

Les indicateurs de performance quantitatifs en santé mesurent et suivent l'efficacité, l'efficience et la qualité des services de santé. Leur développement reflète l'évolution des besoins et des exigences des systèmes de santé. Dans les années 1960–1970, les premiers indicateurs portaient sur la mortalité infantile, l'espérance de vie et les taux de morbidité. Les années 1980 ont vu l'essor de la gestion hospitalière et de la rationalisation des coûts, introduisant des indicateurs économiques comme les dépenses par patient. Les années 1990 ont mis l'accent sur la qualité des soins, avec des indicateurs tels que les taux de réadmission et d'infections nosocomiales. Au XXI<sup>e</sup> siècle, les indicateurs clés incluent les indicateurs de santé publique (taux de mortalité ajusté selon l'âge, espérance de vie à la naissance, prévalence des maladies chroniques), les indicateurs cliniques (taux de survie après une intervention, taux de complications post-opératoires, temps moyen de réponse aux urgences), les indicateurs économiques (coût moyen par patient, taux d'utilisation des ressources, productivité des praticiens) et les indicateurs d'efficience des systèmes de santé (ratio coût-efficacité, dépenses de santé en proportion du PIB, couverture vaccinale). La digitalisation et l'utilisation des données massives ont permis de développer des outils d'analyse en temps réel, permettant de suivre des indicateurs tels que le temps d'attente aux urgences, le taux d'occupation des lits et la qualité des soins chroniques. L'évolution des indicateurs de performance en santé reflète la volonté d'améliorer la qualité des soins, d'optimiser les coûts et d'assurer des résultats de santé positifs pour les populations.