



Statistique des établissements hospitaliers de santé

Typologie des hôpitaux

Depuis 2026

Table des matières

1	Introduction	3
2	Typologie	4
2.1	Principes.....	4
2.2	Catégories principales.....	4
3	Critères	6
3.1	Répartition entre « hôpitaux de soins généraux » et « cliniques spécialisées »	6
3.2	Répartition des « hôpitaux de soins généraux »	7
3.3	Répartition des « cliniques spécialisées »	8

1 Introduction

Situation de départ

Jusqu'en 1998, la statistique des établissements de santé était réalisée par l'association faîtière des hôpitaux (la VESKA), en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales. Suite à l'entrée en vigueur de la loi sur la statistique fédérale (LSF), l'OFS a été chargé d'élaborer et d'introduire une nouvelle statistique. En mars 1999, l'OFS a proposé une nouvelle typologie des établissements, qu'il a soumise aux différents partenaires. Les commentaires que lui ont fait parvenir les cantons, de même que l'exploitation des données de 1998 ont montré que cette typologie des hôpitaux pouvait être améliorée. La typologie révisée ainsi que les critères d'attribution des hôpitaux aux différentes catégories ont été décrite dans un premier document datant de 2006. Le présent document consiste en une mise à jour des terminologies et une précision de certains éléments suite aux évolutions de ces dernières années.

Exigences posées pour la typologie

Une typologie des hôpitaux doit satisfaire aux exigences suivantes :

- Elle doit correspondre à la « Nomenclature générale des activités économiques » (NOGA) de l'OFS, qui contient la structure fortement agrégée de toutes les activités économiques du pays. La typologie doit être cohérente si l'on veut pouvoir l'exploiter efficacement dans d'autres statistiques nationales.
- Les hôpitaux doivent être regroupés d'après leurs performances et leur offre de prestations.
- La typologie doit tenir compte de différences qualitatives entre les hôpitaux, ainsi que de différences quantitatives.
- Elle doit permettre une attribution univoque des hôpitaux aux catégories correspondantes. Il s'agit d'éviter autant que possible qu'un hôpital passe d'une catégorie à l'autre en raison de fluctuations d'ordre quantitatif.
- Les catégories créées doivent être le plus homogènes possible. Il faut toutefois éviter qu'une catégorie compte un trop grand nombre d'hôpitaux, ou que ce nombre soit trop petit du point de vue statistique.

Bases

Pour que la classification repose sur les fondements les plus larges possible, nous avons tenu compte des classifications d'hôpitaux et des critères d'attribution utilisés dans d'autres pays européens ainsi que par l'OCDE.

La liste des établissements de formation postgraduée reconnus par l'ISFM¹ sert de base à la répartition des hôpitaux généraux entre les différentes catégories. Le nombre et le genre de catégories de reconnaissance pour la formation postgraduée d'un hôpital fournissent d'importantes indications sur les performances, sur les possibilités de formation, sur l'infrastructure technique et, plus généralement, sur la composition des patients.

¹ ISFM : Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue

2 Typologie

2.1 Principes

Sur la base des critères définis dans le chapitre 3, l'OFS attribue les établissements aux différentes catégories de la typologie. Ensuite, la liste des établissements avec leur code typologique est envoyée aux cantons pour validation. Les divergences seront étudiées en commun et une décision finale est prise par l'OFS conjointement avec le canton respectif (codécision). Ainsi, chaque établissement sera attribué définitivement à une catégorie de la typologie.

L'attribution de la catégorie est revue tous les 3 ans par l'OFS. L'attribution peut éventuellement être revue avant les trois ans si les missions d'un établissement changent de manière conséquente. Une telle demande doit être demandée par le canton auprès de l'OFS.

Un établissement appartenant à une catégorie donnée ne peut être inclus dans une autre catégorie que s'il ne correspond plus aux définitions de la catégorie de départ pendant trois années consécutives. Lors d'un changement de mission d'un établissement (p.ex. changement du mandat de prestations), cette clause des trois ans n'entre pas en ligne de compte et l'établissement peut être réattribué à une autre catégorie de la typologie.

