

## Programme Pay for Performance (P4P) 2018 : Analyse des résultats

Le programme « Pay for Performance » s'est articulé en 2018 autour de 6 groupes d'indicateurs spécifiques. Les hôpitaux ayant participé sur base volontaire à celui-ci se sont vu octroyer un budget conditionné par leur activité justifiée et leur performance respective. Une partie des hôpitaux membres de santhea a partagé ses résultats dans le but de produire une analyse commune anonyme détaillant les principaux éléments du programme en 2018.



Informations :  
[deq@santhea.be](mailto:deq@santhea.be)

### Contexte

Dans le cadre de la réforme du financement des hôpitaux, l'Administration a introduit au 1er janvier 2018 un premier programme « Pay for Performance » (P4P) suite à l'observation d'expériences similaires à l'étranger. L'objectif de ce type de programme repose sur le fait de conditionner la rémunération des soins dispensés par leur qualité sur base de la mesure d'indicateurs spécifiques. Pour cette première occurrence, le programme P4P a été uniquement appliqué aux hôpitaux généraux<sup>1</sup>.

Les institutions ayant choisi de participer au programme P4P en 2018 se sont partagé un budget de 6.060.935€ via le BMF au 1er juillet 2018. En pratique, une partie variable égale à 80% de ce montant a été répartie entre les hôpitaux participants en fonction du score atteint pour l'ensemble des indicateurs définis dans le cadre du programme d'une part et de leur activité justifiée d'autre part. La partie équivalente aux 20% restants du budget, dite fixe, a été distribuée équitablement sans prendre en compte les deux paramètres précités. Cette méthode de calcul hybride devrait évoluer dans les prochaines années dans le but de faire disparaître progressivement la partie fixe.

En 2018, les institutions participantes ont été évaluées par l'intermédiaire de 6 groupes d'indicateurs permettant d'obtenir un score maximal de 80 points :

- Le statut d'accréditation ISQua au 15 mai 2018 (25 points)
- La proportion de notifications d'incidents codées de manière conforme dans le système de gestion de la sécurité du patient (10 points)
- La participation à des enregistrements cliniques non-obligatoires et l'obtention de labels de qualité (5 points)
- La mesure de l'expérience des patients (15 points)
- L'antibioprophylaxie en cas d'interventions chirurgicales (10 points)
- Indicateurs de processus cliniques propres au cancer (15 points)

Dans le futur, 20 points supplémentaires liés à l'étude de la mortalité viendront compléter le programme, parmi d'autres évolutions de la méthodologie.

<sup>1</sup> Hôpitaux non-psychiatriques, à l'exclusion des hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l'index G et/ou l'index Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, K ou T et des hôpitaux Sp soins palliatifs

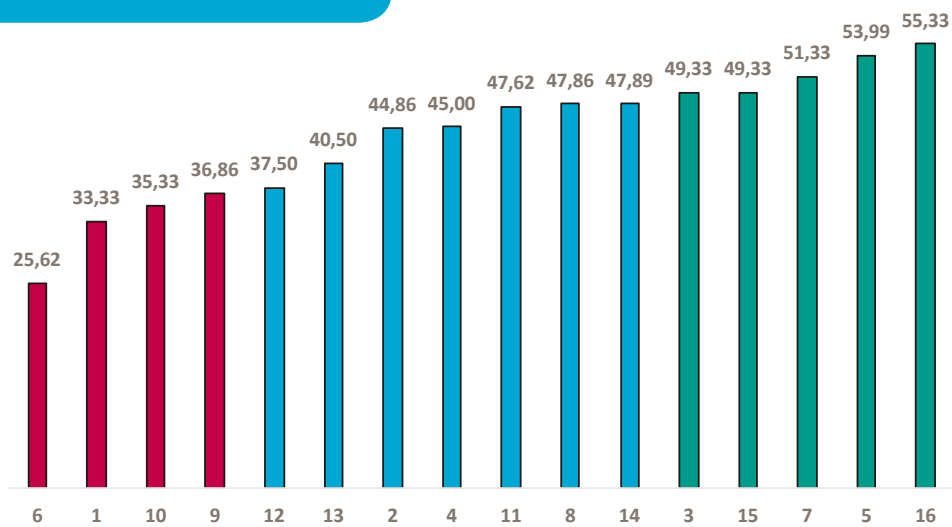
## Présentation du projet

Le département Études & Qualité de santhea a lancé début septembre un appel aux membres de la fédération dans le but de récolter et analyser le contenu d'un maximum de fichiers feedback individuels du programme P4P 2018 délivrés à leur attention par l'Administration. 16 hôpitaux nous ont fait parvenir leurs résultats dont l'analyse vous est présentée de façon anonyme.

