

# HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## INCITATION FINANCIERE A L'AMELIORATION DE LA QUALITE (IFAQ)

*Comment ca marche ?*

*Présentation du mécanisme du modèle 2016 et des  
premières orientations 2017*

**Dr Arnaud FOUCHARD**

Adjoint au Chef de Service IPAQSS – HAS

**Mme Camille RUIZ**

Adjoint au chef de bureau R5 – DGOS

# Sommaire

---

- 1. Contexte et principes du dispositif**
- 2. Les enseignements des expérimentations**
- 3. La généralisation MCO-SSR**
- 4. Le cadre réglementaire**
- 5. Perspectives**



**Contexte et principes  
du dispositif**

**01**

# Une exigence forte des usagers dans un contexte favorable

- De nombreuses expériences étrangères sur l'incitation financière à l'amélioration de la qualité
- **Evaluer et promouvoir** la qualité des soins est une démarche essentielle pour améliorer notre système de soins
- La France s'est pour cela dotée de **plusieurs outils** comme :
  - la certification,
  - les indicateurs généralisés et leur diffusion publique,
- Fort développement des indicateurs de qualité, puis généralisation depuis 2008 sur l'ensemble des établissements de santé français
- Pas de prise en compte de la qualité dans le modèle de financement T2A

▶ **L'objectif d'IFAQ : mettre en place un incitatif économique à la qualité et la progression de la qualité dans nos établissements de santé, au service des patients**

# Des principes clés ont guidé l'élaboration du dispositif

- **L'incitation financière est strictement positive**
  - Pas de pénalité financière pour les établissements
  - Signal positif pour les équipes mobilisées sur la qualité
- **L'éligibilité des établissements est basée sur les résultats de certification**
- **Une prise en compte de « l'excellence » (niveau atteint) mais aussi de « l'effort » (évolution)**
  - Encouragement des ES qui n'ont pas encore atteints les niveaux de performance attendus
- **La rétribution d'un nombre restreint d'établissements**
- **La simplicité du modèle, construit à partir des données disponibles**
  - Lisibilité et appropriation par les acteurs de terrain