2.2 Catégories principales

Par analogie avec la NOGA, la typologie révisée des hôpitaux contient deux catégories principales :

- Les « hôpitaux de soins généraux » (NOGA: 861001). Ils se subdivisent en hôpitaux de « prise en charge centralisée » et en hôpitaux de « soins de base ».
- Les « hôpitaux spécialisés » (NOGA: 861002). Ils se subdivisent en cliniques psychiatriques, en cliniques de réadaptation et en autres cliniques spécialisées.

Le terme « cliniques spécialisées » est utilisé dans la suite de ce document en place du terme « hôpitaux spécialisés » donné par la NOGA.

La figure 2-1 présente les différentes catégories de la typologie.

Typologie des hôpitaux

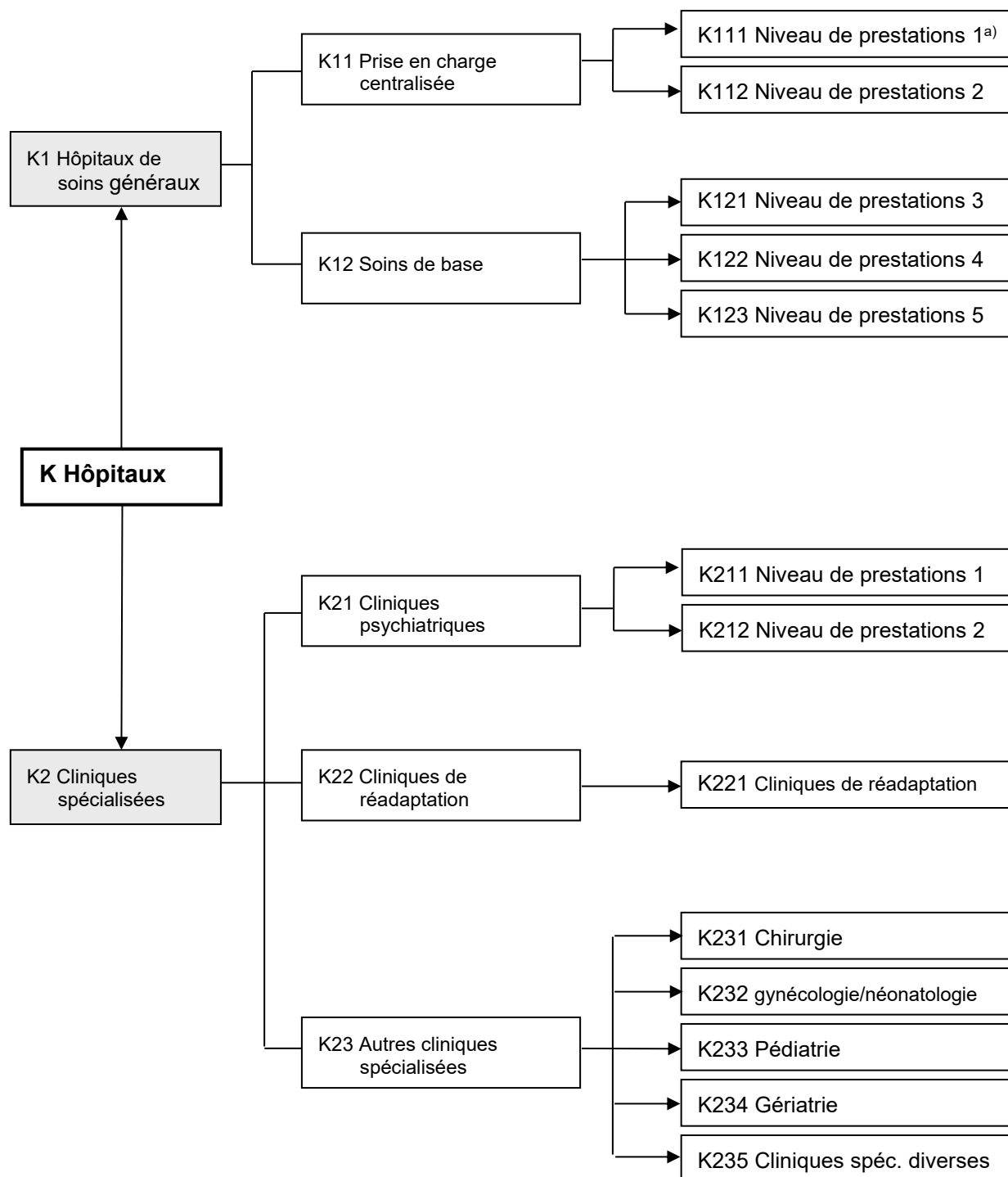


Figure 2-1: Typologie des hôpitaux

^{a)} Hôpitaux universitaires

Les critères décrits au chapitre 3 devraient permettre de répartir sans équivoque les hôpitaux entre les différentes catégories.

