

# Faut-il rendre publics les résultats des hôpitaux ?

Données « scientifiques »

Karine Chevreul, Amélie Prigent, Gabriel Steg,  
Isabelle Durand-Zaleski



Home

Consumers  
Ratings/Profiles  
How to Choose  
Methodologies

Business Solutions

About Us

Contact Us



Health On the Net  
Foundation

HONcode Principles

## Hospital Report Cards™

Your search has returned **2** hospitals.

In Hospital Report Cards, HealthGrades assigns a number of stars to each hospital's performance.

- ★★★★★ Best
- ★★★ As Expected
- ★ Poor
- Not Rated Hospital did not meet volume requirements to receive rating

**Hospital Executives** - learn more about our marketing and quality improvement services.



★ Resource Center ★

---Select a Resource---

2004 Analysis Total Knee Replacement				
Ratings	Complication Rates		Last Year's Ratings	
Hospital	City State	# of Medicare Cases	Major Complications	Leapfrog Group
<a href="#">Bakersfield Memorial Hospital</a>	Bakersfield CA <a href="#">Map</a>	134	★★★★★	 <a href="#">Results</a>
<a href="#">Mercy Hospital</a>	Bakersfield CA <a href="#">Map</a>	193	★★★	 <a href="#">Results</a>

Source: Centers for Medicare and Medicaid Services  
Last Updated: 09/09/2003  
These ratings reflect data from the years 2000 through 2002.

