

Résultats de qualité

Hirslanden Clinique La Colline, Genf

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Préambule

[retour à la table des matières](#)

Préambule à la publication des résultats d'IQM

Au sens d'une analyse de qualité transparente et fondée, nous souhaitons vous offrir, par le biais de ce préambule, une aide structurée à l'orientation des résultats présentés. L'utilisation des indicateurs de qualité hospitalière allemands/suisses (G-IQI/CH-IQI) permet une évaluation différenciée des résultats et soutient une analyse ciblée de la qualité.

Avec cette publication, des valeurs de référence et des valeurs attendues basées sur les coefficients suisses sont présentées pour les hôpitaux membres suisses pour la première fois. Cela signifie que l'évaluation de tous les résultats de qualité est spécifique à chaque pays et repose sur les modèles nationaux respectifs. Pour les hôpitaux en Allemagne, les valeurs de référence allemandes continuent de s'appliquer, tandis que pour les hôpitaux suisses, les valeurs de référence et les modèles de risque dérivés de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sont utilisés. Cette adaptation garantit une interprétation précise et adaptée au contexte des données de qualité pour les deux pays.

Les résultats doivent être considérés à la lumière de cette évolution méthodologique et peuvent être utilisés pour des analyses approfondies.

Veillez noter que les nombres de cas indiqués sont attribués au site où la sortie a eu lieu. Les transferts de patients entre différents sites d'un même hôpital ou opérateur ne peuvent pas être pris en compte.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

IQM Indicateurs de qualité

[Rapport de qualité](#)

[QSR-Résultats pluriannuels](#)

Table des matières

Maladies cardiaques	2025	2024
Maladies du système nerveux, accident vasculaire cérébral	2025	2024
Médecine gériatrique	2025	2024
Maladies pulmonaires	2025	2024
Maladies des organes abdominaux	2025	2024
Opérations de vaisseaux		2024
Gynécologie et obstétrique	2025	2024
Maladies des os, des articulations et du tissu conjonctif	2025	2024
Urologie	2025	2024
Affections de la peau	2025	2024
Soins intensifs	2025	2024
Chirurgie robotisée	2025	2024

[Guide de lecture](#)

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Maladies cardiaques				
Infarctus du myocarde				
DP infarctus du myocarde, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a / g	4,4% de 8.946 393	n.a. <4	
DP infarctus du myocarde avec cathétérisme des vaisseaux coronaires, pourcentage âge >= 20	Information a	82,5% de 8.946 7.381	n.a. <4	
DP infarctus du myocarde, admissions directes, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	5,1% de 6.650 342	n.a. <4	
DP infarctus du myocarde transmural / STEMI, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	7,1% de 3.751 268	n.a. <4	
Insuffisance cardiaque				
DP insuffisance cardiaque, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a / g	6,6% de 9.845 651	0,0% de 19 0	6,5% 0,00
NYHA IV en cas de DP insuffisance ventriculaire gauche, pourcentage âge >= 20	Information a	60,4% de 5.338 3.222	50,0% de 10 5	
NYHA IV en cas de DP insuffisance ventriculaire droite, pourcentage âge >= 20	Information a	0,0% de 4.072 0	0,0% de 4 0	
Troubles du rythme cardiaque				
DP troubles du rythme cardiaque	Information de quantité b	407,1 (108) 15.470	4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	---	---

Maladies du système nerveux, accident vasculaire cérébral

Epilepsie

DP épilepsie	Information de quantité	94,3 (23)	n.a.	
âge >= 20	b	3.301	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	--	---

Médecine gériatrique

Malnutrition des personnes âgées

Cas avec malnutrition grave / cachexie sans tumeur, pourcentage âge >= 65	Information a	2,48% 5.369 de 216.324	0,53% 9 de 1.707	
Cas avec traitement nutritionnel en cas de malnutrition grave / cachexie sans tumeur, pourcentage âge >= 65	Information a	20,9% 1.122 de 5.369	0,0% 0 de 9	

Délirium

DS délirium en cas de patients opérés, pourcentage âge >= 60	Information a	3,0% 4.474 de 147.173	0,2% 3 de 1.832	
---	------------------	--------------------------	--------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	---	---

Maladies pulmonaires

Pneumonie

DP pneumonie, mortalité toutes les tranches d'âge	< Valeur attendue a	5,1% de 11.838	2,2% de 46	5,3%
DP pneumonie sans tumeur ni mucoviscidose, admissions directes, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	3,5% de 8.304	2,4% de 41	3,4%
DP pneumonie sans tumeur, ni mucoviscidose, ni COVID-19, admissions directes, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a / g	3,3% de 7.832	2,6% de 39	3,1% 0,83
DP pneumonie par aspiration, mortalité	Valeur d'observation a	19,0% de 914	n.a. <4	
DP bronchite / bronchiolite sans tumeur ni mucoviscidose, admissions directes, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	1,2% de 585	n.a. <4	

Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

DP BPCO sans tumeur, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	4,4% de 3.758	0,0% de 4	5,4% 0,00
--	------------------------	------------------	--------------	--------------

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible	IQM Valeur moyenne	Clinique Valeur effective	Clinique Valeur attendue
	Source	Nombre des cas	Nombre des cas	SMR

Maladies des organes abdominaux

Ablation de la vésicule biliaire (cholécystectomie)

Laparoscopie avec cholécystectomie en cas de calculs biliaires et cholécystite, sans tumeur, pourcentage	>98,0% a	98,2% 6.266 de 6.382	100,0% 25 de 25	
Cholécystectomie en cas de calculs biliaires et cholécystite, sans tumeur, mortalité	<0,11% (ES) a / e	0,141% 9 de 6.382	0,0% 0 de 25	