3 Critères

3.1 Répartition entre « hôpitaux de soins généraux » et « cliniques spécialisées »

La répartition des établissements entre « hôpitaux de soins généraux » et « cliniques spécialisées » se fonde sur le nombre de centres de prestations et sur les journées d'hospitalisation² (sans les nouveau-nés sains) ventilées par centre de prestations.

Les journées d'hospitalisation d'un hôpital peuvent être réparties sur un ou plusieurs centres de prestations. Les critères d'attribution aux différentes catégories sont décrits ci-après. Une représentation schématique de ces critères se trouve dans l'annexe.

Etablissements comptant 1 à 2 centres de prestations

Les établissements comptant 1 à 2 centres de prestations sont attribués à la catégorie des « cliniques spécialisées ». De manière générale, la spécialisation est déterminée d'après le centre de prestations qui compte le plus grand nombre de journées d'hospitalisation.

Si le centre de prestations comptant le plus grand nombre de journées d'hospitalisation est celui des disciplines médicales en général (M000) ou de la médecine interne (M100), on attribuera l'hôpital à la catégorie « hôpitaux de soins généraux ».

Etablissements comptant plus de 2 centres de prestations

Dans les hôpitaux de soins généraux, les centres de prestations suivants concentrent généralement la majorité des journées d'hospitalisation : disciplines médicales en général (M000), médecine interne (M100), chirurgie (M200), gynécologie et obstétrique (M300) et gériatrie (M900). Ce groupe de centres de prestations est appelé centres de prestations de base par la suite.

Pour établir la différence entre un hôpital de soins généraux et une clinique spécialisée, on divise la somme des journées d'hospitalisation des centres de prestations de base par le nombre total des journées d'hospitalisation³.

- Si ce quotient est inférieur à 50%, l'établissement est attribué à la catégorie « cliniques spécialisées ».
- Si ce quotient est égal ou supérieur à 50%, on poursuit le calcul de la manière suivante : On considère parmi les centres de prestations de base celui qui réunit le plus grand nombre de journées d'hospitalisation. Ce nombre est ensuite divisé par la somme des journées d'hospitalisation des centres de prestations de base.
 - Si ce rapport est égal ou inférieur à 70%, l'établissement est attribué à la catégorie « hôpitaux de soins généraux ».
 - Si ce rapport est supérieur à 70%, l'établissement est attribué à la catégorie « cliniques spécialisées ». Exception : si le centre de prestations comprenant le plus grand nombre de journées d'hospitalisation est celui des disciplines médicales en général (M000) ou de la médecine interne (M100), l'établissement est attribué à la catégorie « hôpitaux de soins généraux ».

² Depuis les données 2024, les journées d'hospitalisation sont données par le grouper SwissDRG SA, intégré au relevé SpiGes. Le jour de sortie est enlevé pour les cas de réadaptation et de psychiatrie.

³ Sans compter les soins intensifs (M050) et les urgences (M960 et M970).

Typologie des hôpitaux

3.2 Répartition des « hôpitaux de soins généraux »

La subdivision en sous-catégories des hôpitaux de soins généraux se fait d'après des critères qualitatifs (possibilités de formation, infrastructure, offre de prestations, etc.) que selon des critères quantitatifs.

