

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Mesurer l'équité dans les soins à partir des données administratives hospitalières: leçons tirées d'études nationales et cantonales

Prof. Joachim Marti, Unisanté, Unil

Health Equity Forum « Equité dans les soins : nouveaux savoirs et défis »

OFSP, 01.12.2022

A light gray silhouette of a city skyline is visible at the bottom of the slide. It includes various building shapes, a prominent bridge with a large arch, and several spires or towers, likely representing the city of Lausanne.

Bonne performance du système de santé Suisse...

Health status is high in Switzerland, with life expectancy among the highest across the OECD

Life expectancy (2019 or nearest year)

Years of life at birth

Avoidable mortality (2019 or nearest year)

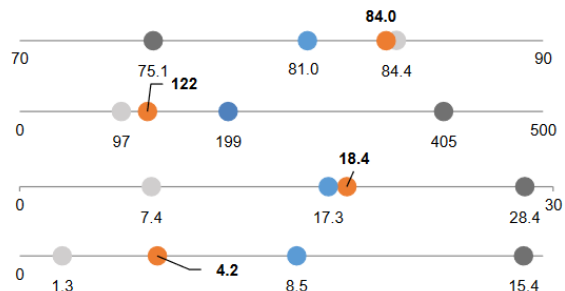
Deaths per 100 000 population (age-standardised)

Population ageing (2019 or nearest year)

Share of population 65 or older

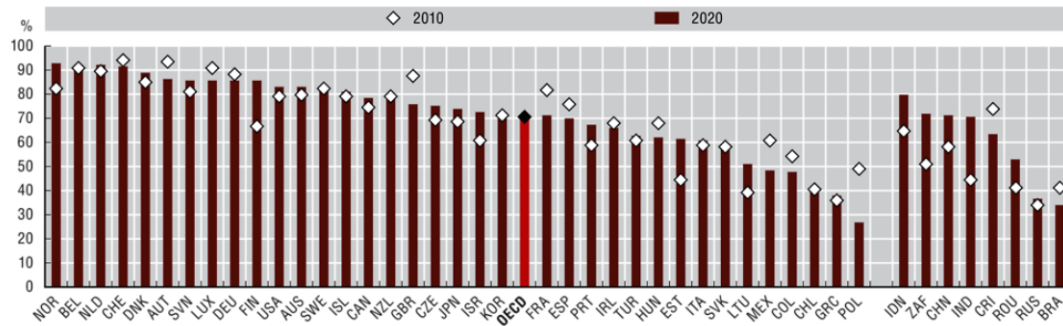
Self-rated health (2019 or nearest year)

Population in poor health (% population 15+)



Source: OECD, 2021

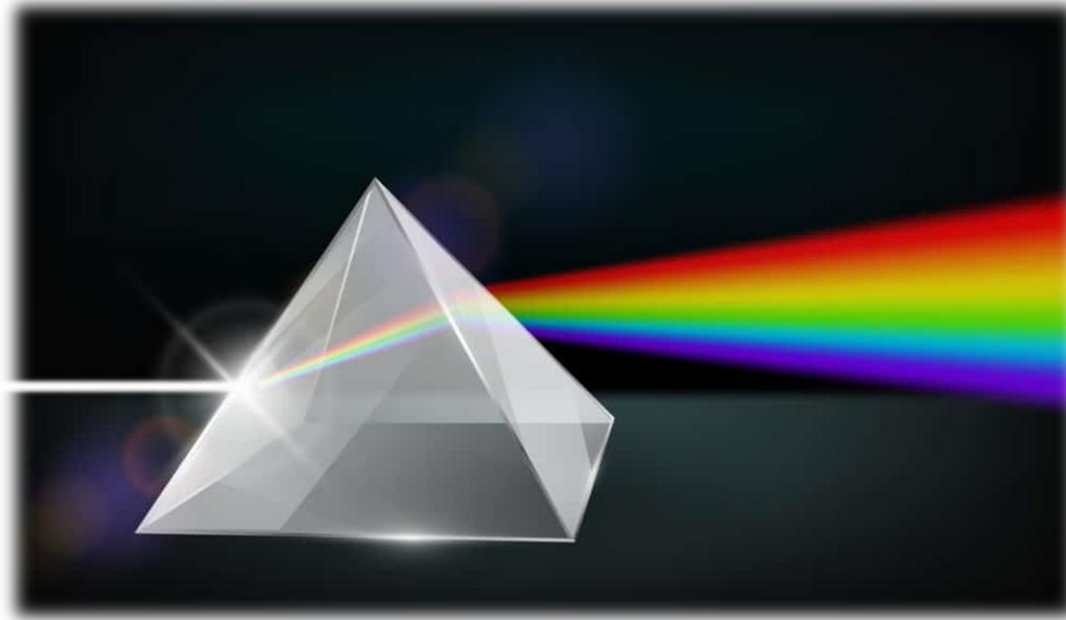
14.1. Citizen satisfaction with the health care system, 2010 and 2020