## Résultats

Constat n° 1 : La différence entre le score P4P 2018 total le plus élevé et le score le plus faible pour les institutions incluses dans l'échantillon se chiffre à 29,71 points sur un total de 80.

### P4P 2018 : Score total sur 80

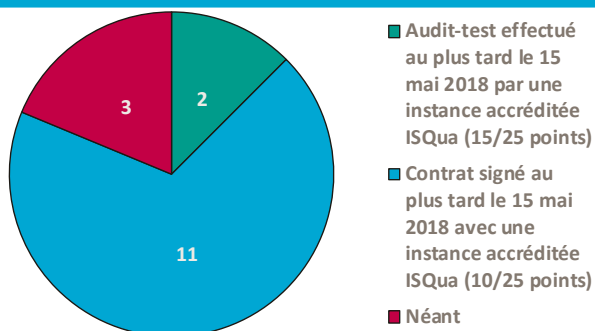


On observe une différence de 29,71 points entre l'institution ayant obtenu le score P4P le plus élevé et celle ayant obtenu le score le plus faible. Les résultats ont été présentés en 3 groupes avec les percentiles 25 et 75 comme limites pour la ventilation. Le score médian pour l'échantillon est de 46,31.

Au niveau de l'impact sur le budget par rapport au montant «Qualité et safety» figurant au BMF au 1er janvier 2018, la perte la plus importante s'élève à 26,82% et le gain le plus élevé à 21,17%, sachant que la partie fixe est identique quelle que soit l'activité justifiée de l'institution.

Constat n° 2 : Aucune institution de l'échantillon n'était accréditée ISQua au 15 mai 2018.

### P4P 2018 : Statut d'accréditation ISQua au 15 mai 2018

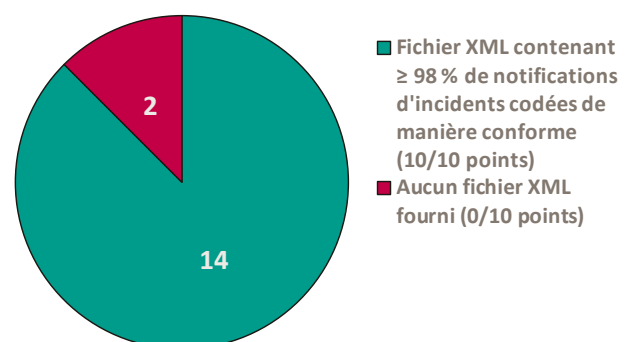


L'étude des résultats liés au premier indicateur révèle qu'aucune des institutions incluses dans l'échantillon ne disposait d'une accréditation ISQua au 15 mai 2018. Deux d'entre elles étaient cependant en bonne voie puisqu'un audit-test avait déjà été effectué par une instance accréditée ISQua. Onze autres avaient déjà signé un contrat avec un tel organisme.

Constat n° 3 : L'encodage des incidents notifiés dans le système de gestion de la sécurité du patient respecte la taxonomie de l'OMS à un niveau élevé.

Le second indicateur rend compte des progrès réalisés ces dernières années par les hôpitaux en matière d'implémentation d'un système de gestion de la sécurité du patient. Les incidents notifiés dans un tel système doivent, dans ce cadre, être codés conformément à la taxonomie de l'OMS avant envoi à l'Administration. Les résultats sont excellents dans la quasi-totalité des cas mais questionnent de facto sur la pertinence de cet indicateur en l'état.