## JOURNÉE QUALITÉ DE L'AP-HP Pr Philippe RAVAUD

# Leapfrog Survey Results

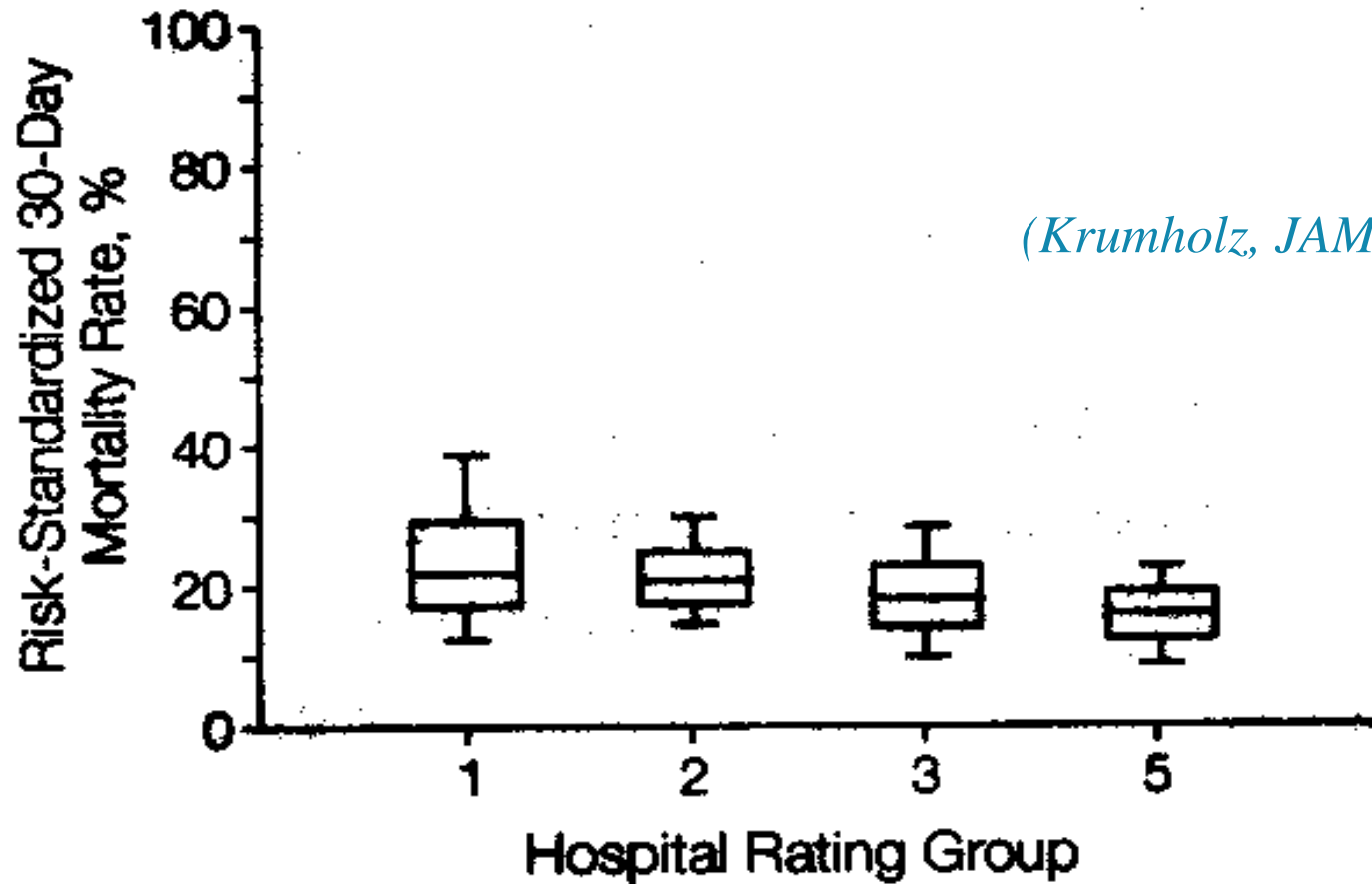


**Bakersfield Memorial Hospital**  
**National Leapfrog Survey Results**  
 Based on 1066 Respondents out of 1552 Surve

Evidence-Based Hospital Referral						
Condition/ Procedure	Overall Score	High Risk Treatments				
		Bakersfield Memorial Hospital <span style="color: green;">■</span> Leapfrog Standards <span style="color: blue;">■</span>				
Coronary Bypass Surgery		<table border="0"> <tr> <td style="width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">347</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">450</td> </tr> </table>		347		450
	347					
	450					
Interventional Procedures		<table border="0"> <tr> <td style="width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">667</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">400</td> </tr> </table>		667		400
	667					
	400					