**Les enseignements des  
expérimentations**

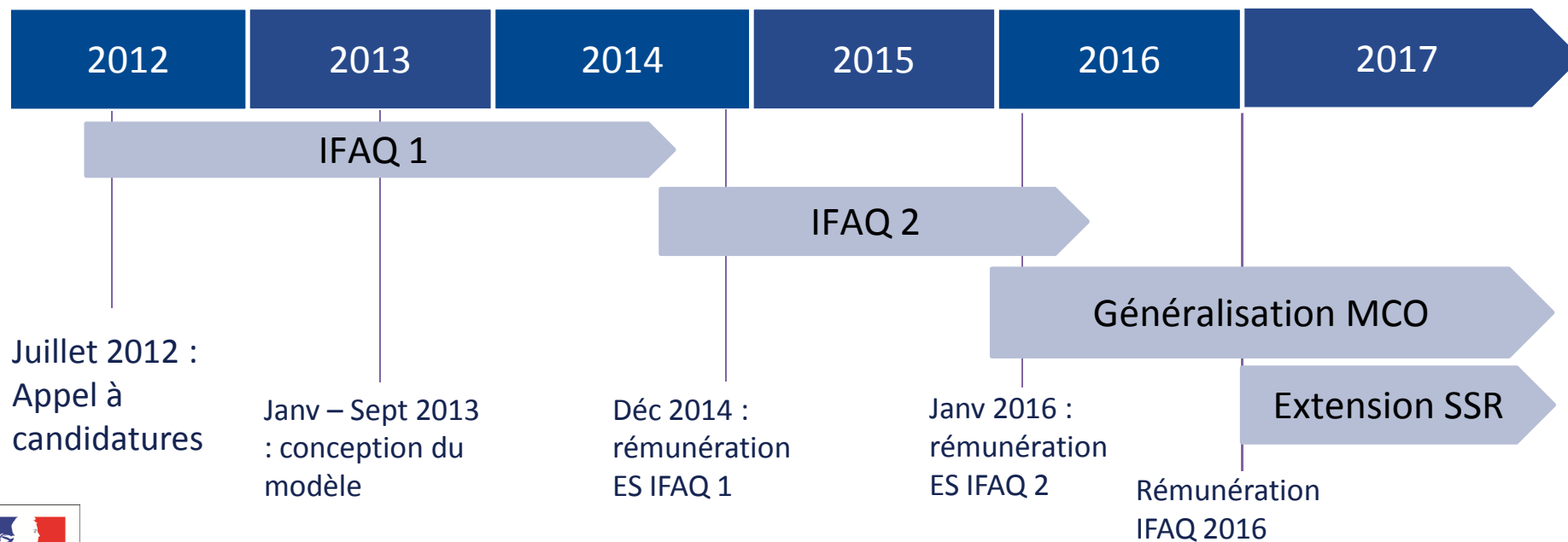
**02**

# IFAQ 1 et 2 : gouvernance et calendrier

- **Gouvernance :**

- Co-pilotage HAS-DGOS
- Projet confié à une équipe de recherche (COMPAQ-HPST)
- Réunions techniques régulières avec les fédérations hospitalières, l'ATIH, l'ANAP et la CNAMTS

- **Calendrier**



# IFAQ 1 : les apprentissages

## Cadre

- 450 établissements candidats
- **222 ES retenus**
- **Les principes généraux de l'incitation**
- Champ de l'incitation: **indicateurs généralisés transversaux**
- **Enveloppe financière : 14 M€**
- Financement des établissements ayant le score le plus élevé
- **Un score unique (niveau atteint + évolution)**
- Un groupe unique d'ES

## Critères

- **Indicateurs IPAQSS transversaux**
  - Tenue du dossier du patient (TDP)
  - Délai d'envoi du courrier de fin d'hospit (DEC)
  - Traçabilité de l'évaluation de la douleur (TRD)
  - Dépistage des troubles nutritionnels (DTN 3)
  - Tenue du dossier anesthésique (TDA)
  - Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP 2)
- **TBIN**
- **Certification HAS**
- **Informatisation du dossier patient**
  - Hôpital Numérique (Pré-requis)



# IFAQ 2 : les apprentissages

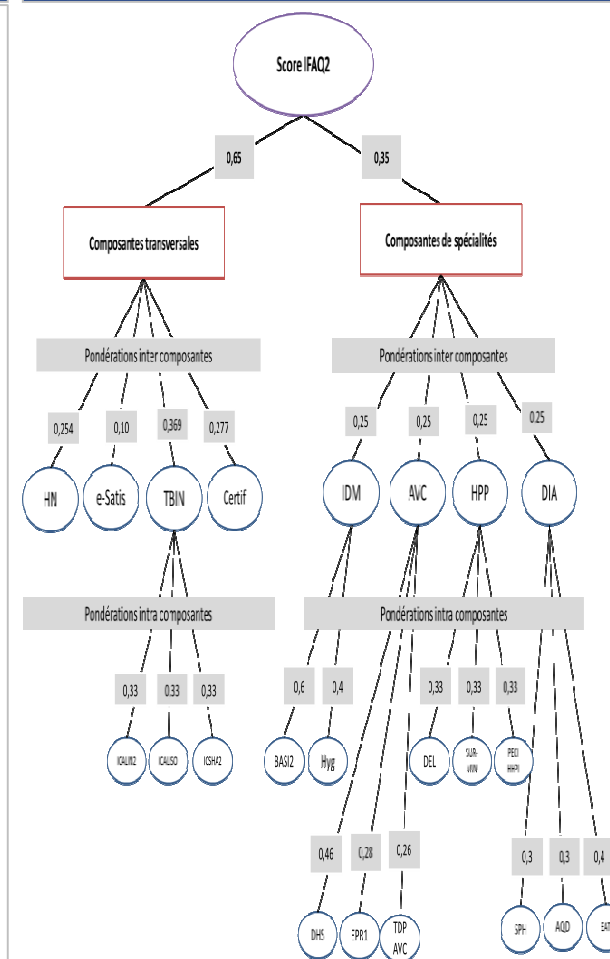
## Cadre

- 524 ES candidats
  - **490 ES retenus**
- Les principes généraux de l'incitation**
- Champ de l'incitation: indicateurs de spécialités + HN + Certification + IN
  - Enveloppe financière : 30 M€
  - **Des groupes d'ES très différents** (des ES avec 0 spécialité et d'autres avec 4)
  - Financement des établissements ayant le score le plus élevé
  - **Un score unique (niveau atteint + évolution)**