Source: Gallup World Poll 2020 (database).

Source: OECD, 2021

Inégalités et équité: au-delà de la moyenne



Défis liés à la disponibilité des données

- «*The paucity of information on health inequities and quality of care makes it difficult to assess whether Switzerland receives value for money for its major financial investment in health care*» (OCDE, OMS, 2011)
- La nature fragmentée de notre système de soins se reflète dans l'accès aux données
- Défis particulier pour les données ambulatoires, par contre **les données stationnaires sont accessibles, de bonne qualité et suivent les standards internationaux (Statistique médicale des hôpitaux)**



Vue d'ensemble de trois études



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Hospitalisations
potentiellement
évitables (affections
sensibles aux soins
de premier recours)**



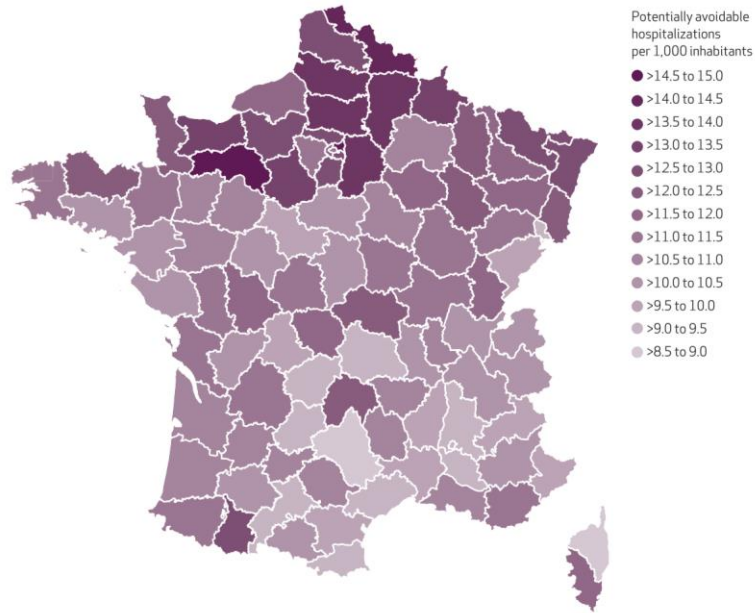
**Réadmissions
potentiellement
évitables (10/30
jours)**