Abdominal Aortic Aneurysm Repair		<table border="0"> <tr> <td style="width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">26</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td></td> </tr> </table>		26		
	26					
Esophagectomy		<table border="0"> <tr> <td style="width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">13</td> </tr> </table>		1		13
	1					
	13					
Pancreatic Resection		<table border="0"> <tr> <td style="width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td></td> </tr> </table>		2		
	2					
High Risk Deliveries & Neonatal ICUs		<table border="0"> <tr> <td style="width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="text-align: right;">7</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td></td> </tr> </table>		7		
	7					

# Infarctus du myocarde

## Risque standardisé de mortalité selon le classement Healthgrades



*(Krumholz, JAMA, 2002)*

# Étude française et palmarès du POINT

**Infarctus du myocarde**

**PMSI MCO 2004, 2005, 2006 et 2007,**

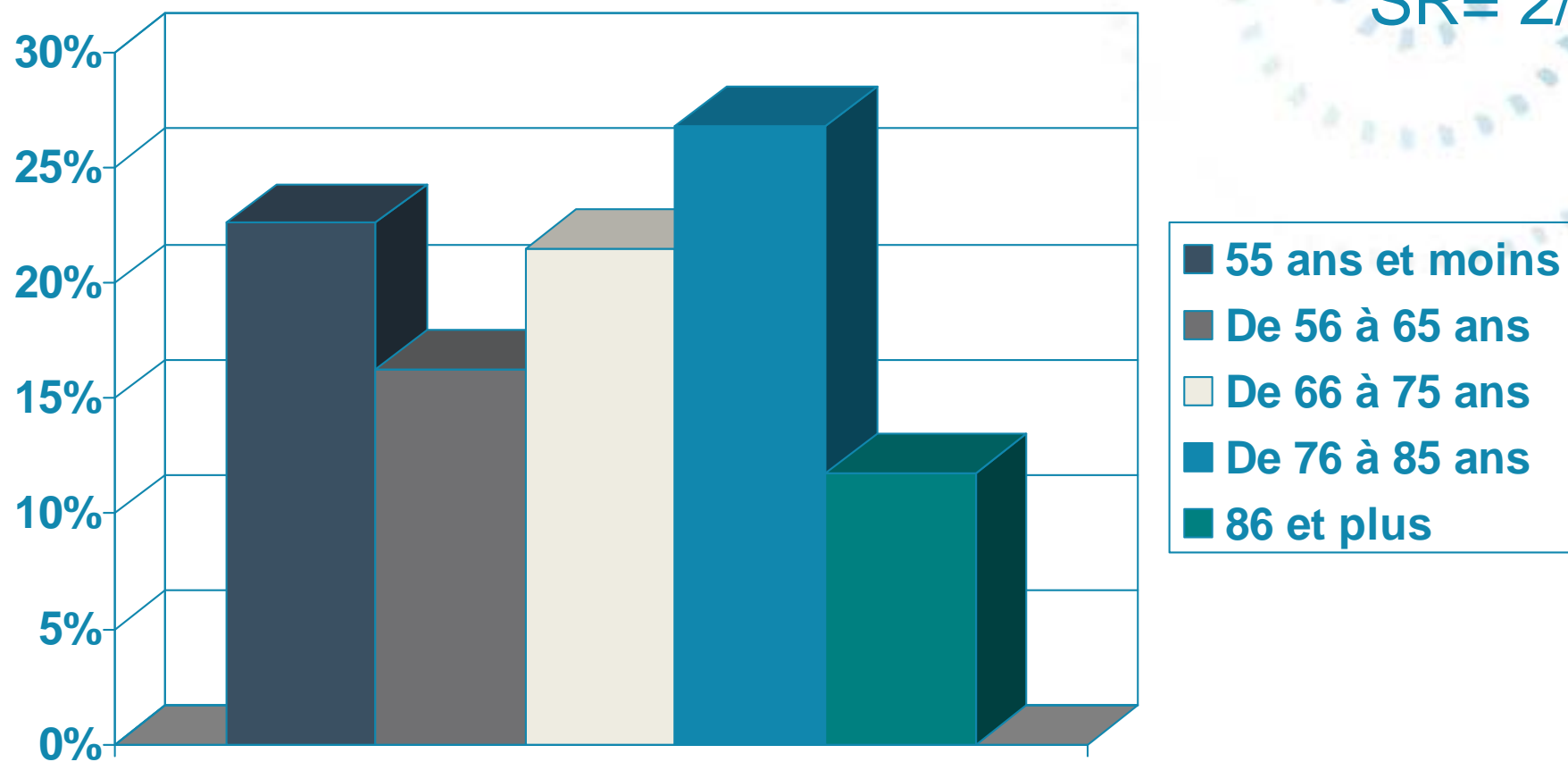
**Base de séjours anonymisée transmise par le  
siège de l'APHP & chaînage des séjours**