On subdivise les hôpitaux de soins généraux en deux catégories principales, les hôpitaux de « prise en charge centralisée » et les hôpitaux de « soins de base ». Ces deux sous-catégories sont à leur tour subdivisées selon les critères suivants :

- somme pondérée des catégories de reconnaissance pour la formation postgraduée selon l'ISFM
- nombre de cas d'hospitalisation (sans les nouveau-nés sains)

La somme pondérée des catégories de formation postgraduée selon l'ISFM (Σ ISFM) est déterminée de la manière suivante :

$$\Sigma \text{ ISFM} = 3x_a + 2x_b + c$$

a = nombre de centres de prestations de la catégorie A

b = nombre de centres de prestations de la catégorie B

c = nombre de centres de prestations de la catégorie C, D, E ou autres

La répartition des hôpitaux de soins généraux se fait d'après les critères du tableau 3-1.

Somme des catégories ISFM pondérées (Σ ISFM)	Nb. de cas d'hospitalisation (F)	Désignation	Type
		Niveau de prestations 1* (Hôpitaux universitaires)	K111
$\Sigma \text{ ISFM} \geq 20$	$\geq 9'000$	Niveau de prestations 2	K112
$20 > \Sigma \text{ ISFM} \geq 10$	$9'000 > F \geq 6'000$	Niveau de prestations 3	K121
$10 > \Sigma \text{ ISFM} \geq 5$	$6'000 > F \geq 3'000$	Niveau de prestations 4	K122
$5 > \Sigma \text{ ISFM} \geq 0$	$3000 > F \geq 0$	Niveau de prestations 5	K123

Tableau 3-1: Critères de répartition des hôpitaux de soins généraux.

* : le niveau de prestations 1 (K111) englobe uniquement les cinq hôpitaux universitaires (pas de calcul).

Pour être attribué à la catégorie X, un établissement doit remplir au moins **soit** la somme pondérée des catégories ISFM, **soit** le nombre de cas d'hospitalisation exigés.

Exemple :

La somme des catégories ISFM de l'établissement A se monte à 25. Sur une année, 8'225 cas d'hospitalisation ont été traités dans cet hôpital. Il est donc attribué à la catégorie K112.

Typologie des hôpitaux

3.3 Répartition des « cliniques spécialisées »

La subdivision en sous-groupes des cliniques spécialisées se fait d'après le centre de prestations qui compte le plus grand nombre de journées d'hospitalisation (sans les nouveau-nés sains).

Les cliniques spécialisées sont subdivisées en « cliniques psychiatriques », en « cliniques de réadaptation » et en « autres cliniques spécialisées ».

Cliniques psychiatriques (M500)

Le nombre de journées d'hospitalisation représente le critère déterminant pour la subdivision des cliniques psychiatriques (M500).

Le tableau 3-2 montre comment répartir les cliniques psychiatriques en sous-catégories.

Nb. de journées d'hospitalisation	Désignation	Catégorie
≥ 50'000	Niveau de prestations 1	K211
< 50'000	Niveau de prestations 2	K212

Tableau 3-2: Critères de répartition des cliniques psychiatriques.

Cliniques de réadaptation (M950)

Une répartition des cliniques de réadaptation (M950) en différentes sous-catégories ne semble pas approprié. Les cliniques de réadaptation sont rarement monodisciplinaire et la plupart de ces cliniques offrent des prestations dans différents domaines (réadaptation cardiaque, orthopédique, pulmonaire, neuroréhabilitation, etc.).

Autres cliniques spécialisées

Les autres cliniques spécialisées sont attribuées à une catégorie d'après leur spécialisation, c'est-à-dire d'après le centre de prestations qui compte le plus grand nombre de journées d'hospitalisation. Ces catégories sont les suivantes : chirurgie (M200), gynécologie et obstétrique (M300), pédiatrie (M400), gériatrie (M900) ou cliniques spécialisées diverses (M600, M700, M800, M850, M960, M970, M990). Le tableau 3-3 présente la répartition de ces cliniques spécialisées entre les différentes catégories.