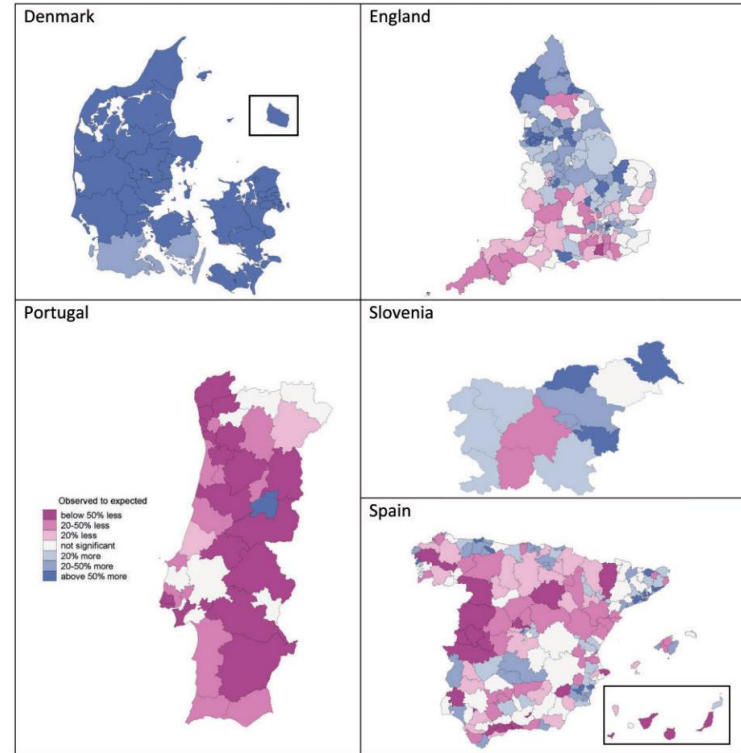
Étude nationale sur les hospitalisations potentiellement évitables

- Utilisation d'indicateurs mesurés au **niveau hospitalier** permettant de mettre en évidence d'éventuels problèmes **d'équité dans l'accès** aux soins en Suisse
- Focus sur les **hospitalisations potentiellement évitables (HPE)**, sensibles aux soins de premier recours (asthme, BPCO, diabète, hypertension, etc.)
- **HPE**: affections qui ne devraient pas conduire à des hospitalisations si elles étaient traitées correctement dans le contexte des soins ambulatoires
- Question principale: le taux d'hospitalisations évitables est-il corrélé au **statut socio-économique** des régions en Suisse? Quel est le rôle de la densité médicale?

Hospitalisations potentiellement évitables: un indicateur reconnu pour la mesure de l'accès aux soins de premiers recours



Source: Mercier et al. 2015

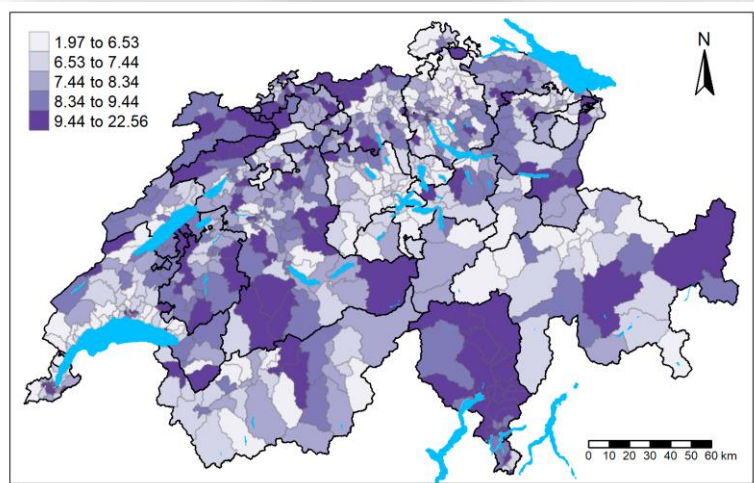


Source: Thygesen et al. 2015

Variation géographique du taux d'hospitalisations évitables* (2017)

