possibles.

Dans le troisième cas, il s'agit d'apprécier la qualité du point de vue non seulement du médical (taux de mortalité, durée de séjour, taux de réadmission, etc.) mais aussi du patient. Considère-t-il le traitement comme bénéfique? A-t-il été informé? Ses angoisses ont-elles été prises en compte? Pour Heinz Locher, ces indicateurs doivent aboutir à des informations claires et publiques afin de créer une culture de transparence et de responsabilité.

Les exemples étrangers - les Anglo-Saxons et les Scandinaves font figure de leaders - semblent montrer que la mise en oeuvre de la méthode d'évaluation est plus importante que le choix de la méthode elle-même. Dans tous les cas, il apparaît que les processus qualité mettent du temps, de dix à quinze ans, pour déployer des effets positifs réellement mesurables.