Réparations de hernie

Herniotomie sans OP de l'intestin, mortalité	<0,05% (ES) a / e	0,0611% 6 de 9.821	0,0% 0 de 69	
Herniotomie avec OP de l'intestin, mortalité	Valeur d'observation a	3,8% 8 de 213	n.a. <4	
OP alloplastique de hernie inguinale, pourcentage âge >= 20	Information a	99,1% 5.985 de 6.038	100,0% 43 de 43	

Maladies du côlon et du rectum

DP carcinome colorectal	Information de quantité b	87,7 (49) 3.246	n.a. <4	
Colite ulcéreuse ou maladie de Crohn (DP ou DS)	Information de quantité b	72,5 (42) 2.899	5	
Total des résections colorectales, mortalité	Valeur d'observation a	4,5% 183 de 4.084	0,0% 0 de 8	
Résections du côlon pour cancer colorectal sans diagnostic compliquant, mortalité	< Valeur attendue a / g	1,9% 17 de 876	n.a. <4	
Résections colorectales pour diverticule sans abcès / perforation, mortalité	<0,33% (ES) a / e	0,4454% 2 de 449	n.a. <4	
Résections colorectales pour diverticule avec abcès / perforation, mortalité	Valeur d'observation a	1,7% 10 de 602	n.a. <4	
Résection / destruction du foie avec résections colorectales pour carcinome colorectal, pourcentage	Information a	3,8% 60 de 1.585	n.a. <4	
Intervention assistée par robot pour résection colorectale pour carcinome, pourcentage	Information a	29,6% 468 de 1.581	n.a. <4	

Maladies de l'estomac

DP cancer de l'estomac	Information de quantité b	30,2 (11) 1.057	n.a. <4	
DP ulcère de l'estomac, du duodénum ou du jéjunum, sans tumeur, mortalité	Valeur d'observation a	2,1% 22 de 1.044	0,0% 0 de 5	
Total des gastrectomies	Information de quantité b	80,9 (75) 2.346	n.a. <4	
Gastrectomies sans interventions complexes sur l'œsophage en cas de cancer de l'estomac, mortalité	Valeur d'observation a	1,8% 3 de 170	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Gastrectomies sans interventions complexes sur l'œsophage, sans cancer de l'estomac, mortalité	Valeur d'observation a	0,4% 9 de 2.005	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	--	---

Gynécologie et obstétrique

Ablation de l'utérus pour affections bénignes (hystérectomie)

Hystérectomie pour affections bénignes, mortalité	<0,02% (ES)	0,076%	n.a.	
âge > 14	a / e	3 de 3.948	<4	
Hystérectomies laparoscopiques / vaginales sans plastie, pourcentage	>91,5%	92,1%	n.a.	
âge > 14	a	3.632 de 3.943	<4	
Hystérectomies vaginales sans plastie, pourcentage	Information	17,4%	n.a.	
âge > 14	a	686 de 3.943	<4	
Hystérectomies laparoscopiques sans plastie, pourcentage	Information	74,7%	n.a.	
âge > 14	a	2.946 de 3.943	<4	
Hystérectomie pour affections bénignes sans endométriose avec ovariectomie, pourcentage	Information	43,0%	n.a.	
âge >= 50	a	511 de 1.187	<4	

Tumeurs malignes du sein et des organes génitaux féminins

DP tumeurs malignes du sein et des organes génitaux féminins	Information de quantité b	216,6 (172) 8.229	n.a. <4	
DP cancer du sein	Information de quantité b	151,5 (130) 5.606	n.a. <4	

Interventions sur le sein

Total des interventions sur le sein (résections et plasties mammaires)	Information de quantité b	217,6 (172) 7.398	4	
Résections mammaires en cas de cancer du sein	Information de quantité b	161,9 (146) 4.857	n.a. <4	
Résections partielles en cas de cancer du sein, pourcentage	Information a	78,2% 3.796 de 4.857	n.a. <4	

Interventions sur le plancher pelvien chez la femme

Total des OP de suspension et plasties du plancher pelvien	Information de quantité b	111,7 (104) 3.799	n.a. <4	
--	------------------------------	-----------------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible	IQM Valeur moyenne	Clinique Valeur effective	Clinique Valeur attendue
	Source	Nombre des cas	Nombre des cas	SMR

Maladies des os, des articulations et du tissu conjonctif

Tumeurs malignes des os, des articulations et du tissu conjonctif

DP tumeurs malignes des os, du cartilage articulaire, des nerfs périphériques, du rétropéritoine, du tissu conjonctif, des tissus mous	Information de quantité	38,7 (3)	n.a.	
	b	1.355	<4	