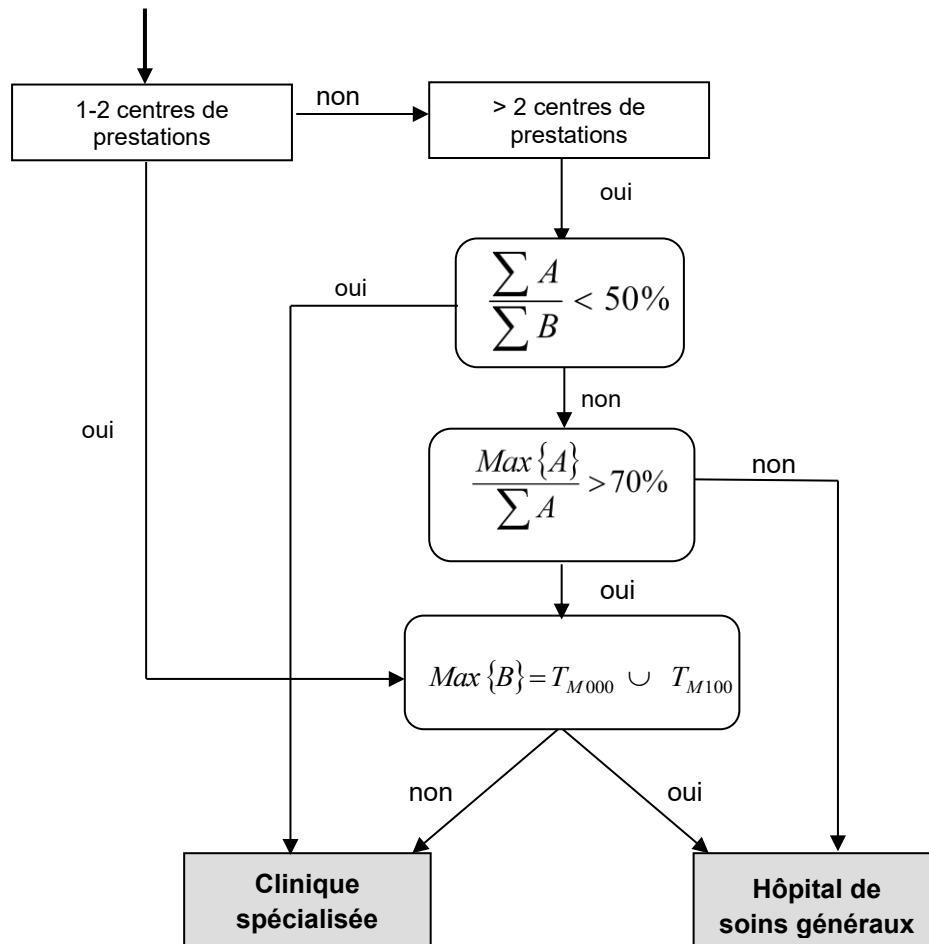
Les cliniques spécialisées en gériatrie peuvent offrir des prestations de soins aigus et de réadaptation. Pour déterminer la typologie Gériatrie (K234), un critère sur l'âge moyen des patients hospitalisés a été ajouté à partir de 2022. Dans ce sens, les cliniques spécialisées avec un âge moyen supérieur ou égal à 80 ans sont regroupées sous K234, même si le centre de prestations est M950 (réadaptation).

Typologie des hôpitaux

Centre de prestations comprenant le plus grand nombre de journées d'hosp.	Désignation	Type
M200	Chirurgie	K231
M300	Gynécologie et obstétrique	K232
M400	Pédiatrie	K233
M600	Cliniques spécialisées diverses	K235
M700	Cliniques spécialisées diverses	K235
M800	Cliniques spécialisées diverses	K235
M850	Cliniques spécialisées diverses	K235
M960	Cliniques spécialisées diverses	K235
M970	Cliniques spécialisées diverses	K235
M900 (+ M950 si l'âge moyen des patients hospitalisés est de 80 ans ou plus)	Gériatrie	K234
M990	Cliniques spécialisées diverses	K235

Tableau 3-3: Répartition des « autres cliniques spécialisées ».

Annexe: Représentation schématique des critères d'attribution aux catégories « hôpitaux de soins généraux » et « cliniques spécialisées ».



Légende :

$A = \{T_{M000}, T_{M100}, T_{M200}, T_{M300}, T_{M900}\}$

$B = \{T_{M000}, T_{M100}, T_{M200}, T_{M300}, T_{M400}, T_{M500}, T_{M600}, T_{M700}, T_{M800}, T_{M850}, T_{M900}, T_{M950}, T_{M990}\}$

T_i = nombre de journées d'hospitalisation du centre de prestations i