

# Il était une fois une statistique de mortalité...



Daniel Herren

Recette de la Confédération pour élaborer une statistique de mortalité: prendre une poignée de données de routine, les mélanger à volonté et les assaisonner d'une pincée d'ignorance...

Pressé par la politique, par l'art. 22a de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et par l'art. 31 de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) exigeant la pu-

ne profiteront à personne: les fournisseurs de prestations n'en seront pas plus malins, les caisses attendront en vain une variante discriminante propre à séparer le bon grain de l'ivraie et les patients ne seront pas mieux informés car les chiffres publiés par l'OFSP ne signifient rien.

Il n'est guère possible de tirer des conclusions valables et pertinentes de données insuffisantes, obtenues sur une base opaque. Tant qu'on ne procédera pas à l'adaptation des risques, tant que l'on choisira des opérations de traçage dans le cadre desquelles la mortalité n'est pas un critère de qualité et tant que la qualité des données (et notamment aussi leur quantité) ne sera pas examinée de manière critique, la discussion sur les différences qualitatives entre les hôpitaux ne s'améliorera pas. Au contraire, si les chiffres de l'OFSP devaient exercer un quelconque effet de régulation, ils inciteraient à investir davantage dans la sélection des patients et l'embellissement des chiffres que dans de véritables mesures d'amélioration de la qualité.

## Il n'est guère possible de tirer des conclusions valables et pertinentes de données insuffisantes, obtenues sur une base opaque

blication de données relatives à l'assurance-qualité dès cette année, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a publié des chiffres de mortalité sous une forme inacceptable. Pour se simplifier la tâche, il s'est fondé sur les données de routine prélevées par l'Office fédéral de la statistique dans les hôpitaux à des fins entièrement différentes. L'OFSP s'est donc appuyé sur une base inadéquate pour créer un indicateur de qualité susceptible de comparer les hôpitaux entre eux.

Bien que le corps médical et les hôpitaux aient vivement critiqué les chiffres utilisés, l'OFSP les publiera malgré tout sous prétexte d'améliorer la transparence des prestations. Certes, il n'y a rien à objecter à la transparence et à la comparabilité des prestations médicales. Mais les intentions de l'OFSP ont cela de tragique qu'elles

## Les médecins doivent mieux faire valoir leurs démarches Qualité

La mauvaise qualité des chiffres de mortalité produits par l'OFSP nous pousse simultanément comme médecins à mieux faire valoir nos démarches Qualité et à définir les méthodes et indicateurs nécessaires à la récolte de données pertinentes en la matière. L'aspect positif de la statistique de la Confédération, c'est d'avoir montré qu'aucun progrès réel n'est possible dans le domaine de la qualité sans le savoir des médecins, qui découle de leur travail quotidien avec les patients.

*Dr Daniel Herren,  
MHA, membre du Comité central de la FMH,  
responsable du domaine DDQ*