Endoprothèses

Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas de DP coxarthrose ou arthrite chronique, mortalité	<0,04% (ES) a / e	0,0842% 6 de 7.125	0,0% 0 de 236	
Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas de DP fracture du col du fémur ou du trochanter, mortalité	Valeur d'observation a	3,1% 54 de 1.764	0,0% 0 de 17	
Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas d'autre diagnostic, mortalité	Valeur d'observation a	3,6% 30 de 831	0,0% 0 de 10	
Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas de DP coxarthrose ou arthrite chronique avec complications, pourcentage	Valeur d'observation a	1,2% 86 de 7.125	0,4% 1 de 236	
Changement d'endoprothèse de hanche sans DP fractures ou infections, mortalité	<0,50% (ES) a / e	1,01% 5 de 493	0,0% 0 de 8	
Changement d'endoprothèse de hanche en cas de DP fractures ou infections, mortalité	Valeur d'observation a	3,4% 16 de 475	7,1% 1 de 14	
Première implantation d'endoprothèse de genou en cas de DP gonarthrose ou arthrite chronique, mortalité	<0,004% (ES) a / e	0,0% 0 de 7.771	0,0% 0 de 229	
Première implantation d'endoprothèse de genou en cas d'autre diagnostic, mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,2759% 2 de 725	0,0% 0 de 4	
Première implantation d'endoprothèse de genou en cas de DP gonarthrose ou arthrite chronique avec complications, pourcentage	Valeur d'observation a	0,9% 73 de 7.771	0,0% 0 de 229	
Changement d'endoprothèse de genou sans DP fractures ou infections, mortalité	<0,05% (ES) a / e	0,1536% 1 de 651	0,0% 0 de 12	
Changement d'endoprothèse de genou en cas de DP fractures ou infections, mortalité	Valeur d'observation a	1,5% 4 de 264	n.a. <4	
Interventions de l'endoprothèse de hanche ou de genou en cas de tumeurs, mortalité	Valeur d'observation a	1,6% 7 de 437	n.a. <4	
Endoprothèse à l'articulation de l'épaule ou du coude	Information de quantité b	51,7 (42) 2.069	51	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Fractures métaphysaires de la hanche				
DP fracture du col du fémur avec traitement opératoire, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	3,0% 57 de 1.918	0,0% 0 de 18	2,3% 0,00
DP fracture du col du fémur avec traitement par endoprothèse, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	3,1% 53 de 1.714	0,0% 0 de 17	
DP fracture du col du fémur avec traitement par ostéosynthèse, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	2,0% 4 de 204	n.a. <4	
DP fracture du trochanter avec traitement opératoire, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	2,1% 36 de 1.711	0,0% 0 de 9	2,8% 0,00
DP fracture du trochanter avec traitement par ostéosynthèse, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	2,1% 35 de 1.666	0,0% 0 de 9	
Opérations sur la colonne vertébrale et la moelle épinière				
OP de la colonne vertébrale et de la moelle épinière, sans traitement local des douleurs isolé	Information de quantité b	496,3 (408) 18.859	389	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral en cas de tumeur (réparations complexes incluses), mortalité	Valeur d'observation a	4,0% 11 de 274	n.a. <4	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral en cas de traumatisme (réparations complexes incluses), mortalité	Valeur d'observation a	1,1% 16 de 1.405	0,0% 0 de 13	
OP de la colonne vertébrale en cas de discite ou d'ostéomyélite, mortalité	Valeur d'observation a	3,0% 9 de 304	n.a. <4	
Réparations complexes de la colonne vertébrale (sans tumeur, traumatisme), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,0% 0 de 234	n.a. <4	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral, 1 corps vertébral (sans tumeur, traumatisme, réparations complexes), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,072% 2 de 2.779	0,0% 0 de 93	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral, 2 corps vertébraux (sans tumeur, traumatisme, réparations complexes), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,0% 0 de 1.289	0,0% 0 de 29	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral, 3 corps vertébraux et plus (sans tumeur, traumatisme, réparations complexes), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,3759% 3 de 798	0,0% 0 de 4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Décompression de la colonne vertébrale, mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,2591% 2 de 772	0,0% 0 de 34	
Discectomie (sans tumeur, traumatisme, décompression, OP complexe de la colonne vertébrale), mortalité	=0,00% (ES) a / e	0,0% 0 de 3.571	0,0% 0 de 126	
Vertébroplastie / kyphoplastie (sans tumeur, réparations complexes, fusion vertébrale, remplacement de corps vertébral, interventions aux disques intervertébraux), mortalité	<0,35% (ES) a / e	0,2461% 3 de 1.219	0,0% 0 de 32	
Autres OP de la colonne vertébrale ou de la moelle épinière, mortalité	Valeur d'observation a	0,8% 50 de 6.214	0,0% 0 de 54	
Discectomie avec complications (sans tumeur, traumatisme, OP complexe de la colonne vertébrale), pourcentage	Valeur d'observation (ES) a / e	0,4481% 16 de 3.571	0,0% 0 de 126	
Traitement local des douleurs de la colonne vertébrale, sans OP de la colonne vertébrale	Information de quantité b	28,5 (24) 1.113	6	
DP maladie de la colonne vertébrale sans OP ou traitement local des douleurs de la colonne	Information de quantité b	80,3 (66) 3.133	11	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	--	---

Urologie

Opérations de la vessie

DP carcinome de la vessie	Information de quantité b	103,8 (84) 3.736	6	
Total des RTU de vessie	Information de quantité b	113,7 (96) 3.866	10	
RTU en cas de carcinome de la vessie	Information de quantité b	82,4 (72) 2.720	6	
RTU en cas de carcinome de la vessie avec instillation de médicaments chimiothérapeutiques dans la vessie, pourcentage	Valeur d'observation a	21,2% 576 de 2.720	0,0% 0 de 6	

Prostate

RTU de la prostate pour affections bénignes, mortalité	<0,06% (ES) a / e	0,0278% 1 de 3.598	0,0% 0 de 21	
RTU de la prostate en cas de tumeurs malignes, mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,0% 0 de 926	n.a. <4	
RTU de la prostate avec complications, pourcentage	Valeur d'observation a	1,5% 66 de 4.524	4,2% 1 de 24	
DP carcinome de la prostate	Information de quantité b	129,7 (92) 4.669	6	