## Critères

- **Indicateurs IPAQSS de spécialité**
  - Pec hospit. de l'infarctus du myocarde (IDM)
  - Pec initiale de l'AVC (AVC)
  - Pec et prévention de l'hémorragie du post partum (HPP)
  - Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques (DIA)
- **TBIN**
- **Certification HAS**
- **Informatisation du dossier patient** : Hôpital Numérique (Pré-requis et domaines D2 et D3)
- **Satisfaction des patients hospitalisés** : e-satis (2 questions obligatoires)

## Pondérations



# IFAQ 1 et 2 : les enseignements

- ▶ Périimètre d'indicateurs recueillis plus limité les années impaires pour certains ES : **nécessité d'élargir le périmètre et de prendre en compte les indicateurs en année glissante**
- ▶ Comparabilité difficile de certains ES en raison du périmètre d'indicateurs disponibles : **Comparaison des ES en plusieurs groupes, en fonction de leurs obligations de recueil**
- ▶ Mauvaise individualisation de l'évolution et du niveau atteint : **Nécessité d'avoir deux scores distincts**
- ▶ Des systèmes de pondération complexes : **un besoin de simplification du modèle**



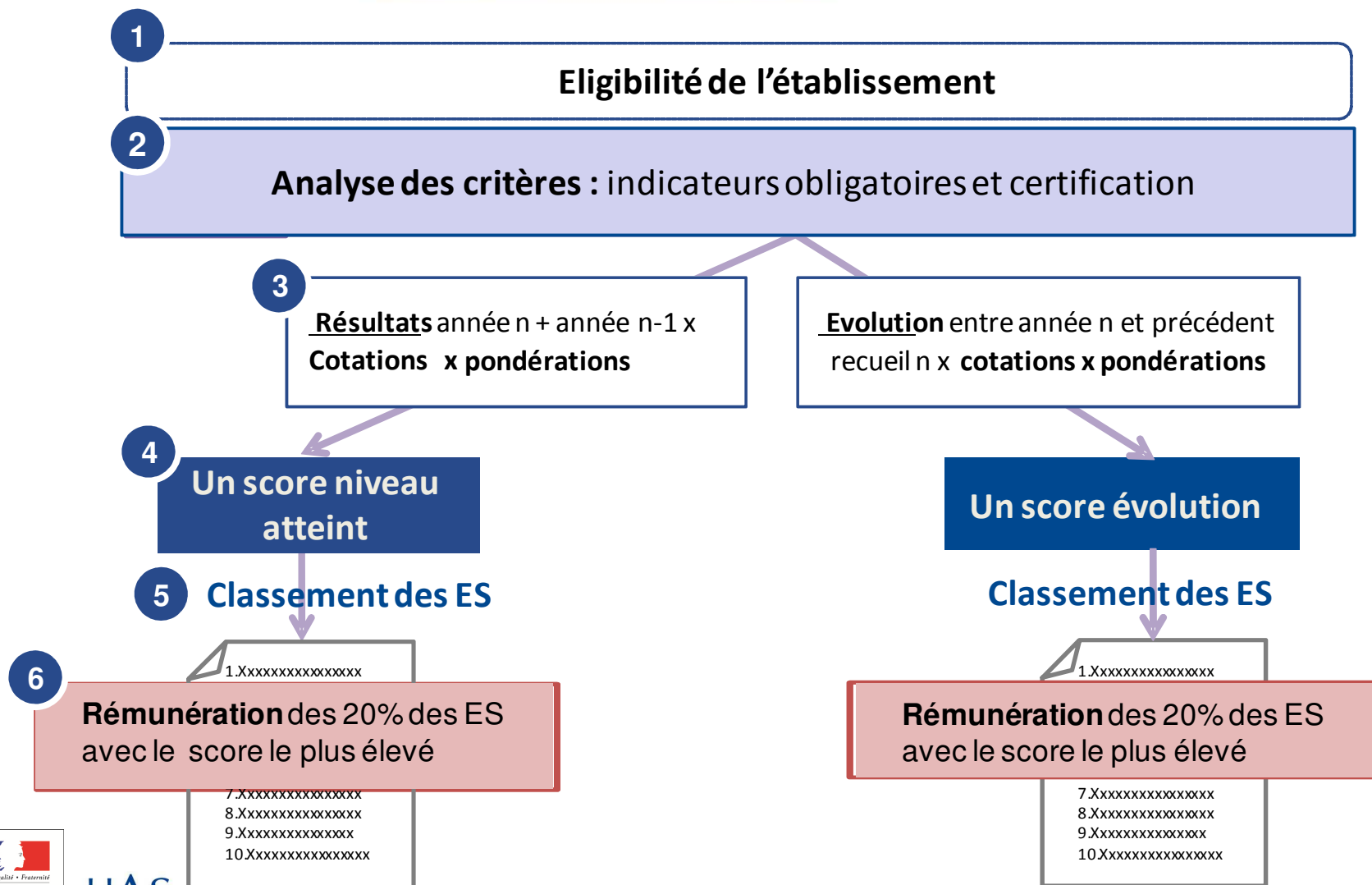
**IFAQ Généralisé**  
**Comment ça marche ?**