**192 372 séjours et 439 établissements**

**Les hôpitaux du Point représentent 10% des  
établissements de + de 10 séjours / an**

# Age des patients

SR= 2/1



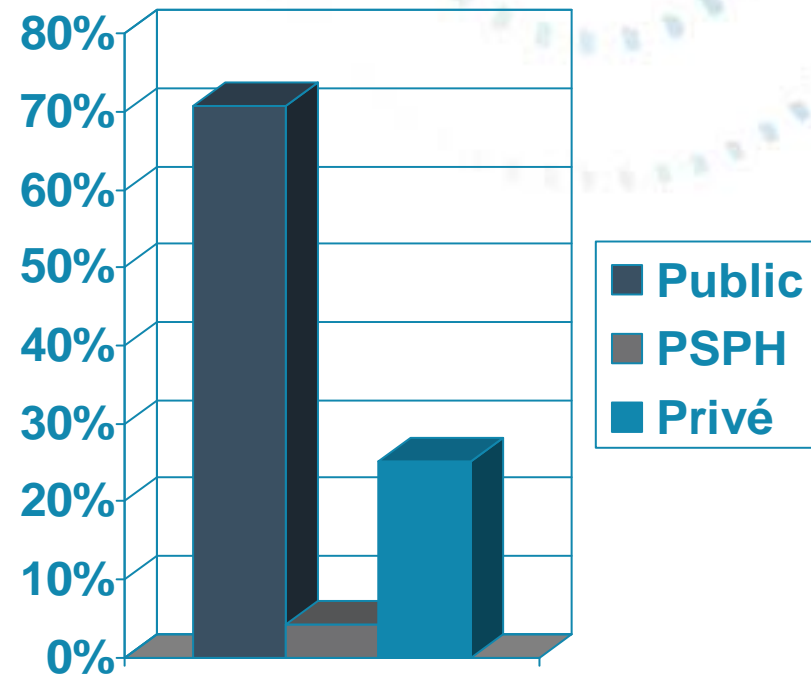
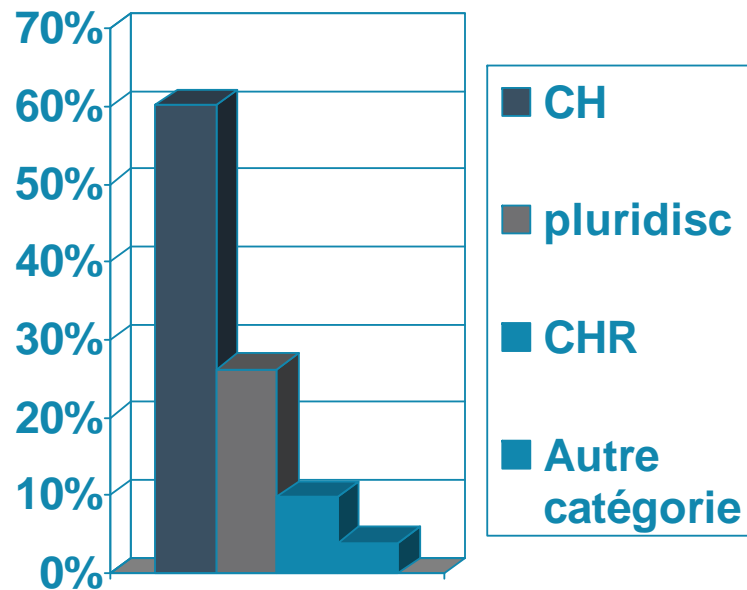
# Données globales