Calculs rénaux

DP calculs rénaux	Information de quantité b	184,8 (138) 6.836	21	
Cas avec intervention pour extraction des calculs en cas de DP calculs rénaux, pourcentage	Information a	56,1% 3.832 de 6.836	47,6% 10 de 21	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Affections de la peau				
Affections de la peau				
DP dermatoses et eczémas	Information de quantité b	21,8 (5) 699	5	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Soins intensifs				
Soins intensifs				
DP septicémie due à des agents bactériens, mortalité	< Valeur attendue a	16,3% 1.078 de 6.597	n.a. <4	
DP septicémie due à des agents bactériens avec complications d'organe / choc, mortalité	Valeur d'observation a	18,1% 977 de 5.391	n.a. <4	
DS septicémie due à des agents bactériens ou SIRS, mortalité	Valeur d'observation a	27,8% 948 de 3.409	n.a. <4	
DS septicémie due à des agents bactériens ou SIRS avec complications d'organe / choc, mortalité	Valeur d'observation a	31,1% 881 de 2.833	n.a. <4	
Troubles congénitaux de la coagulation				
Patients avec des troubles congénitaux de la coagulation	Information de quantité b	33,5 (9) 1.374	n.a. <4	
Patients opérés avec des troubles congénitaux de la coagulation	Information de quantité b	27,8 (6) 1.002	n.a. <4	
Transfusions en cas d'OP, pourcentage	Information a	6,0% 17.158 de 285.515	1,3% 51 de 3.987	
Taux d'autopsies				
Décès, proportion de cas avec autopsie	Information a	0,0% 0 de 11.469	0,0% 0 de 7	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2025

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Chirurgie robotisée				
Chirurgie robotisée				
Total des interventions assistées par robot	Information de quantité b	370,8 (280) 11.123	6	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Maladies cardiaques				
Infarctus du myocarde				
DS infarctus du myocarde, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	14,1% de 3.397	n.a. de <4	
Insuffisance cardiaque				
DP insuffisance cardiaque, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a / g	6,5% de 10.023	5,0% de 20	7,7% 0,65
NYHA IV en cas de DP insuffisance ventriculaire gauche, pourcentage âge >= 20	Information a	60,7% de 5.445	57,1% de 7	
NYHA IV en cas de DP insuffisance ventriculaire droite, pourcentage âge >= 20	Information a	0,0% de 4.180	0,0% de 12	
Troubles du rythme cardiaque				
DP troubles du rythme cardiaque	Information de quantité b	376,4 (106) 14.302	15	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	--	---

Maladies du système nerveux, accident vasculaire cérébral

Accident vasculaire cérébral (attaque cérébrale)

DP accident vasculaire cérébral sans tumeur ou traumatisme crânien, mortalité	< Valeur attendue a	7,6% 805 de 10.537	n.a. <4	
---	------------------------	-----------------------	------------	--

Accident vasculaire cérébrale différencié selon la forme de l'affection

DP infarctus cérébral sans tumeur ou traumatisme crânien, mortalité	< Valeur attendue a / g	4,3% 370 de 8.618	n.a. <4	
---	----------------------------	----------------------	------------	--

DP infarctus cérébral sans tumeur ou traumatisme crânien avec thrombolyse systémique, pourcentage	Information a	20,8% 1.442 de 6.923	n.a. <4	
---	------------------	-------------------------	------------	--

DP infarctus cérébral avec thrombectomie intracrânienne, pourcentage	Information a	14,2% 1.255 de 8.810	n.a. <4	
--	------------------	-------------------------	------------	--

DP accident vasculaire cérébral sans précision, pourcentage	<3,3% a	1,23% 133 de 10.785	n.a. <4	
---	------------	------------------------	------------	--

Traitement en unité cérébro-vasculaire

Traitement complexe neurologique ou autre (unité cérébro-vasculaire) en cas de DP infarctus cérébral, pourcentage	Information a	74,5% 6.561 de 8.810	n.a. <4	
---	------------------	-------------------------	------------	--

Traitement complexe neurologique ou autre (unité cérébro-vasculaire) en cas de DP infarctus cérébral ou AIT, admissions directes, pourcentage	Valeur d'observation a	71,9% 6.474 de 9.002	n.a. <4	
---	---------------------------	-------------------------	------------	--

Epilepsie

DP épilepsie	Information de quantité b	98,9 (38) 3.264	n.a. <4	
--------------	------------------------------	--------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	--	---

Médecine gériatrique

Malnutrition des personnes âgées

Cas avec malnutrition grave / cachexie sans tumeur, pourcentage âge >= 65	Information a	2,35% 4.928 de 209.559	0,78% 15 de 1.917	
Cas avec traitement nutritionnel en cas de malnutrition grave / cachexie sans tumeur, pourcentage âge >= 65	Information a	23,3% 1.146 de 4.928	20,0% 3 de 15	

Délirium

DS délirium en cas de patients opérés, pourcentage âge >= 60	Information a	3,0% 4.243 de 142.593	0,1% 3 de 2.040	
---	------------------	--------------------------	--------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	---	---

Maladies pulmonaires

Pneumonie

DP pneumonie, mortalité toutes les tranches d'âge	< Valeur attendue a	4,3% 611 de 14.320	1,8% 1 de 57	6,9%
DP pneumonie sans tumeur ni mucoviscidose, admissions directes, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	3,4% 341 de 9.933	1,9% 1 de 54	5,1%
DP pneumonie sans tumeur, ni mucoviscidose, ni COVID-19, admissions directes, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a / g	3,1% 272 de 8.798	2,1% 1 de 47	5,1% 0,41
DP pneumonie par aspiration, mortalité	Valeur d'observation a	16,7% 144 de 862	n.a. <4	
DP bronchite / bronchiolite sans tumeur ni mucoviscidose, admissions directes, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	1,1% 7 de 632	n.a. <4	

Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

DP BPCO sans tumeur, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	4,3% 165 de 3.802	0,0% 0 de 6	4,9% 0,00
--	------------------------	----------------------	----------------	--------------

Cancer du poumon (carcinome bronchique)

