

Indicateurs Pay For Performance (P4P)

Le programme P4P est un indicateur de qualité et sécurité mis en place par les autorités publiques fédérales. Il consiste à évaluer les hôpitaux généraux en ce qui concerne la structure, les processus et le résultat.

Les initiatives P4P sont de plus en plus mises en œuvre dans le monde entier pour améliorer la qualité des soins. Le programme belge P4P ne se concentre pas uniquement sur les activités cliniques au sein des hôpitaux ; il inclut également des indicateurs sur l'expérience des patients, la culture et l'organisation apprenante.

Un feedback individuel a été remis à chacun des 90 hôpitaux généraux participants du Royaume.

Une partie de plus en plus importante du financement des hôpitaux est liée à la valeur de cet indicateur.

RÉSULTATS POUR LES INDICATEURS P4P 2025

1. Indicateurs de structure à l'échelle de l'hôpital

1.1. Le statut d'accréditation ISQUA au 15 mars 2025

Le statut d'accréditation des hôpitaux a été vérifié auprès des diverses instances d'accréditation ISQua.

Un maximum de 20 points peut être obtenus avec cet indicateur.

Certificat d'accréditation à l'échelle de l'hôpital valable au 15 mars 2025 délivré par l'une des organisations accréditées par l'ISQua (ISQuaEEA Organisation ou ISQuaEEA Standards) : Qualicor (accréditation classique et programme d'amélioration continue), JCI, AC, HAS, OECI, FlaQuM (FlaQuM External audit/Challenge)	20 points
Certificat d'accréditation à l'échelle de l'hôpital valable au 15 mars pour au moins l'un des programmes P4P suivants : 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, délivré par l'une des organisations accréditées par l'ISQua (ISQuaEEA Organisation ou ISQuaEEA Standards) : Qualicor (accréditation classique et programme d'amélioration continue), JCI, AC, HAS, OECI, FlaQuM (FlaQuM External audit/Challenge)	10 points

TABLEAU 1: SCORE DE VOTRE HÔPITAL POUR L'INDICATEUR « ACCRÉDITATION ISQUA »

AGR	247
ACCRÉDITATION ISQUA	
SCORE DE VOTRE HÔPITAL SUR 20 POINTS	20

1.2. Participation aux enregistrements cliniques non obligatoires, aux activités d'amélioration de la qualité et aux labels de qualité

Un maximum de 20 points peuvent être obtenus avec l'indicateur « participation aux enregistrements cliniques non obligatoires, aux activités d'amélioration de la qualité et aux labels de qualité ».

Si un hôpital, par exemple en raison d'une population spécifique de patients, ne pouvait pas participer à un enregistrement clinique, un activité d'amélioration de la qualité ou un label de qualité, le dénominateur a été ajusté sur la base d'un facteur de correction pour le calcul du score total sur 20 points.

Score :	= nombre total des points pour les enregistrements et le label dans votre hôpital x facteur de correction
Facteur de correction :	$= \frac{6}{\text{enregistrements et labels auxquels votre hôpital peut participer}}$

TABEAU 2: SCORE DE VOTRE HÔPITAL POUR L'INDICATEUR « PARTICIPATION AUX ENREGISTREMENTS CLINIQUES NON-OBLIGATOIRES, AUX ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET AUX LABELS DE QUALITÉ »

AGR	247
ENREGISTREMENTS CLINIQUES, ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ AUXQUELLES VOTRE HÔPITAL A PARTICIPÉ	OUI=1 NON=0
Participation au Global PPS : The Global Point Prevalence Survey of Antimicrobial Consumption and Resistance - année d'enregistrement 2024	1
Participation au Registre Belge des Traumatismes – année d'enregistrement 2025	1
Participation à la surveillance obligatoire CLABSI de Sciensano – année d'enregistrement 2024	1
Participation à plus d'une des surveillances non obligatoires suivantes de Sciensano <ul style="list-style-type: none"> - Année d'enregistrement 2024 - Surveillance nationale des infections à Clostridioides difficile dans les hôpitaux belges - Surveillance nationale des entérocoques résistants à la vancomycine ou au linézolide - Surveillance nationale des pneumonies et bactériémies dans les unités de soins intensifs - Surveillance nationale des infections du site opératoire 	1
Participation PaCT - Mesure de la culture de participation des patients - période 01/01/2020 - 15/03/2025	1
LABEL DE QUALITÉ	OUI=1 NON=0
Mère/enfant : Baby Friendly Hospital Initiative (label IHAB, Initiative Hôpital Ami des Bébés)	0
SCORE SUR 6 SANS CORRECTION	5
SCORE SUR 20 SANS CORRECTION	16,67
NOMBRE AUXQUELS VOTRE HÔPITAL PEUT PARTICIPER	6
FACTEUR DE CORRECTION	1
SCORE SUR 20 POINTS AVEC CORRECTION	16,67