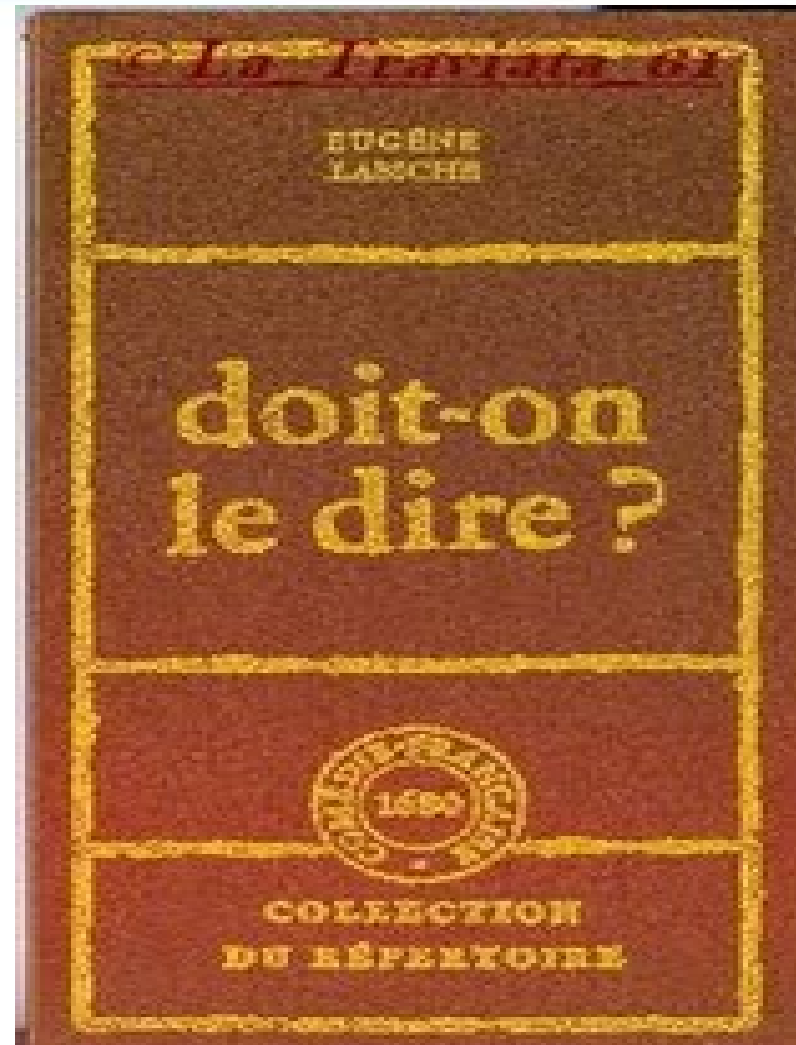
**Coronarographie 55%**

**Angioplastie 44%**

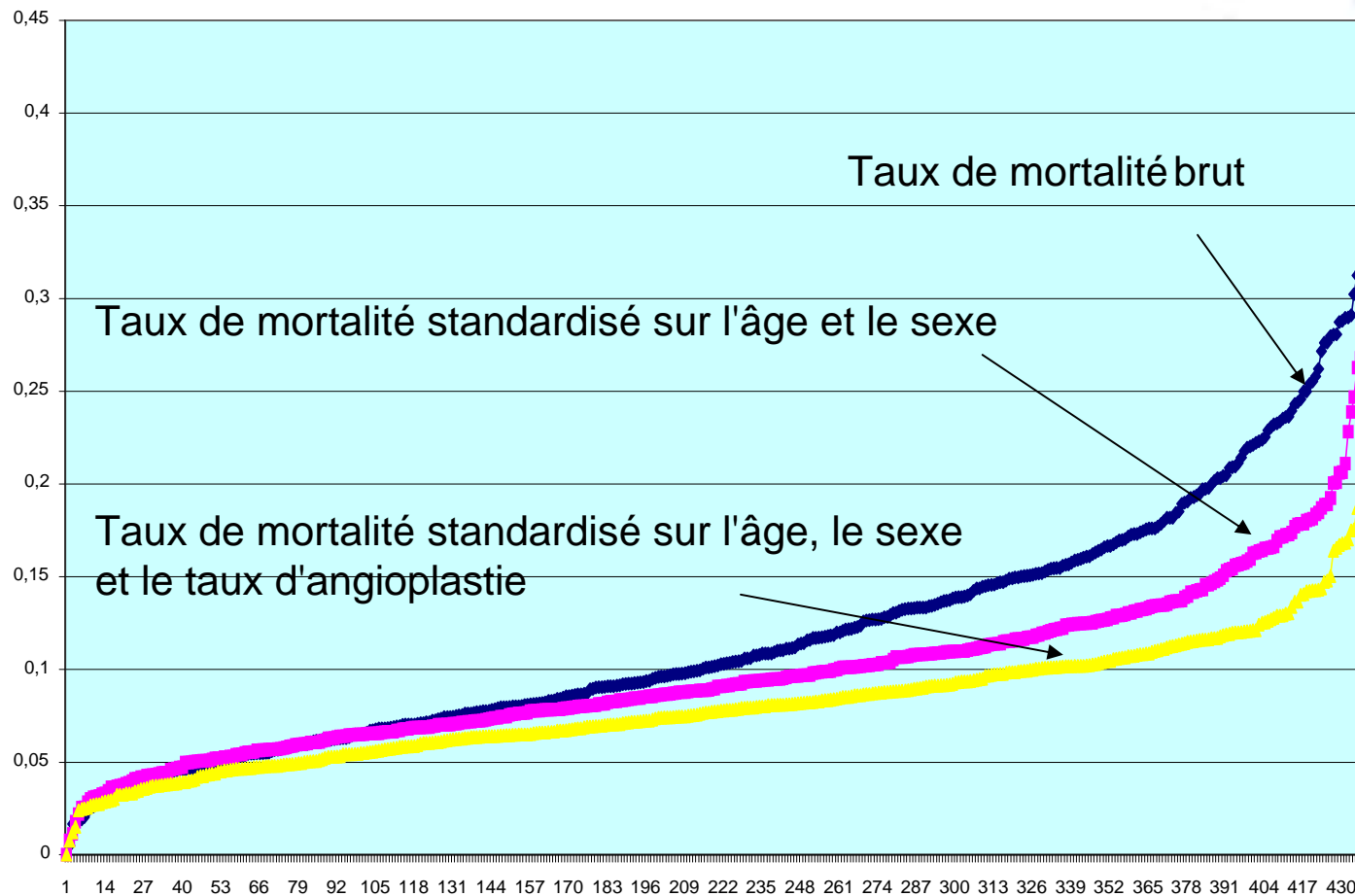
**Décès 8,8%**

# Hôpitaux





# Comparaison des taux de mortalité par établissement



# Facteurs associés à la mortalité

(ajustement âge et sexe)