DP cancer du poumon	Information de quantité b	121,1 (43) 4.482	n.a. <4	
---------------------	------------------------------	---------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Maladies des organes abdominaux				
Ablation de la vésicule biliaire (cholécystectomie)				
Laparoscopie avec cholécystectomie en cas de calculs biliaires et cholécystite, sans tumeur, pourcentage	>98,0% a	97,8% 6.045 de 6.183	96,7% 29 de 30	
Cholécystectomie en cas de calculs biliaires et cholécystite, sans tumeur, mortalité	<0,11% (ES) a / e	0,1294% 8 de 6.183	0,0% 0 de 30	
Réparations de hernie				
Herniotomie sans OP de l'intestin, mortalité	<0,05% (ES) a / e	0,0311% 3 de 9.653	0,0% 0 de 82	
Herniotomie avec OP de l'intestin, mortalité	Valeur d'observation a	4,6% 9 de 194	n.a. <4	
OP alloplastique de hernie inguinale, pourcentage âge >= 20	Information a	99,0% 5.904 de 5.964	100,0% 52 de 52	
Opérations de la thyroïde				
Résections thyroïdiennes	Information de quantité b	84,4 (58) 2.532	n.a. <4	
Résections thyroïdiennes pour affections bénignes de la thyroïde	Information de quantité b	58,1 (44) 1.744	n.a. <4	
Cas de respiration artificielle >24 h en cas de résections thyroïdiennes, pourcentage	Information (ES) a / e	0,17% 4 de 2.402	n.a. <4	
Maladies du côlon et du rectum				
DP carcinome colorectal	Information de quantité b	90,1 (59) 3.243	n.a. <4	
Colite ulcéreuse ou maladie de Crohn (DP ou DS)	Information de quantité b	72,7 (41) 2.981	n.a. <4	
Total des résections colorectales, mortalité	Valeur d'observation a	4,1% 171 de 4.130	0,0% 0 de 17	
Résections du côlon pour cancer colorectal sans diagnostic compliquant, mortalité	< Valeur attendue a / g	2,2% 20 de 915	n.a. <4	
Résections colorectales pour diverticule sans abcès / perforation, mortalité	<0,33% (ES) a / e	0,1976% 1 de 506	0,0% 0 de 6	
Résections colorectales pour diverticule avec abcès / perforation, mortalité	Valeur d'observation a	1,4% 8 de 572	0,0% 0 de 6	
Résections du côlon pour autre diagnostic, mortalité	Information a	4,3% 46 de 1.073	n.a. <4	
Résection / destruction du foie avec résections colorectales pour carcinome colorectal, pourcentage	Information a	3,6% 57 de 1.575	n.a. <4	
Intervention assistée par robot pour résection colorectale pour carcinome, pourcentage	Information a	26,2% 412 de 1.571	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Maladies de l'estomac				
DP cancer de l'estomac	Information de quantité b	30,4 (11) 1.095	n.a. <4	
DP ulcère de l'estomac, du duodénum ou du jéjunum, sans tumeur, mortalité	Valeur d'observation a	3,3% 37 de 1.106	n.a. <4	
Opérations du pancréas				
Total des interventions sur le pancréas sans transplantation, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	3,9% 35 de 889	n.a. <4	
Résections du pancréas en cas de tumeurs malignes du pancréas, TIPMP inclus, mortalité	Valeur d'observation a	3,5% 16 de 463	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	---	---

Opérations de vaisseaux

Dilatation de l'aorte (anévrisme de l'aorte)

Anévrisme de l'aorte avec rupture, mortalité	Information a	27,4% 84 de 307	n.a. <4	
--	------------------	--------------------	------------	--

Opérations des artères du bassin et des jambes

Total des OP des artères du bassin / des jambes, mortalité	Information a	4,1% 88 de 2.128	n.a. <4	
--	------------------	---------------------	------------	--

OP des artères du bassin / des jambes en cas de claudication (Fontaine I+II), mortalité	<0,42% (ES) a / e	0,7937% 3 de 378	n.a. <4	
---	----------------------	---------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Gynécologie et obstétrique				
Interventions sur le sein				
Total des interventions sur le sein (résections et plasties mammaires)	Information de quantité b	207,7 (172) 7.271	n.a. <4	
Interventions sur le plancher pelvien chez la femme				
Total des OP de suspension et plasties du plancher pelvien	Information de quantité b	112,9 (98) 3.727	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible	IQM Valeur moyenne	Clinique Valeur effective	Clinique Valeur attendue
	Source	Nombre des cas	Nombre des cas	SMR

Maladies des os, des articulations et du tissu conjonctif

Tumeurs malignes des os, des articulations et du tissu conjonctif

DP tumeurs malignes des os, du cartilage articulaire, des nerfs périphériques, du rétropéritoine, du tissu conjonctif, des tissus mous	Information de quantité b	41,8 (4) 1.422	4	
--	----------------------------------	-----------------------	---	--