**03**

# La généralisation : principes

- 2130 ES MCO dont HAD et dialyse
- Une cotation et pondération de chaque indicateur simplifiée
  - Cotation : de 0 à 10 points, avec un malus possible de -30
  - Pondération : 3 niveaux de pondérations : 1,2,3
- Une meilleure prise en compte de l'évolution
  - Deux scores : « niveau atteint » et « évolution »
  - Nouvelle cotation de l'évolution (« évolutions significatives » lorsque disponibles)
- Un périmètre élargi avec plus d'indicateurs : un modèle en année glissante (prise en compte de l'année n et n-1)
- Un classement différencié des établissements selon le périmètre d'indicateurs disponibles (2 groupes)
- Une incitation fonction du classement et du volume économique

# La généralisation : principes



# 1. Conditions d'éligibilité

- **Etre certifié**

- Sans réserves en V2010
- Ou en A, B ou C en V2014
- Prise en compte du résultat le plus récent
- Prise en compte uniquement des décisions validées par le collège

- **Répondre à l'obligation de recueil des indicateurs**

- **Valider le recueil dans le cadre de la procédure de contrôle qualité menée par les ARS**

- Les critères d'éligibilité sont appréciés chaque année au 15 / 11
- Dans ce modèle en années glissantes, une non réponse à un recueil obligatoire ou un contrôle qualité non validé, entraînent une non-éligibilité jusqu'au prochain recueil (1 à 2 ans)

Décision **V2014** pour l'établissement

- Ⓐ Certification
- Ⓑ Certification avec recommandation(s) d'amélioration
- Ⓒ Certification avec obligation(s) d'amélioration
- Ⓓ Sursis à statuer
- Ⓔ Non certification

**2017 : Mêmes conditions d'éligibilité**

# 1. Conditions d'éligibilité : résultats 2016

## Un nombre d'établissements inéligibles élevé

Nombre total Etablissements MCO	Etablissements inéligibles					
	Hôpital numérique	Certification	E-satis	NR autres indicateurs	<i>Total ES non éligibles</i>	Part
<b>2 130</b>	<b>402</b>	<b>284</b>	<b>142</b>	<b>38</b>	<b>739</b>	<b>35 %</b>

### ... malgré une appréciation souple des critères d'éligibilité :

- **Hôpital numérique** : ES éligible dès qu'une valeur est saisie sur un des pré-requis ou domaine
- **E-satis** : ES éligible dès lors qu'une adresse déposée pour au moins un de ses FINESS géographiques

