

EVALUATION MEDICALE

1) Pourquoi évaluer ?

Justification rationaliste :

- Règles « rationnelles » pour l'octroi de soins de santé.
- Interventions sanitaires efficaces (= celles qui ont un impact bénéfique mesurable sur la santé) sont acceptables. (Cochrane, 1972)
- Evidence Based Medicine (EBM)

Justifications économiques :

- « la santé n'a pas de prix, mais elle a un coût »
- S'assurer que l'argent n'est pas gaspillé
 - o Par des institutions incapables de dispenser des soins de qualité
 - o Par des prestataires qui exécuteraient des actes inutiles
- Vérifier que les restrictions budgétaires ne compromettent pas :
 - o La qualité (satisfaction, efficacité, efficience)
 - o La sécurité

Justifications relatives à la légitimité des interventions médicales :

La médecine vit une crise de la légitimité (sang contaminé)

3 points de vue sur la médecine :

- Gouvernements et payeurs : de plus en plus perplexes
 - o « qu'obtenons-nous en retour de la croissance des dépenses en soins de santé ? »
 - o « quelle relation existe-t-il entre la santé des populations et les ressources investies dans le système sanitaire »
 - Questions coût-bénéfice : interrogent les médecins sur leur capacité/volonté à mieux utiliser les ressources qui leur sont confiées ?

➤ Les gouvernements font de l'évaluation un principe pour justifier le remboursement des soins de santé et pour l'adoption de techniques innovantes.

- Les patients :
 - o Sont de + en + critiques et de – en – satisfaits
 - o S'interrogent sur la surconsommation médicale
 - o Estiment que la médecine coûte de + en + cher
 - o Se trouvent mal informés en matière de prévention
 - o Se sentent désarmés pour défendre leurs droits vis à vis des médecins.
- Les médecins constatent :
 - o l'inefficacité de certaines activités médicales
 - o l'absence de pertinence de certaines décisions
 - o les inégalités entre les groupes sociaux dans le domaine de la santé

L'évaluation répond donc à la nécessité de distinguer :

- les actes efficaces et utiles
- des actes inefficaces et inutiles

Permet de concilier l'action pour le bien du patient et la pertinence sociale de l'activité soignante.

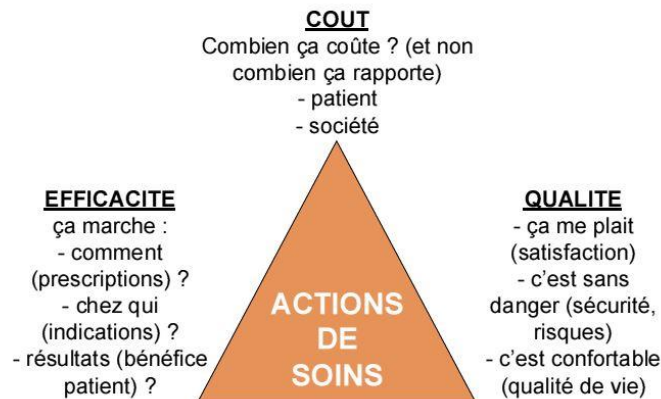
2) Définition de l'évaluation

Volet quantitatif	Volet qualitatif
Mesure pour les choses réalisées : <ul style="list-style-type: none">- La fréquence- Le volume- La quantité	Mesure pour les choses réalisées : <ul style="list-style-type: none">- De la qualité- De la valeur Savoir si ce que l'on fait est : <ul style="list-style-type: none">- Bien fait- La meilleure chose à faire

L'évaluation est une **procédure scientifique** comportant **5 étapes** :

- **Formulation explicite du problème**
- **Choix de la méthodologie**
- **Mise en œuvre de la méthodologie**
- **Analyse des résultats**
- **Conclusions et diffusion des résultats**

3) Objets de l'évaluation



Approche :

Les structures, les ressources humaines et matérielles

- Les locaux sont-ils adaptés, conformes ?
- La formation continue des médecins est-elle appropriée ?

Les processus

- Les médecins et les autres paramédicaux se coordonnent-ils de façon efficace ?

Les résultats

- L'état de santé s'améliore-t-il ou est-il conservé ?

Point de vue : patient, professionnels, payeurs, assurances, tutelles, décideurs politiques, communauté, population

Dimension : disponibilité, accessibilité, équité, efficacité, sécurité, pertinence, utilité, indication, efficience, continuité, coordination, empathie

4) Domaines de l'évaluation

Technologies existantes et techniques innovantes

- Ablatherm : ultrasons contre le cancer de la prostate
- Prostatron : traitement adénome par micro-ondes sans lésions de l'urètre ni du col vésical

Qualité et sécurité des soins

- Soins **efficaces** et **conformes aux normes scientifiques** admises par les plus hautes autorités en la matière
- Soins **appropriés, adaptés** à tel ou tel cas particulier
- Soins **sûrs**, c'est-à-dire comportant le **minimum de risques** pour le patient
- Soins **accessibles** et **acceptables** pour le patient, entraînant sa satisfaction
- Soins le **moins coûteux à qualité égale**, c'est-à-dire représentant une **utilisation optimale** des moyens disponibles.