## Augmentent le risque

- Sexe F (+4%)
- Age (+6% /an)
- IdM récidivant +42%
- Hôpital public

## Réduisent le risque

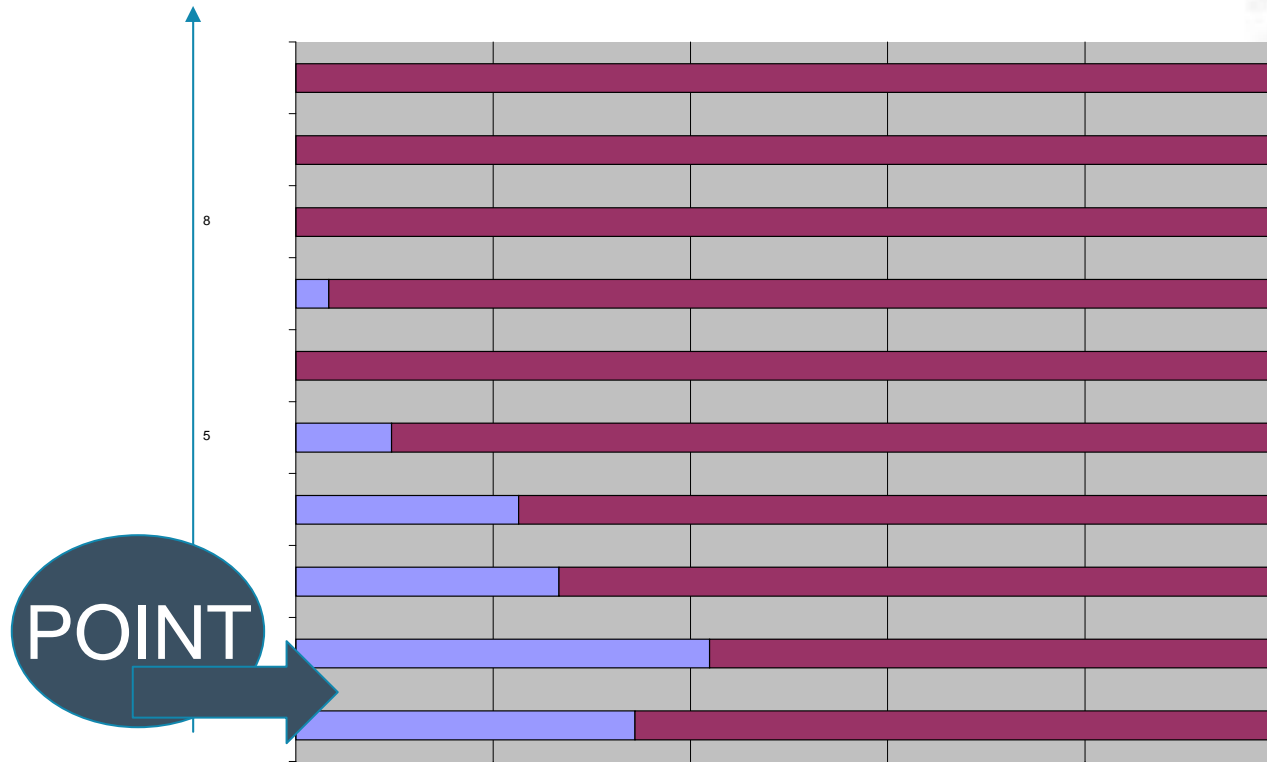
- Activité > 100 séjours
- Etablissement privé -30%
- Angioplastie -50%

# Précautions d'interprétation

- **Sur l'angioplastie:**  
**facteur confondant du côté du patient et de l'établissement**
  
- **Sur les autres critères de gravité:**  
**lorsqu'on ajuste avec GRACE le statut de l'établissement disparaît**

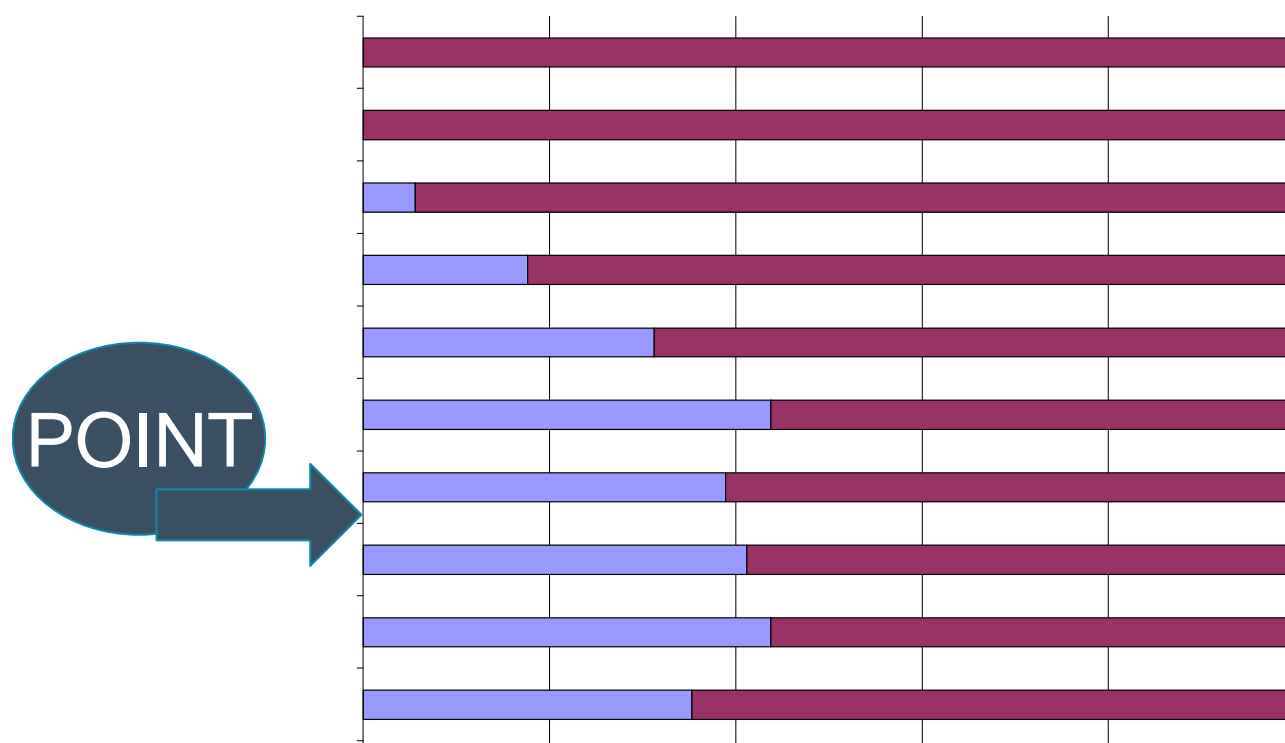
# Et le palmarès du POINT?