# 1. Conditions d'éligibilité : cas particuliers

## Des règles ont été définies pour gérer les cas particuliers

- **Non correspondance entre le niveau de remontée de l'indicateur et le niveau de calcul IFAQ**
  - Si un indicateur recueilli au niveau juridique pour plusieurs entités géographiques -> Valeur dupliquée
  - Si plusieurs indicateurs recueillis au niveau géographique à agréger au niveau juridique -> Valeur minimale retenue
- **Evolution du périmètre lié à une recomposition (fusion, scission..)**
  - Principe : non reprise de l'antériorité
  - Traitement au cas par cas possible si alerte suffisamment en amont



## 2. Les critères 2016 et leur pondération

Thème	Indicateur	Année de recueil	Niveau atteint	Evolution	Pondération
<b>DPA</b>	TDP	2016	X	X	3
	DEC 8 jours	2016	X	X	2
	TRD	2016	X	X	3
	DTN niveau 3	2016	X		1
<b>DPA - HAD</b>	TDP	2016	X	X	1
	DEC	2016	X	X	1
	TRD	2016	X	X	1
	DTN	2016	X	X	1
	TRE	2016	X	X	1
<b>DAN</b>	DAN-TDA	2016	X	X	3
	DAN-TRD	2016	X		2
<b>RCP</b>	RCP 2	2016	X	X	3
<b>IAS</b>	ICSHA.2	2016	X	X	3
	ICATB.2	2016	X	X	
	ICA-BMR	2016	X	X	
	ICALIN.2	2015	X		
	ICA-LISO	2015	X		

## 2. Les critères 2016 et leur pondération

Thème	Indicateur	Année de recueil	Niveau atteint	Evolution	Pondération
<b>IDM</b>	BASI 2	2015	X		<b>3</b>
	HYG	2015	X		
<b>AVC</b>	DHS	2015	X		<b>3</b>
	EPR 1	2015	X		
	AVC-TDP	2015	X		
<b>PP-HPP</b>	DEL	2015	X		<b>3</b>
	SURMIN	2015	X		
	PECI HPPI	2015	X		
<b>DIA</b>	EAT	2015	X		<b>3</b>
	SPH	2015	X		
	AQD	2015	X		
<b>e-Satis</b>	e-Satis >48h MCO	2016	X		<b>1</b>
<b>Certification</b>	Certification	2016	X		<b>1</b>
<b>Hôpital numérique</b>	Pré-requis et domaines D2 et D3	2016	X		<b>1</b>

## 2. Les indicateurs disponibles pour 2017

Thème	Indicateur	Année de recueil
<b>DPA</b>	TDP	2016
	DEC 8 jours	2016
	TRD	2016
	DTN niveau 3	2016
<b>DPA SSR</b>	TDP SSR	2016
	DEC SSR	2016
	TRD SSR	2016
	DTN SSR	2016
<b>DAN</b>	DAN-TDA	2016
	DAN-TRD	2016
<b>RCP</b>	RCP	2016
<b>IAS</b>	ICSHA.2	2017
	ICATB.2	2016
	ICA-BMR	2016
	ICALIN.2	2017
	ICA-LISO	2017

Thème	Indicateur	Année de recueil
<b>AVC</b>	<b>DTD</b>	<b>2017</b>
	<b>EPR 1</b>	<b>2017</b>
	<b>ENV</b>	<b>2017</b>
	<b>PCA</b>	<b>2017</b>
<b>PP-HPP</b>	DEL	2017
	SURMIN	2017
	PECI HPPI	2017
<b>DIA</b>	EAT	2017
	PSH	2017
	NUT	2017
	ASE	2017
<b>Hôpital numérique</b>	Pré-requis et domaines D2 et D3	2016
<b>e-Satis</b>	e-Satis >48h MCO	2017
<b>Certification</b>	Certification	