Endoprothèses

Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas de DP coxarthrose ou arthrite chronique, mortalité	<0,04% (ES) a / e	0,0584% 4 de 6.854	0,0% 0 de 266	
Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas de DP fracture du col du fémur ou du trochanter, mortalité	Valeur d'observation a	3,6% 64 de 1.785	0,0% 0 de 17	
Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas d'autre diagnostic, mortalité	Valeur d'observation a	2,1% 16 de 759	0,0% 0 de 12	
Première implantation d'endoprothèse de hanche en cas de DP coxarthrose ou arthrite chronique avec complications, pourcentage	Valeur d'observation a	1,3% 88 de 6.854	1,5% 4 de 266	
Changement d'endoprothèse de hanche sans DP fractures ou infections, mortalité	<0,50% (ES) a / e	0,98% 5 de 509	0,0% 0 de 9	
Changement d'endoprothèse de hanche en cas de DP fractures ou infections, mortalité	Valeur d'observation a	1,6% 7 de 445	0,0% 0 de 15	
Première implantation d'endoprothèse de genou en cas de DP gonarthrose ou arthrite chronique, mortalité	<0,004% (ES) a / e	0,0% 0 de 7.815	0,0% 0 de 284	
Première implantation d'endoprothèse de genou en cas d'autre diagnostic, mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,0% 0 de 788	0,0% 0 de 18	
Première implantation d'endoprothèse de genou en cas de DP gonarthrose ou arthrite chronique avec complications, pourcentage	Valeur d'observation a	1,1% 86 de 7.815	0,7% 2 de 284	
Changement d'endoprothèse de genou sans DP fractures ou infections, mortalité	<0,05% (ES) a / e	0,0% 0 de 635	0,0% 0 de 15	
Changement d'endoprothèse de genou en cas de DP fractures ou infections, mortalité	Valeur d'observation a	1,8% 4 de 221	n.a. <4	
Interventions de l'endoprothèse de hanche ou de genou en cas de tumeurs, mortalité	Valeur d'observation a	2,1% 9 de 427	n.a. <4	
Endoprothèse à l'articulation de l'épaule ou du coude	Information de quantité b	50,6 (41) 1.975	89	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Fractures métaphysaires de la hanche				
DP fracture du col du fémur avec traitement opératoire, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	3,4% 67 de 1.954	0,0% 0 de 23	1,8% 0,00
DP fracture du col du fémur avec traitement par endoprothèse, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	3,5% 61 de 1.740	0,0% 0 de 17	
DP fracture du col du fémur avec traitement par ostéosynthèse, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	2,8% 6 de 214	0,0% 0 de 6	
DP fracture du trochanter avec traitement opératoire, mortalité âge >= 20	< Valeur attendue a	3,8% 64 de 1.679	0,0% 0 de 11	3,6% 0,00
DP fracture du trochanter avec traitement par ostéosynthèse, mortalité âge >= 20	Valeur d'observation a	3,7% 61 de 1.635	0,0% 0 de 11	
Opérations sur la colonne vertébrale et la moelle épinière				
OP de la colonne vertébrale et de la moelle épinière, sans traitement local des douleurs isolé	Information de quantité b	447,5 (363) 17.901	410	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral en cas de tumeur (réparations complexes incluses), mortalité	Valeur d'observation a	2,4% 7 de 294	n.a. <4	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral en cas de traumatisme (réparations complexes incluses), mortalité	Valeur d'observation a	1,8% 25 de 1.370	0,0% 0 de 6	
OP de la colonne vertébrale en cas de discite ou d'ostéomyélite, mortalité	Valeur d'observation a	5,4% 15 de 277	n.a. <4	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral, 1 corps vertébral (sans tumeur, traumatisme, réparations complexes), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,0768% 2 de 2.604	0,0% 0 de 95	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral, 2 corps vertébraux (sans tumeur, traumatisme, réparations complexes), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,2276% 3 de 1.318	0,0% 0 de 30	
Raidissement de la colonne vertébrale ou remplacement de corps vertébral, 3 corps vertébraux et plus (sans tumeur, traumatisme, réparations complexes), mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,3015% 3 de 995	0,0% 0 de 7	
Décompression de la colonne vertébrale, mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,2581% 2 de 775	0,0% 0 de 26	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Discectomie (sans tumeur, traumatisme, décompression, OP complexe de la colonne vertébrale), mortalité	=0,00% (ES) a / e	0,0% 0 de 3.307	0,0% 0 de 116	
Vertébroplastie / kyphoplastie (sans tumeur, réparations complexes, fusion vertébrale, remplacement de corps vertébral, interventions aux disques intervertébraux), mortalité	<0,35% (ES) a / e	0,4382% 5 de 1.141	0,0% 0 de 30	
Autres OP de la colonne vertébrale ou de la moelle épinière, mortalité	Valeur d'observation a	0,9% 53 de 5.635	0,0% 0 de 97	
Discectomie avec complications (sans tumeur, traumatisme, OP complexe de la colonne vertébrale), pourcentage	Valeur d'observation (ES) a / e	0,3629% 12 de 3.307	0,0% 0 de 116	
Traitement local des douleurs de la colonne vertébrale, sans OP de la colonne vertébrale	Information de quantité b	27,1 (21) 1.031	8	
DP maladie de la colonne vertébrale sans OP ou traitement local des douleurs de la colonne	Information de quantité b	76,9 (59) 3.077	11	
Polytraumatisme				
Traumatisme multiple au sens de la définition DRG	Information de quantité b	40,3 (9) 1.369	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
----------------------------	---	---	---	---

Urologie

Opérations de la vessie

DP carcinome de la vessie	Information de quantité b	109,9 (93) 4.065	8	
Total des RTU de vessie	Information de quantité b	117,8 (103) 4.006	10	
RTU en cas de carcinome de la vessie	Information de quantité b	83,2 (78) 2.828	8	
RTU en cas de carcinome de la vessie avec instillation de médicaments chimiothérapeutiques dans la vessie, pourcentage	Valeur d'observation a	20,2% 571 de 2.828	0,0% 0 de 8	

Prostate

RTU de la prostate pour affections bénignes, mortalité	<0,06% (ES) a / e	0,0579% 2 de 3.452	0,0% 0 de 22	
RTU de la prostate en cas de tumeurs malignes, mortalité	Valeur d'observation (ES) a / e	0,6674% 6 de 899	0,0% 0 de 15	
RTU de la prostate avec complications, pourcentage	Valeur d'observation a	1,4% 63 de 4.351	0,0% 0 de 37	
DP carcinome de la prostate	Information de quantité b	131,1 (97) 4.718	20	