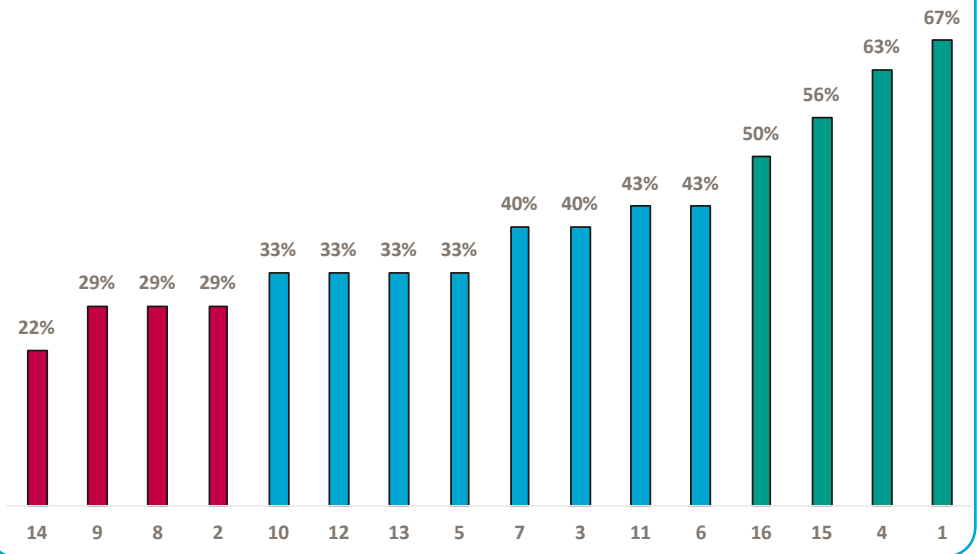
### P4P 2018 : Implémentation d'un système de gestion de la sécurité du patient : % de notifications d'incidents codées de manière conforme



Constat n° 4 : Les hôpitaux repris dans l'échantillon ne sont pas égaux en matière d'enregistrements cliniques non-obligatoires et labels de qualité.

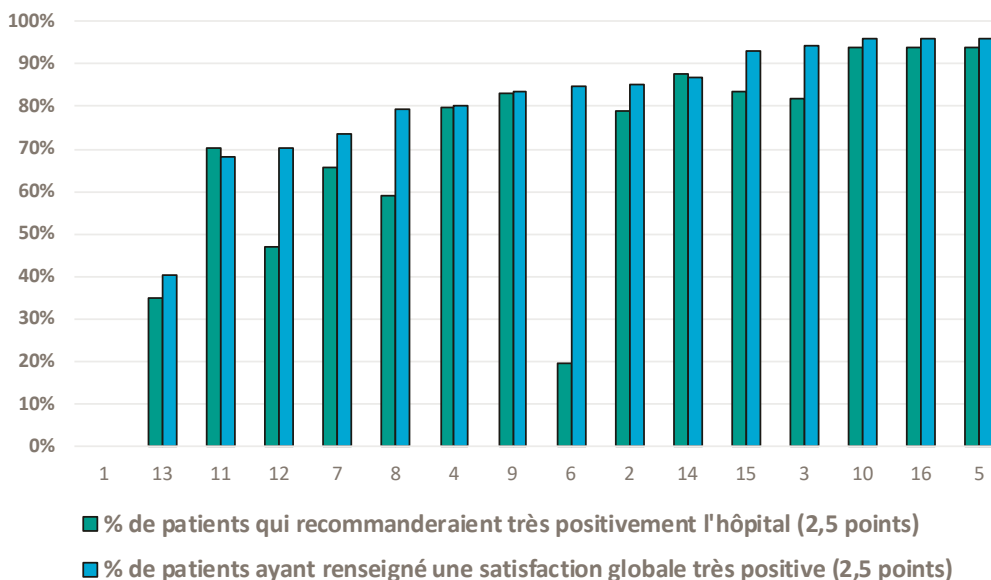
En 2018, les hôpitaux ayant participé au programme P4P ont été évalués sur le fait d'avoir objectivé 7 enregistrements cliniques non-obligatoires et 4 labels de qualité. Un point pouvait être obtenu par élément avec un maximum de 5 points. Le fait qu'une institution n'était pas éligible pour un ou plusieurs des 11 éléments sélectionnés en fonction de son case-mix a été pris en compte par l'Administration dans les résultats. Notez que les résultats ne reprennent pas ici la proportion de points obtenus reportée sur 100 mais bien le nombre d'éléments objectivés sur le nombre total d'éléments pour lesquels l'institution était éligible. Les chiffres révèlent des proportions variables au sein de l'échantillon avec une différence de 45% entre minimum et maximum.