Indicateurs modifiés en 2017

+ Suspension IDM

### 3. La cotation des résultats pour le niveau atteint

- Certification

Niveau de certification	Points
<b>V2010</b>	
Aucune recommandation	<b>10</b>
Deux recommandations au maximum dont une recommandation PEP au maximum	<b>5</b>
Plus de deux recommandations ou plus d'une recommandation PEP.	<b>0</b>
<b>V 2014</b>	
Classe A	<b>10</b>
Classe B	<b>5</b>
Classe C	<b>0</b>

- Les autres critères

Classe de performance	Points
A	<b>10</b>
B	<b>5</b>
C,D	<b>0</b>
E	<b>-30</b>
Non applicable (NA) *	<b>Non applicable (NA)</b>

- Hôpital numérique

Atteinte des pré-requis	Points
Pré-requis non atteints	<b>0</b>
1 ou 2 Pré-requis atteints	<b>4</b>
Pré-requis atteints et Domaines D2 et D3 non atteints	<b>8</b>
Pré-requis atteints et 1 Domaine atteint (D2 ou D3)	<b>9</b>
Pré-requis atteints et 2 Domaines atteints (D2 et D3)	<b>10</b>

## 4. La cotation des résultats pour l'évolution

- Evolution exprimée en « flèches »
  - Tous les critères exceptés ceux du thème IAS

Evolution entre le précédent recueil et le recueil 2016	Points
Positive (↗)	<b>10</b>
Stable en A (→)	<b>8</b>
Stable (→)	<b>5</b>
Négative (↘)	<b>0</b>
NA	<b>NA</b>

- Evolution exprimée en lettres
  - Pour les critères du thème IAS

Niveau atteint lors du précédent recueil	Niveau atteint lors du recueil 2016	Points
A	A	<b>5</b>
A	B	<b>2,5</b>
A	C,D	<b>0</b>
B	A	<b>7,5</b>
B	B	<b>5</b>
B	C,D	<b>2,5</b>
C,D,E	A	<b>10</b>
C,D,E	B	<b>7,5</b>
C,D,E	C,D	<b>5</b>
A,B,C,D,E, NR	NA	<b>NA</b>
A,B,C,D,E	E	<b>-30</b>
NR,NA	A,B,C,D,E	<b>NA</b>

## 5. Le calcul des scores

- Les deux scores sont calculés selon une formule de moyenne pondérée :

$$\text{score} = \frac{\sum_i \text{pondération critère}_i \times \text{pondération intra thème}_i \times \text{cotation critère}_i}{\sum_i \text{pondération critère}_i \times \text{pondération intra thème}_i}$$

- Par exemple

Critère		Résultat obtenu	Cotation	Pondération
Certif		Sans reco	10	1
Hop. Num.		1 pré-requis atteint	4	1
IAS	ICSHA	A	10	3*0,33
	ICATB	B	5	3*0,33
	ICABMR	C	0	3*0,33

Score niveau atteint

$$= \frac{(10*1) + (4*1) + (10*3*0.33) + (5*3*0,33) + (0*3*0,33)}{1 + 1 + (3*0,33) + (3*0,33) + (3*0,33)}$$

$$= 5,8 / 10$$

## 6. Le classement des établissements

- **Etablissements répartis en deux groupes distincts :**
  - Etablissements pour lesquels le recueil des indicateurs **DPA MCO est obligatoire**
  - Etablissements pour lesquels le recueil des indicateurs DPA MCO et **n'est pas obligatoire**
- **Classement des ES sur le niveau atteint et sur l'évolution dans chaque groupe**