Calculs rénaux

DP calculs rénaux	Information de quantité b	183,8 (136) 6.802	39	
Cas avec intervention pour extraction des calculs en cas de DP calculs rénaux, pourcentage	Information a	54,6% 3.716 de 6.802	61,5% 24 de 39	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Affections de la peau				
Affections de la peau				
DP dermatoses et eczémas	Information de quantité b	20,8 (4) 708	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Soins intensifs				
Soins intensifs				
DP septicémie due à des agents bactériens, mortalité	< Valeur attendue a	17,6% 1.136 de 6.444	0,0% 0 de 4	17,4% 0,00
DP septicémie due à des agents bactériens avec complications d'organe / choc, mortalité	Valeur d'observation a	19,6% 1.041 de 5.305	n.a. <4	
DP septicémie due à des agents bactériens sans complications d'organe / choc, mortalité	Valeur d'observation a	8,3% 95 de 1.139	n.a. <4	
DS septicémie due à des agents bactériens ou SIRS, mortalité	Valeur d'observation a	26,5% 874 de 3.301	0,0% 0 de 7	
DS septicémie due à des agents bactériens ou SIRS avec complications d'organe / choc, mortalité	Valeur d'observation a	29,5% 801 de 2.716	0,0% 0 de 6	
Troubles congénitaux de la coagulation				
Patients avec des troubles congénitaux de la coagulation	Information de quantité b	34,0 (9) 1.395	n.a. <4	
Patients opérés avec des troubles congénitaux de la coagulation	Information de quantité b	24,6 (6) 983	n.a. <4	
Transfusions en cas d'OP, pourcentage	Information a	6,0% 16.810 de 278.276	1,3% 53 de 4.144	
Taux d'autopsies				
Décès, proportion de cas avec autopsie	Information a	0,0% 0 de 11.555	0,0% 0 de 8	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026

Année:

2024

Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du [préambule](#)

IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR
Chirurgie robotisée				
Chirurgie robotisée				
Total des interventions assistées par robot	Information de quantité b	317,9 (239) 9.218	4	

Guide de lecture de l'IQM indicateurs de qualité



Exemple de lecture

L'exemple de lecture se réfère aux valeurs d'un hôpital membre allemand de l'IQM. Pour les hôpitaux suisses, des valeurs spécifiques au pays seront utilisées à partir de cette publication, qui ne sont pas présentées ici à titre d'exemple. À titre d'exemple, pour l'indicateur suivant « DP infarctus du myocarde transmural/STEMI, mortalité (âge >= 20) », la mortalité hospitalière moyenne en République fédérale s'élève à 11,8 % (source : Office fédéral de la Statistique). Pour l'exemple d'hôpital cela s'ensuit, en raison d'âge et de sexe des patients de l'année évaluée, une mortalité attendue de 10,7 % **4** comme espérance. L'objectif des membres de l'IQM est de se situer au-dessous de cette valeur **1**. La valeur effective de l'exemple d'hôpital de l'année évaluée était de 19,4 % **3** et, par conséquent, au-dessus de la clinique valeur attendue pour l'indicateur « DP infarctus du myocarde transmural/STEMI, mortalité ». La valeur moyenne de tous membres de l'IQM de cet indicateur est de 11,3 % **2**.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Mise à jour: 15.04.2026		Année:		2025	
Chaque fois que vous utilisez ces résultats, assurez-vous de suivre impérativement les instructions du préambule					
IQM Indicateurs de qualité	IQM Valeur cible Source	IQM Valeur moyenne Nombre des cas	Clinique Valeur effective Nombre des cas	Clinique Valeur attendue SMR	
Maladies cardiaques	1	2	3	4	
Infarctus du myocarde					
DP infarctus du myocarde transmural / STEMI, mortalité	< Valeur attendue	11,3%	19,4%	10,7%	
âge >= 20	a	2.707 de 24.057	88 de 453		

Les indicateurs

Les German/Swiss Impatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) sélectionnés par IQM représentent aussi bien des signes cliniques fréquents et importants que des procédures importantes. Tous des indicateurs provenant des données de routine de l'hôpital sans documentation supplémentaire, par laquelle une documentation supplémentaire n'est pas nécessaire.

On mesure quoi ?

Nous faisons la distinction entre les **informations absolues** et les **informations relatives** qui représentent une part de procédés opératoires déterminés par exemple.

La valeur mesurée essentielle est la **mortalité** des signes cliniques différents, même si la mortalité à l'hôpital ne pas être complètement évitée, même avec les meilleurs soins médicaux. Pour mieux contextualiser les résultats la mortalité, si disponible, est comparée avec les valeurs de la moyenne fédérale. Les valeurs sont calculées soit des données de l'**Office fédéral de la Statistique** soit des données du **centre de la recherche des données des Offices statistiques fédéraux et nationaux**. Sur la base des données de l'Office fédéral de la statistique, une **pondération** a également été effectuée selon l'**âge** et le **sexe** des patients traités. Des cliniques avec un taux plus élevé de patients plus âgés présentent un autre taux de mortalité que des cliniques avec des patients relativement jeunes.

La **valeur attendue** sert de guide essentiel, parce qu'elle indique la mortalité attendue de la moyenne fédérale d'un groupe de patients avec la même distribution d'âge et de sexe. Pour quelques indicateurs, **modèles de risque différenciés** élargis sont également employés, prenant en compte les comorbidités, la gravité de la maladie et le statut de transfert. En raison des différences entre la distribution d'âge et de sexe des patients traités existent des valeurs individuelles pour les cliniques différentes.

Avec la publication actuelle, des valeurs attendues et de référence basée sur les **coefficients suisses** sont reportées pour la première fois pour les hôpitaux membres suisses. Cela signifie que l'évaluation des résultats de qualité est désormais effectuée de manière spécifique au pays et sur la base des modèles nationaux respectifs. Pour les hôpitaux en Allemagne, les valeurs de référence allemandes continuent de s'appliquer, tandis que pour les hôpitaux suisses, les valeurs de référence et les modèles de risque dérivés de l'**Office fédéral de la santé publique (OFSP)** sont utilisés. Cet ajustement garantit une interprétation précise et contextuelle des données de qualité des deux pays.