Exhibit 1

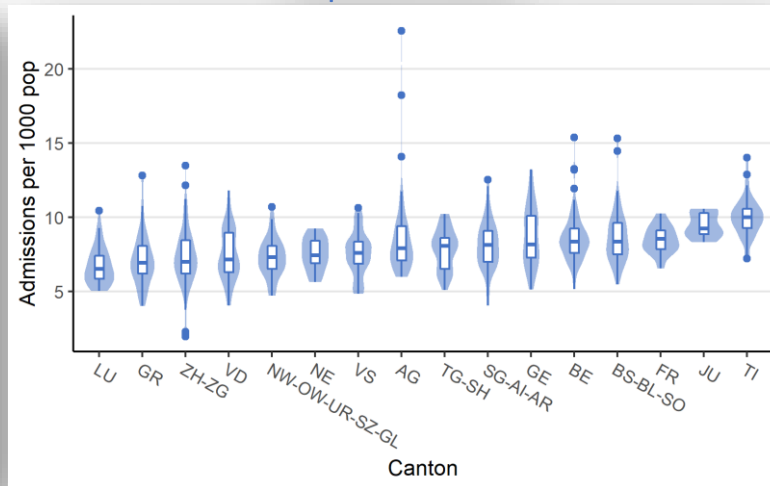
Spatial variation in Potentially Avoidable Hospitalisations



Hospitalisations expressed in rates per 1000 population. Unit of analysis: MedStat regions.