P4P 2018 : Proportion d'enregistrements cliniques non-obligatoires réalisés et de labels de qualité obtenus



Constat n° 5 : Les patients sont globalement très satisfaits de leur séjour à l'hôpital et recommanderaient très certainement celui-ci à leurs familles et à leurs proches.

P4P 2018 : Expériences des patients

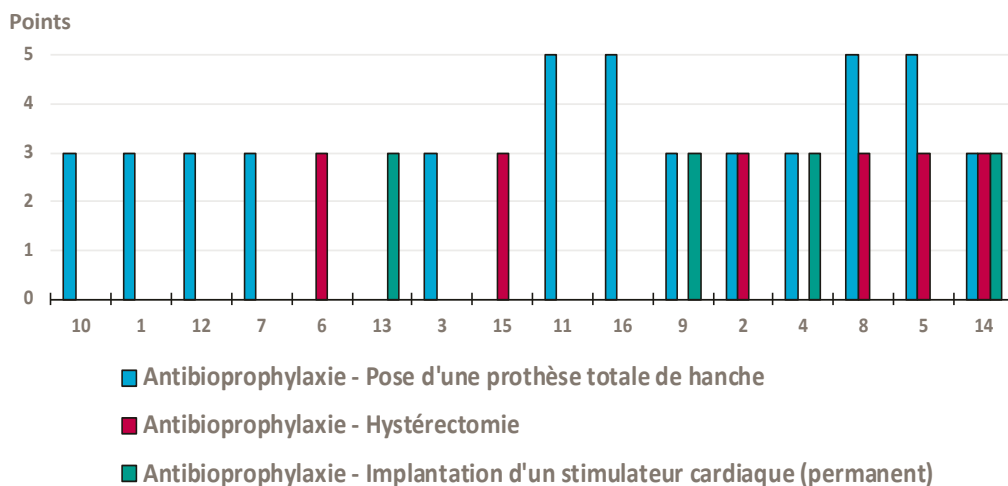


Le duo d'indicateurs propre à la mesure de l'expérience des patients révèle un score médian de 84,62% de patients très satisfaits de leur séjour à l'hôpital alors que 79,94% d'entre eux recommanderaient fortement l'institution fréquentée. Ces chiffres ne tiennent pas compte du cas d'une institution de l'échantillon n'ayant pas eu l'occasion d'envoyer des résultats valides à l'Administration pour l'exercice P4P 2018. Notez qu'un score minimum de 60% était nécessaire pour obtenir le maximum de 2,5 points par indicateur, le nombre de points diminuant par palier selon la proportion obtenue.

**Constat n° 6 : Les pratiques en matière d'antibioprophylaxie ne respectent pas encore suffisamment les directives pour les 3 types d'interventions étudiées dans le cadre du P4P.**

