

Annexe 2 Programme de garantie de la qualité

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de critères de qualité vérifiés, validés et factuels (c'est-à-dire fondés sur des preuves) pour les traitements par dialyse. C'est pourquoi, des mesures destinées à garantir la qualité sont définies.

Les mesures de qualité décrites font partie intégrante du contrat tarifaire conclu entre H+ (Les Hôpitaux de Suisse) et la SVK (Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie). Les données relatives à la garantie de la qualité servent de base au développement et au suivi d'une gestion de la qualité conformément à l'art. 58 LAMal, 77 OAMal ainsi qu'à l'article 4 du contrat tarifaire.

Les données relatives à la garantie de la qualité sont saisies dans le cadre du **Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program (SRRQAP)** de la Société Suisse de Néphrologie (SSN). La gestion et la responsabilité des données incombent à la Société Suisse de Néphrologie.

1. Instruments

L'amélioration continue de la qualité doit être obtenue notamment grâce à la comparaison entre les différents centres de même qu'entre la Suisse et les autres pays réunis au sein du registre ERA-EDTA. Par conséquent, le SRRQAP publie chaque année les données collectées, réalise des benchmarkings entre les différents centres et transmet le jeu de données minimal décrit ci-dessus au ERA-EDTA pour des comparaisons complémentaires.

2. Objectif

L'objectif de ces mesures est la mise en place d'un processus continu d'amélioration de la qualité.

3. Saisie des données

En concertation avec le registre européen ERA-EDTA, les données suivantes de tous les patients sous dialyse sont saisies au moins une fois par an:

Données de base: date de naissance, sexe, pathologie rénale de base, début du traitement de substitution rénale, type de traitement de substitution rénale et changement de traitement, date du décès et cause.

Indicateurs cliniques: taille, poids, amputations (pour le calcul du volume de répartition à partir du poids et de la taille), tension artérielle, pouls, albumine sérique, CRP, cholestérol total, cholestérol HDL, triglycérides, hémoglobine, fer, transferrine, ferritine, calcium, phosphore, PTH.

Comorbidités (oui/non): diabète, cardiopathie ischémique, maladie artérielle occlusive périphérique, maladie cérébrovasculaire, insuffisance cardiaque, malignome, tabagisme, parathyroïdectomie.

Paramètres de traitement (y/n): traitement antihypertenseur, ESA, traitement à base de fer, chélateur de phosphate à base de calcium, chélateur de phosphate sans calcium, calcimimétique, vitamine D₃ 1,25, vitamine D active analogue.

Paramètres de traitement pour une hémodialyse: durée des dialyses, fréquence des dialyses, clairance de l'urée (Kt/V, URR), fonction rénale résiduelle, type d'accès aux dialyses.

Paramètres de traitement pour une dialyse péritonéale: clairance de l'urée (Kt/V péritonéale et rénale), clairance de la créatinine (péritonéale et rénale).

La SSN peut décider de saisir des paramètres supplémentaires, à titre unique ou récurrent. Les paramètres cliniques des centres de dialyse offrant la possibilité d'une transmission électronique automatique des données peuvent aussi être saisis et transmis plusieurs fois par an.

Les données sont saisies de manière anonyme et ne peuvent être ventilées par patient. La ventilation des données de chaque centre en vue de la réalisation de benchmarkings a lieu de manière anonymisée (exceptions : voir le point « Echange de données »).

4. Echange de données

Chaque centre de dialyse peut à tout moment accéder à ses propres données. Les données de chaque centre sont anonymisées en vue des publications et benchmarkings. Les paramètres qui ne sont pas adressés sous une forme anonymisée à la SVK sont: début du traitement de substitution rénale, type de traitement de substitution rénale et changement de traitement ainsi que date du décès.

5. Organisation

L'organisation du SRRQAP est assurée par la SSN. Elle élit les membres du comité exécutif et de la commission de pilotage.

6. Financement

Le financement du SRRQAP est assuré conformément à l'art. 58 LAMal par l'intermédiaire du tarif des dialyses et est facturé séparément aux centres de dialyse à hauteur de 1 pour mille au maximum.

Berne, 24.11. 2011

Soleure, 28.11. 2011

H+ Les Hôpitaux de Suisse

SVK Fédération suisse pour
tâches communes des
assureurs-maladie

Charles Favre
Président

Dr. Bernhard Wegmüller
Directeur

Dr. Claude Ruey Daniel Wyler
Président SVK Responsable SVK