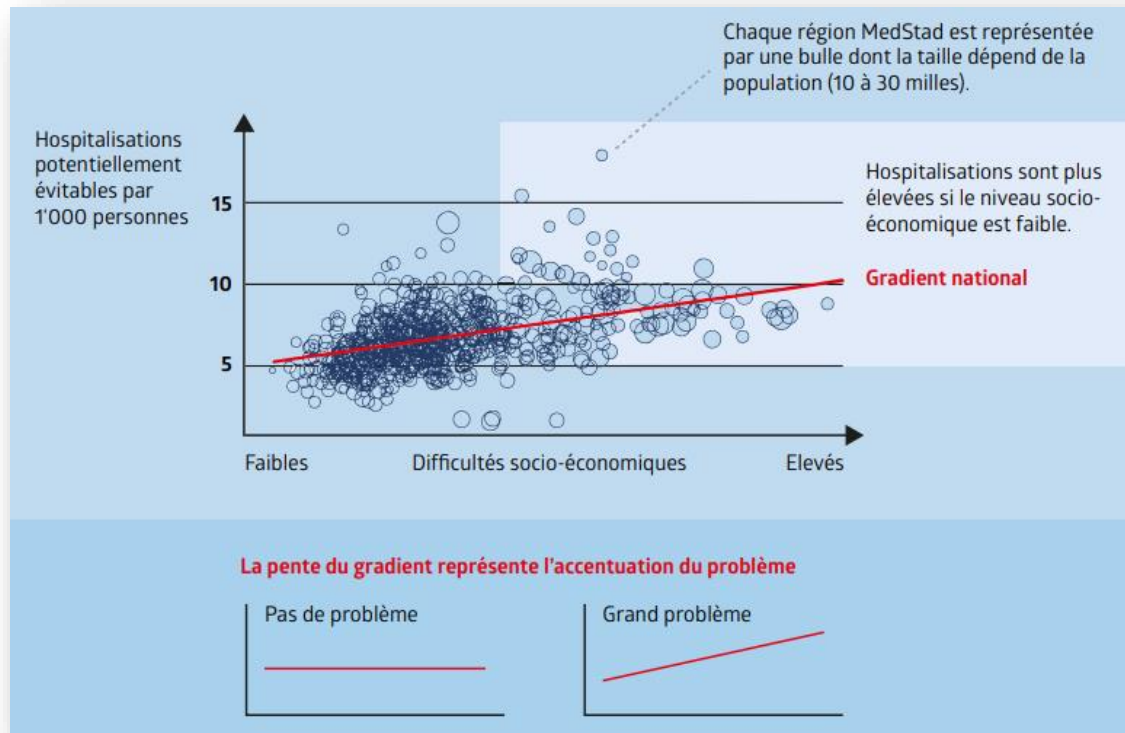
Exhibit 2

Within canton variation in Potentially Avoidable Hospitalisations



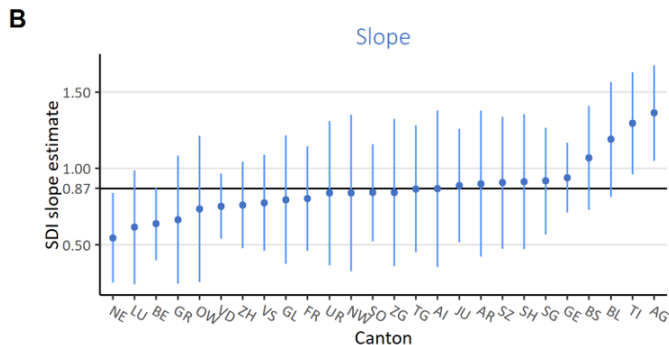
*taux standardisé par âge et par sexe

Gradient socio-économique (2017)

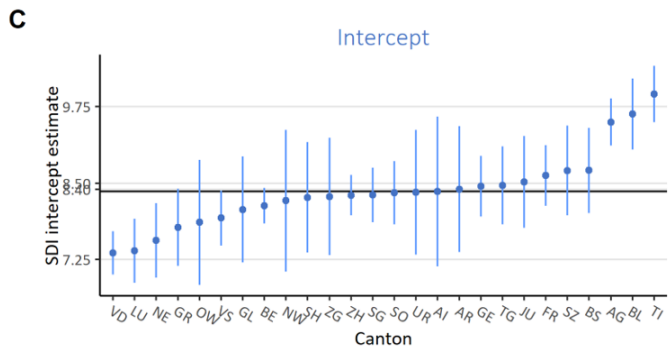


- Gradient national marqué
- Rôle particulièrement important du **niveau d'éducation** et de l'**accessibilité** aux soins de premier recours

Différences inter-cantoniales



- Différences en matière de gradient par rapport au gradient suisse

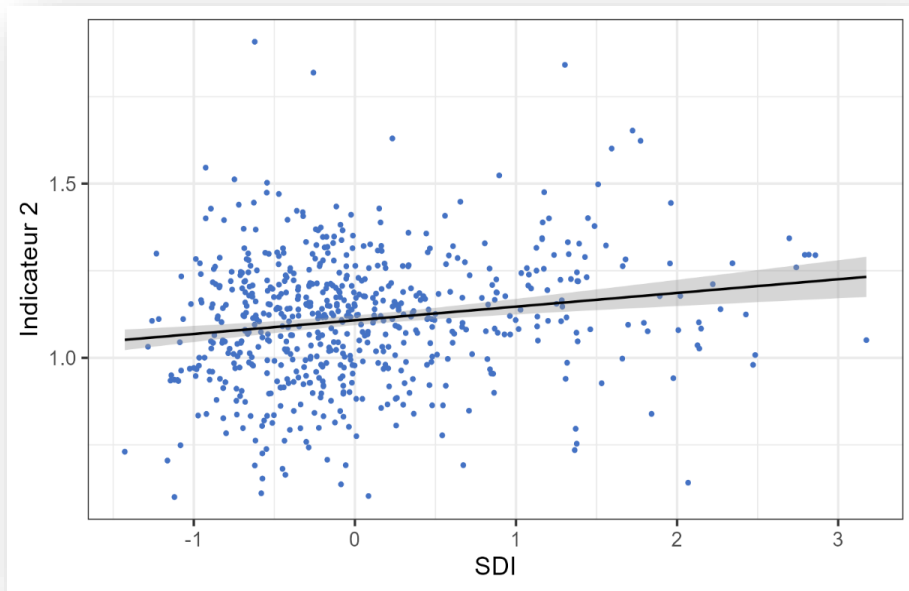


- Différences en matière de taux d'admissions potentiellement évitables

Étude nationale sur les réadmissions potentiellement évitables

- Une seconde étude nationale (en cours) se concentre sur les **réadmissions potentiellement évitables (10 jours et 30 jours)** - indicateur également basé sur des données hospitalières (collaboration avec l'ANQ)
- Réadmissions non planifiées souvent utilisées comme indicateur de qualité des soins (intra-hospitalière) et/ou de manque de coordination (par ex. interface hôpital-ambulatoire)
- Exclusion si la réadmission est due à une nouvelle affection ou à des conditions prévisibles
- Question principale: le taux de réadmissions évitables est-il corrélé au **statut socio-économique** des régions en Suisse?