Déciles de mortalité brute sans ajustement



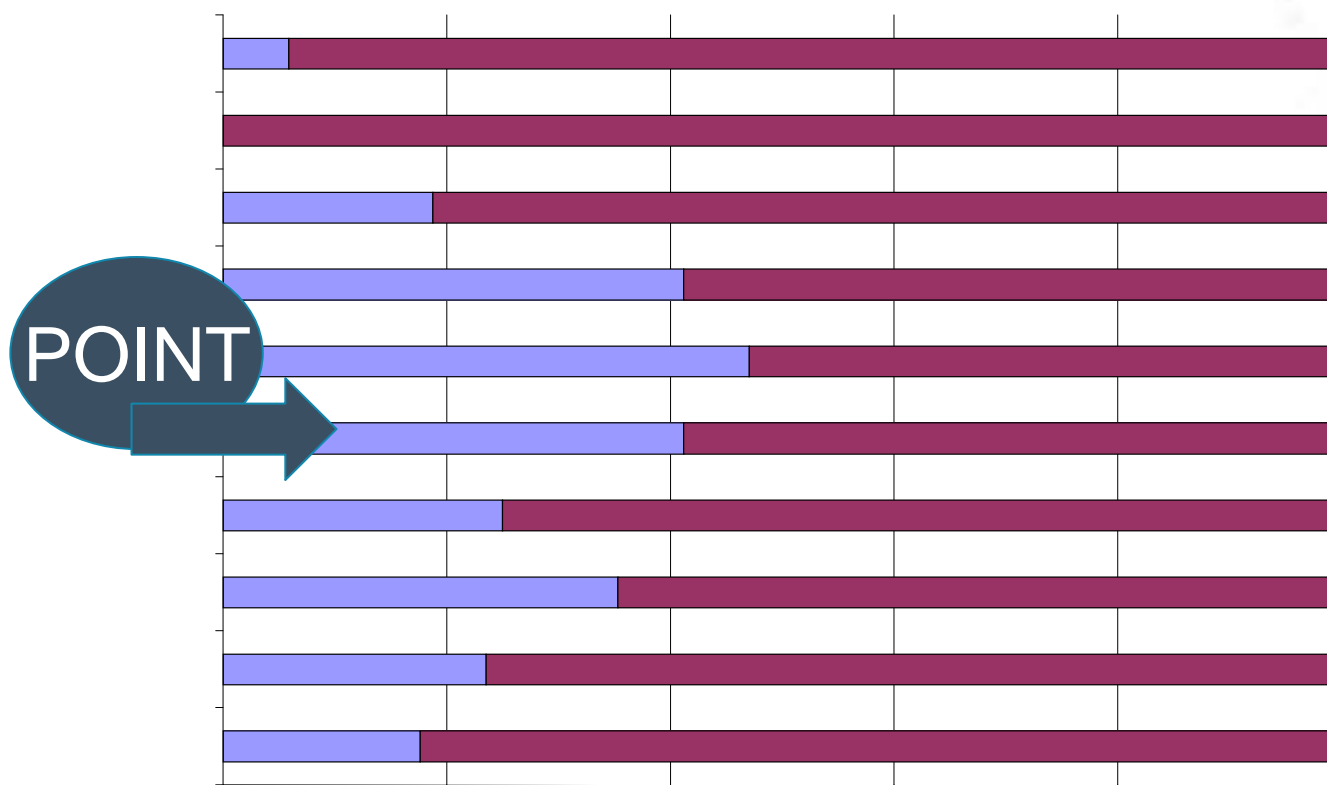
En bleu: les hôpitaux du palmarès, en rouge les autres (CHR, CH)