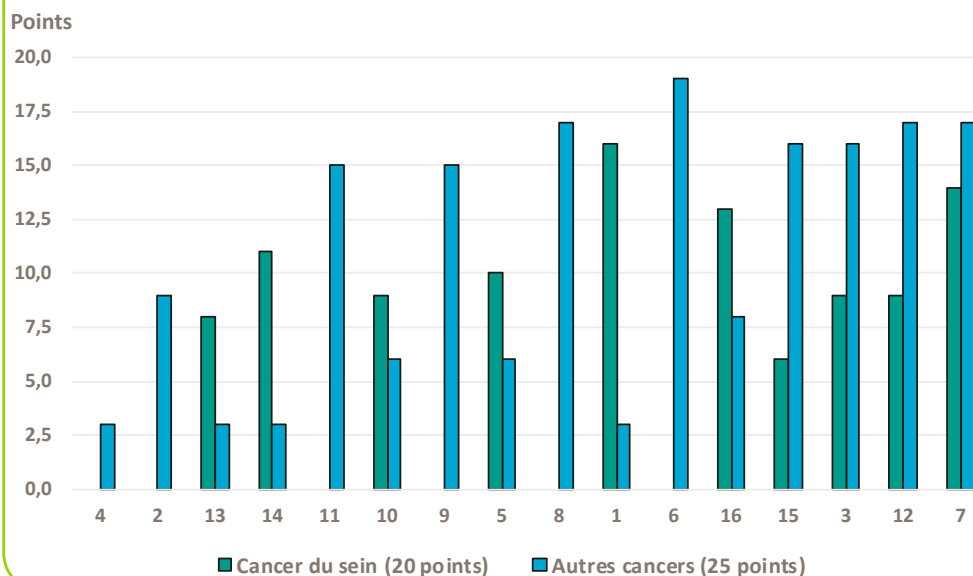
Le premier indicateur de processus renseigne sur la proportion de séjour pour lesquels l'antibioprophylaxie a été administrée selon les directives en la matière. Les institutions pouvaient obtenir 0, 3 ou 5 points pour 3 pathologies distinctes selon que cette proportion corrigée se trouvait respectivement en dessous de la limite de contrôle inférieure à la valeur cible (90%), comprise entre les limites de contrôle inférieure et supérieure ou enfin au-dessus de la limite de contrôle supérieure. Le score de 15 points atteignables a été ramené à 10 points. Seule une institution de l'échantillon étudiée a obtenu 3 points pour les 3 types d'interventions. La limite de contrôle maximum n'a été dépassée qu'à 3 reprises et systématiquement pour les cas de pose de prothèses total de hanche.

### P4P 2018 : Indicateurs de processus liés à l'antibioprophylaxie en cas d'interventions chirurgicales



**Constat n° 7 : La prise en charge et l'enregistrement des cas de cancers varient entre hôpitaux selon les critères définis par la méthodologie P4P 2018.**

### P4P 2018 : Indicateurs de processus liés aux cancers



Le second indicateur de processus s'intéresse à la prise en charge et à l'enregistrement auprès du Registre belge du Cancer des cas de cancer du sein et de 5 autres types de cancers (endomètre, tête et cou, poumon, prostate, rectum). La méthodologie appliquée est similaire à celle utilisée pour l'antibioprophylaxie. 4 sous-indicateurs sont liés au cancer du sein et 5 aux autres types de cancers. Le score total de 45 points atteignables a été ramené à 15 points. Les pratiques divergent fortement entre institutions, que ce soit pour le cancer du sein ou les autres types de cancers étudiés. Il est à mentionner que les hôpitaux ne disposant pas d'une clinique du sein agréée n'ont pas reçu de points pour le cancer du sein dans le cadre du programme P4P 2018.

## Conclusion

Avec une médiane de 46,31 points obtenus sur 80 en 2018 pour l'échantillon étudié, il apparaît nettement que certaines institutions ne répondent pas encore aux attentes de l'Administration. Les indicateurs propres à l'antibioprophylaxie et à la prise en charge et l'enregistrements des cas de cancers concernés par le P4P démontrent en particulier que des efforts doivent encore être entrepris pour suivre les bonnes pratiques en la matière. Espérons donc dans ce contexte que l'analyse des résultats de ce tout premier programme P4P incitera les hôpitaux à la réflexion et à prendre les mesures nécessaires pour améliorer leurs performances futures.

Le Département Études & Qualité a pour objectif de soutenir les membres de santhea dans l'amélioration continue de leur gestion. Pour ce faire, nous développons des projets et réalisons des études répondant à vos besoins et aux défis du secteur des soins de santé. Depuis octobre 2015, un outil de reporting est mis à la disposition de nos membres via la plateforme SharePoint de santhea. Il permet un accès dynamique aux données disponibles dans notre datawarehouse. Des thématiques telles que le financement, l'activité, la satisfaction ou encore les ressources humaines sont d'ores et déjà couvertes par un ou plusieurs rapports. Si vous souhaitez obtenir plus d'informations sur nos travaux et les outils proposés, nous vous invitons à nous contacter à l'adresse : [deq@santhea.be](mailto:deq@santhea.be)

<https://reporting.santhea.be>