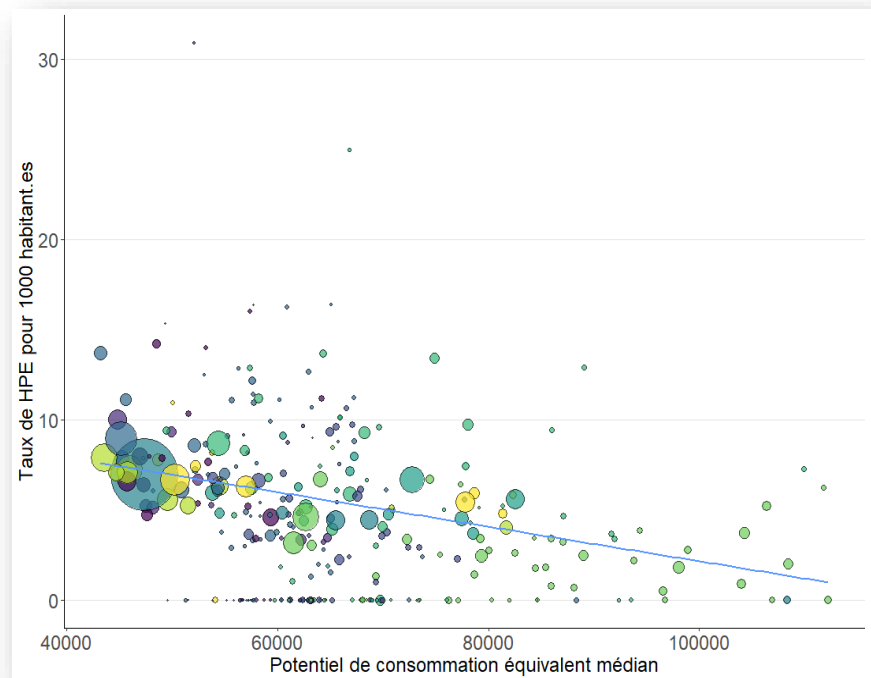
Lien entre réadmissions évitables et désavantage socioéconomique (2019)



- Gradient plus marqué pour les réadmissions à «plus long terme» (11-30 jours) que pour les réadmissions à 10 jours
- Association avec la densité des prestataires pour les réadmissions à 11-30 jours (et non à 10 jours)

Analyses plus fines à l'échelle du canton de Vaud

- Étude d'approfondissement en cours dans le canton de Vaud en cours
- Collaboration entre Unisanté, la Direction Générale de la Santé et Statistique Vaud – mise en relation de bases de données facilitée
- Analyse géographique plus fine (communes, hectares), meilleure prise en compte de l'offre de soins, richesse des indicateurs socioéconomiques



Discussion

- Gradients socio-économiques **robustes** et **stables** en termes d'hospitalisations et de réadmissions potentiellement évitables
- Associations particulièrement fortes entre le **niveau d'éducation**, le **revenu**, et les indicateurs hospitaliers
- **Importantes différences intercantionales** – nécessité d'en investiguer les causes (limites des approches quantitatives)
- Démontrer la **valeur ajoutée de la mise en relation de bases de données** pour l'étude de l'équité dans l'accès aux soins (notamment) est un objectif de l'étude vaudoise

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Merci!

Co-auteurs et co-autrices: Patrick Bodenmann, Loïc Brunner, Julie Chevallereau, Yves Eggli, Marie-Annick Le Pogam, Kevin Morisod, Karine Moschetti, Anna Nicolet, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Jacques Spycher

Special thanks: Nicole Fasel, Serge Houmard (OFSP), Lionel Meylan (DGS, VD)

Contact: Prof. Joachim Marti, Unisanté, Unil
joachim.marti@unisante.ch