# En conservant seulement les établissements comparables



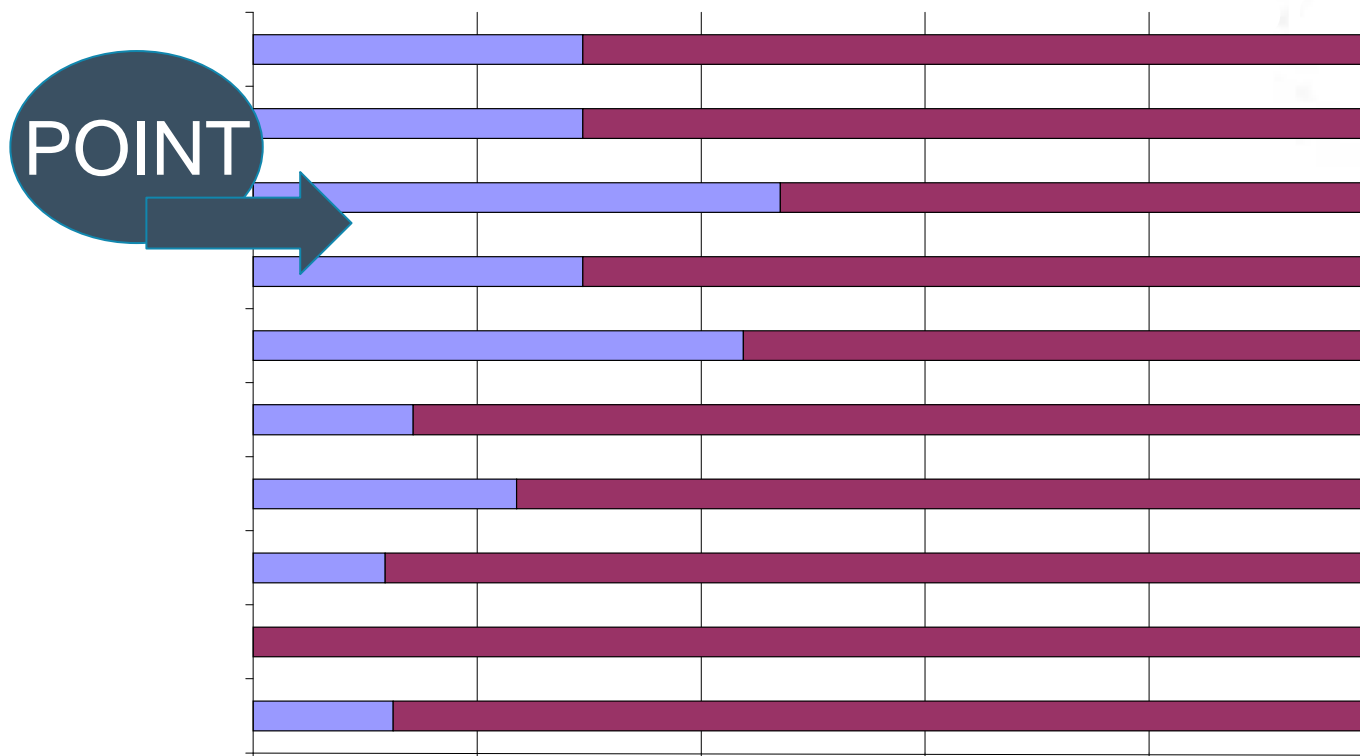
**USIC, ou unité de chirurgie cardiaque ou salle de coronarographie**

# En ajustant sur l'âge et le sexe dans les établissements comparables



Les hôpitaux du palmarès se répartissent dans tous les déciles  
Et ne sont pas davantage présents dans les premiers déciles

# En ajustant sur l'âge, le sexe et le taux d'angioplastie



Les hôpitaux du palmarès sont surtout présents dans les déciles de mortalité élevée

# Conclusion

- **Interprétation prudente**
- **Les données du PSMI ne sont pas recueillies dans un objectif de classement des établissements**
- **Leur capacité à refléter la gravité des cas est limitée**
- **Les variables sont à choisir prudemment pour modéliser les prises en charges et leurs résultats de santé**
- **Le type d'ajustement choisi peut changer les conclusion**
- **Les indicateurs de qualité devraient être déterminés et recueillis a priori**