**2017 : Introduction d'un troisième groupe : DPA SSR obligatoire**

**ES avec  
recueil DPA  
MCO  
obligatoire**

Classement des ES sur  
le **niveau atteint**

Classement des ES sur  
**l'évolution**

**ES sans  
recueil DPA  
MCO ni DPA  
SSR  
obligatoire**

Classement des ES sur  
le **niveau atteint**

Classement des ES sur  
**l'évolution**

**ES avec  
recueil DPA  
SSR  
obligatoire**

Classement des ES sur  
le **niveau atteint**

Classement des ES sur  
**l'évolution**

## 7. Le calcul et le versement de la dotation

- Au sein de chaque classement (niveau atteint et évolution) **rémunération des 20% d'ES avec le score le plus élevé**
- Parmi ces 20%, **application de trois fourchettes** de taux de rémunération pour éviter le dépassement
  - compris entre 0,4% et 0,6% pour le premier tiers d'établissements
  - compris entre 0,3% et 0,5% pour le deuxième tiers d'établissements
  - compris entre 0,2% et 0,4 % pour le troisième tiers d'établissements
- Le taux de rémunération est appliqué à la valorisation économique de l'activité de l'établissement n-1 (produits de la tarification des séjours)
- **Montants min et max par ES :**
  - Le montant plancher de la dotation est fixé à 15 000 euros
  - Le montant plafond à 500 000 euros
- **Le versement de la dotation est notifié par le DG ARS avant le 15/12/2016**





**Le cadre réglementaire**

**04**

# Le cadre réglementaire

## Généralisation d'IFAQ

article 51 LFSS 2015

Création « dotation complémentaire »

article L162-22-20CSS

## Décret du 30 décembre 2015

R. 162-45-3 : critères d'éligibilité

R. 162-45-4 : détermination du montant de la dotation complémentaire

R. 162-45-5: l'arrêté « IFAQ détermine les paramètres du modèle

## Arrêté IFAQ annuel fixant les paramètres

Niveau de certification requis ; les montants plancher et plafond ; les taux de rémunération...

## Arrêté définissant la liste des indicateurs obligatoires et diffusés publiquement

# Le cadre réglementaire

- **Arrêté unique des indicateurs obligatoires**
  - En remplacement de l'arrêté de diffusion publique
  - Précise les indicateurs diffusés publiquement et les indicateurs intégrés au dispositif IFAQ

Thème	Indicateur (acronyme)	Année de recueil	MCO		HAD		SSR		PSY	SLD
			Pour diffusion publique	Pour le calcul de la dotation complémentaire	Pour diffusion publique	Pour le calcul de la dotation complémentaire	Pour diffusion publique	Pour le calcul de la dotation complémentaire	Pour diffusion publique	Pour diffusion publique
IAS	ICSHA.2	2017	X	X	X	X	X	X	X	X
	ICALIN.2	2017	X	X	X	X	X	X	X	X
	ICA-LISO	2017	X	X						
	ICATB.2	2016	X	X			X	X		X
	ICA-BMR	2016	X	X	X	X	X	X		X
	BN-SARM	2016	X		X		X			
e-Satis	e-Satis +48h MCO	2017	X	X						
AVC	ENV	2017	X	X						
	EPR 1	2017	X	X						
	DTD	2017	X	X						
	PCA	2017	X	X						

# Le calendrier

## Publication des arrêtés

- Arrêté unique des indicateurs obligatoires
- Arrêté relatif aux paramètres IFAQ

## Mesure de l'éligibilité et des résultats

- Mesure de l'éligibilité
- Prise en compte de l'ensemble des indicateurs après contrôle

## Financement

- Arrêté du DG d'ARS

S1 2016	S2 2016	S1 2017	S2 2017	S1 2018
★		★		
★		★		
	★		★	
	★		★	
		★		★



**Evaluation et perspectives**

**05**

# Evaluation

- **Evaluation des résultats 2016**
  - Réalisée au au premier trimestre 2017 dans le cadre du groupe technique
  - **Objectif** : déterminer si des variables peuvent expliquer les différences de résultats observées
  - **Variables étudiées** : âge, activité, case-mix, équilibre financier, précarité, appropriation, localisation, nombre de composantes, nombre d'indicateurs de spécialité
- **L'évaluation des expérimentations avait montré :**
  - **IFAQ 1** : principale variable explicative le nombre de GHM responsable de 80% des séjours
  - **IFAQ 2** : part des patients âgés

# Perspectives

---

- **Evolution des indicateurs pris en compte dans le modèle**
- **Simplification possible du modèle ?**
- **Intégration d'autres champs : santé mentale ?**