1.3. Expériences des patients et orientation patient

Pour l'indicateur dans le domaine « expériences des patients et orientation des patients », des points sont attribués si l'hôpital participe à des enquêtes évaluant les expériences subjectives des patients et l'orientation des patients en collaboration avec l'une de nos organisations partenaires (VIKZ, PAQS, Santhea ou BSM-management).

Un maximum de 20 points peut être obtenu avec cet indicateur.

participation aux expériences des patients en collaboration avec une de nos organisations partenaires	20 points
pas de participation aux expériences des patients ou participation aux expériences des patients mais pas en collaboration avec une de nos organisations partenaires	0 points

TABLEAU 3 : SCORE DE VOTRE HÔPITAL POUR L'INDICATEUR « EXPÉRIENCES DES PATIENTS ET ORIENTATION PATIENT »

AGR	247
EXPÉRIENCES DES PATIENTS ET ORIENTATION PATIENT	
SCORE SUR 20 POINTS	20

2. Indicateur de résultat à l'échelle de l'hôpital

2.1. Hospital Standardized Mortality Rate

Avec cet indicateur, un maximum de 40 points peut être atteint. Vingt points sont attribués de manière linéaire proportionnellement en fonction du ratio HSMR comme suit : $\text{points} = A * \text{HSMR} + B$. Où A et B sont choisis de telle sorte que l'hôpital ayant le ratio HSMR le plus bas obtient 20 points et l'hôpital ayant le ratio HSMR le plus élevé obtient 0 point. Vingt points sont attribués sur la base des classifications « *higher than expected* », « *as expected* » et « *lower than expected* » avec une pondération de 1,2 pour le groupe « *lower than expected* », (20 points), 1 pour le groupe « *as expected* » (16,66 points) et 0,8 pour le groupe « *higher than expected* » (13,34 points).