L'objectif des membres de l'IQM est d'indiquer des valeurs « meilleures » qu'attendues. Des informations supplémentaires peuvent être trouvées dans les manuels G-IQI/CH-IQI.

La relation entre la mortalité attendue et la valeur effective de la clinique s'appelle « **standardized mortality rate** » (« **SMR** »). Si le taux se situe au-dessous de 1, la mortalité effective de la clinique est plus faible que l'attendue, si elle se situe au-dessus de 1, la mortalité est plus élevée que l'attendue. Cette valeur est seulement calculée pour les indicateurs dont la mortalité attendue est dérivée dans les données de l'Office fédéral de la Statistique. Si les valeurs d'âge et de sexe ne sont pas indiquées pour un indicateur, la valeur attendue ne peut pas être calculée.

Il faut également tenir compte du fait que la mortalité de certains indicateurs est un phénomène plutôt rare et ne peut pas servir comme preuve unique de la qualité médicale. La mortalité mesurée dans le domaine « low risk » permet d'identifier des potentiels d'amélioration, même pour des événements rares.

Glossaire à la publication des résultats d'IQM



.....

Vous trouverez ici une explication des principaux termes et indicateurs utilisés dans cette publication.

Valeur cible de l'IQM - sources (origine et calcul) :

Les valeurs de référence ou les valeurs cibles pour les indicateurs s'appuient sur différentes sources. La source respective est indiquée par la lettre sous la « valeur cible de l'IQM ». Des valeurs spécifiques à chaque pays sont utilisées pour les hôpitaux allemands et suisses et sont différenciées dans les références suivantes, le cas échéant :

a : G-IQI : Centres de données de recherche des offices statistiques fédéraux et la Confédération et des États, statistiques 2023. Calculs propres. Ces données servent également de base au calcul des valeurs attendues standardisées par âge et par sexe pour chaque clinique.

a : CH-IQI : Calculs de l'Office fédéral suisse de la santé publique (OFSP) basés sur les données des statistiques médicales des hôpitaux (MS, jusqu'en 2023) et les données administratives des services de santé (SpiGes, à partir de 2024).

b : G-IQI : Même source que a ; mais spécifiquement pour les indicateurs de quantité : le nombre moyen de cas (entre parenthèses : la médiane) pour les hôpitaux membres de l'IQM avec une prestation correspondante en 2023.

b : CH-IQI : Même source que a ; mais spécifiquement pour les indicateurs de quantité : le nombre moyen de cas (entre parenthèses : la médiane) pour les hôpitaux au niveau fédéral suisse avec une prestation correspondante en 2024.

d : La valeur cible n'est pas identique à la valeur fédérale et a été tirée de : Kaiser D (2007) Mindestmengen aus thoraxchirurgischer Sicht. Chirurg, 78(11) : 1012-1017

e : Événement sentinelle : l'indicateur était classifié dans le G-IQI colloque comme événement sentinelle (événements rares pas attendus). Plus d'informations à ce sujet dans la FAQ G-IQI/ CH-IQI.

g : G-IQI : Le modèle risque différencié pour calcul des valeurs attendues ; s'appuyant sur les data du centre de la recherche des données des offices statistiques fédéraux et la Confédération et des États, statistiques 2023. Calculs propres.

g : CH-IQI : Le modèle risque différencié pour calcul des valeurs attendues ; calculs de l'Office fédéral suisse de la santé publique (OFSP) basés sur les données de 2024.

h : Suggestion à partir de la prise de décision de la version G-IQI 5.5 dans le colloque II par le *Wissenschaftlicher Beirat IQM e.V.*

Valeur moyenne IQM - nombre de cas :

Les résultats moyens de tous les patients qui ont été traités dans les hôpitaux membres de l'IQM (Allemagne et Suisse) pendant la période d'observation. Les données quantitatives sont présentées sous la forme d'une valeur moyenne et, en outre, d'une médiane entre parenthèses.

Hôpital valeur attendue :

La valeur attendue décrit la mortalité attendue des patients sur la base de leur répartition par âge et par sexe. Elle n'est calculée que pour les indicateurs pour lesquels des chiffres comparatifs de la moyenne nationale existent.

Pour certains indicateurs des modèles de risque différenciés élargis sont utilisés. Ceux-ci prennent en compte les comorbidités, la gravité de la maladie et le statut de transfert. Des informations supplémentaires peuvent être trouvées dans le manuel G-IQI/CH-IQI.

SMR :

Le **SMR** est le rapport entre la **mortalité observée** (valeur moyenne) et la **mortalité attendue** (valeur attendue). Une valeur **inférieure à 1** signifie que la mortalité est inférieure à celle attendue ; une valeur **supérieure à 1** indique une mortalité plus élevée que prévue.

Remarque concernant l'indicateur « taux d'autopsie » :

Le nombre d'autopsies déclarées peut être incomplet, car un codage complet (respectivement codage après la sortie ou après la mort) par les systèmes de documentation hospitaliers n'est pas pris en charge par tous.

Nombre de cas et limite minimale :

Les résultats d'un indicateur seulement sont présentés si au moins 4 cas ou plus sont apparus dans le dénominateur. Si cette limite n'est pas atteinte, l'indication « <4 » est alors présentée.

Les résultats se rapportant à des **événements très rares** sont présentés avec **jusqu'à 4 chiffres après la virgule**, afin de pouvoir afficher un résultat compris entre **0 et 1** pour les populations élevées.