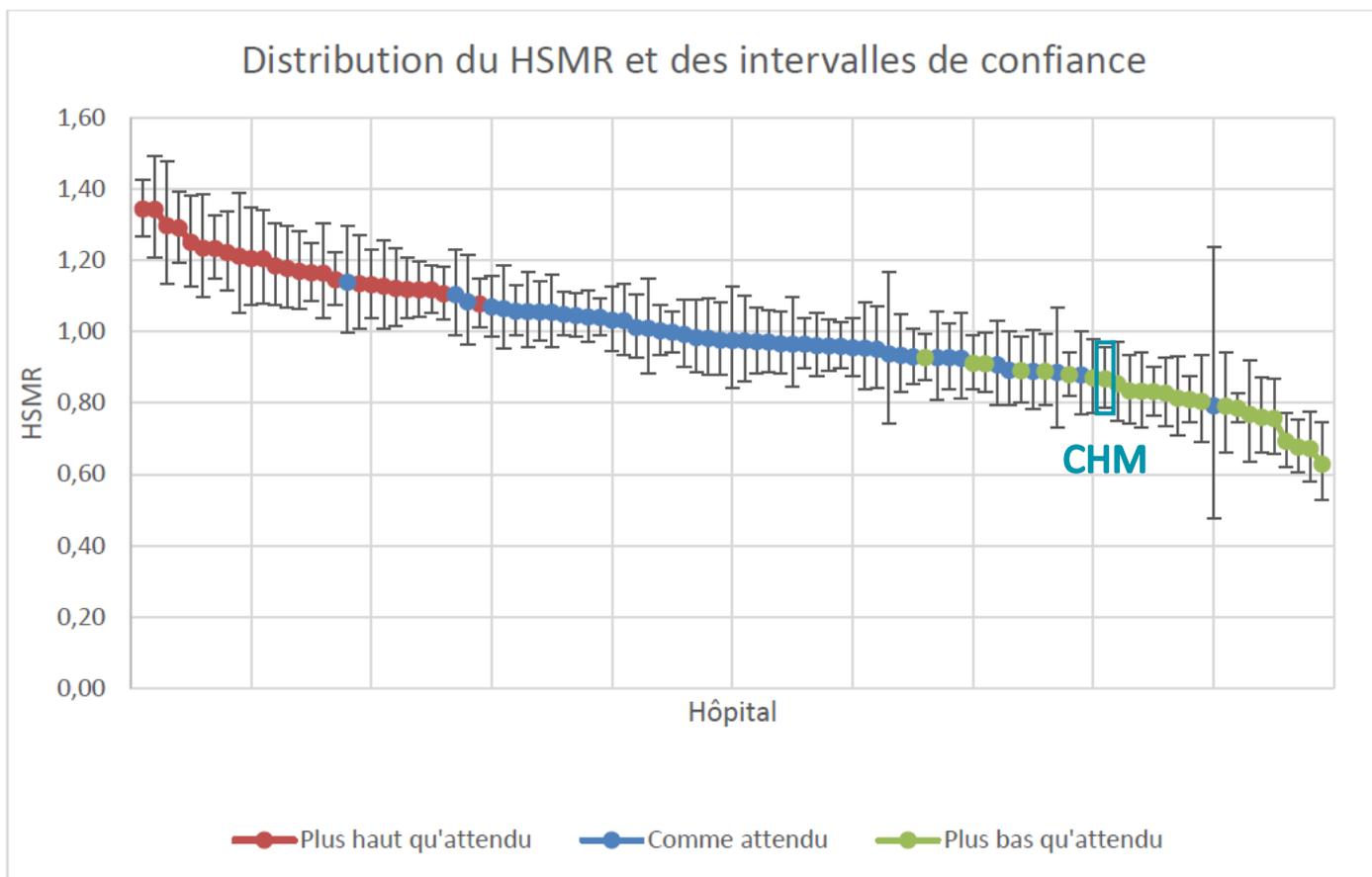
Ces groupes sont basés sur l'intervalle de confiance à 95 % :

- « *higher than expected* » :
L'entièreté de l'intervalle de confiance se trouve au-dessus d'une valeur de HSMR égale à 1.
- « *as expected* » :
L'intervalle de confiance inclut la valeur de HSMR égale à 1.
- « *lower than expected* » :
L'entièreté de l'intervalle de confiance se trouve en dessous d'une valeur de HSMR égale à 1.

TABLEAU 4 : SCORE DE VOTRE HÔPITAL POUR L'INDICATEUR « HSMR »

AGR	247
HOSPITAL STANDARDIZED MORTALITY RATE	
Ratio HSMR de votre hôpital	0,87
Groupe HSMR de votre hôpital	Lower than expected
Note sur 20 points : attribution linéaire proportionnelle des points	13,32
Note sur 20 points : attribution des points en fonction des groupes	20,00
SCORE SUR 40 POINTS	33,32

Graphique : Distribution du HSMR et intervalles de confiance de tous les hôpitaux.



3. SCORE TOTAL P4P 2025

TABEAU 5 : TABLEAU RÉCAPITULATIF DES SCORES PAR DOMAINE ET DU SCORE P4P

SCORE P4P 89,99/100	
INDICATEURS À L'ÉCHELLE DE L'HÔPITAL	
INDICATEUR DE STRUCTURE 56,67/60 POINTS	INDICATEUR DE RÉSULTAT 33,32/40 POINTS
Statut d'accréditation ISQua le 15 mars 2025 : 20,00/20 POINTS	Hospital Standardized Mortality Rate: 33,32/40 POINTS
Participation à des enregistrements cliniques, activités d'amélioration de la qualité et/ou labels de qualité : 16,67/20 POINTS	
Expériences des patients : 20,00/20 POINTS	