Structures

- Secteur **libéral**
- Secteur **hospitalier public et privé** (PMSI)
- **Filière et réseaux** de soins (soins palliatifs, toxicomanie, gériatrie...)
- **Autres organismes** (établissement français du sang, des greffes etc...)

5) Méthodes de l'évaluation

Essai thérapeutique contrôlé cf chapitre spécifique

Evaluation économique

- **Coût/efficacité** = détermine **la technique la moins onéreuse pour une efficacité donnée**. C'est le seul des trois rapports qui peut être évalué **simplement**
- **Coût/utilité** = suppose que l'on puisse **mesurer (chiffrer) l'unité pour le patient de la procédure de soins** (indicateurs qualité de vie)
- **Coût/bénéfice** = suppose que l'on puisse **mesurer en euros un bénéfice sanitaire** (utilité pour la société : décès évité, gain en espérance de vie, en qualité de vie,...)

Audit clinique, audit de conformité

- **Sélection de l'activité, identification du problème**
- **Elaboration des critères, choix d'une attitude de référence**
- **Description de la réalité sur le terrain**
- **Analyse des écarts entre réalité et référence, recherche des causes**
- **Propositions et mise en œuvre d'actions de correction**
- **Evaluation de l'impact des actions.**

6) Outils de l'évaluation

- **Conférences de consensus**
- **Recommandations pour la pratique clinique**
- **Médecine basée sur les preuves : Evidence Based Medicine EBM**

7) Modalités de l'évaluation

La certification

Procédure d'évaluation externe à l'établissement de santé

- Effectuée par des professionnels
- Indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle
- Evaluant l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques

HAS est chargée de la mise en œuvre :

- Elle établit avec les professionnels du système de santé des référentiels

- Pour apprécier les structures, les procédures et les résultats en terme de gain de santé et de satisfaction du patient.

Objectifs du manuel de certification :

- Apprécie la qualité et la sécurité
- Apprécie la capacité de l'établissement à l'amélioration continue de la qualité
- Formule des recommandations

Procédure : demande d'engagement de l'établissement dans la procédure de certification.

3 étapes :

- Autoévaluation
- Visite de certification
- Conclusion de la procédure

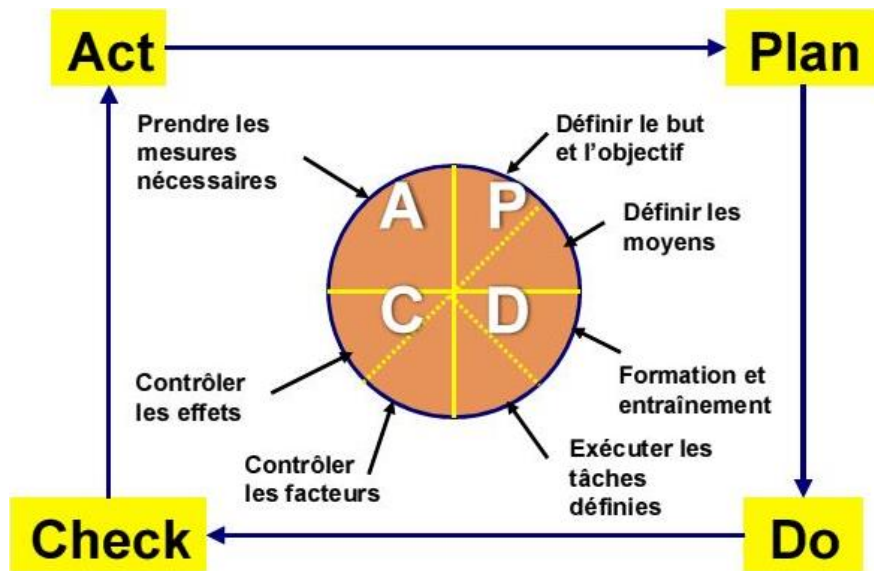
Rapport présenté par le directeur de la HAS ou son représentant et sur la base du rapport des experts visiteurs, la sous-commission de revue des dossiers peut proposer :

- Les recommandations à suivre par l'établissement
- Le niveau de certification selon la graduation : certification, certification avec suivi ou certification conditionnelle
- Eventuellement, des modalités de suivi sous la forme d'un rapport de suivi ou d'une visite ciblée
- Le cas échéant, de ne pas certifier l'établissement.

Amélioration de la qualité

Démarche de progrès continu selon une logique en 4 étapes

Roue de Deming = cycle de Deming = cycle PDCA



Conclusion :

L'évaluation de la qualité est un phénomène particulièrement présent dans les 30 ou 40 dernières années.

Elle a subi une évolution importante, liée à son objet défini de plus en plus largement

- D'une évaluation professionnelle, centrée sur les actes techniques
- L'évaluation s'est intéressée aux différents éléments et acteurs qui font partie des soins : patient, professionnels et organisation

L'évaluation fournit une réponse rationalisée à une question sociale et doit aider à la prise de décision.

La prise de décision est bien évidemment alimentée :

- Par de nombreuses autres sources d'informations
- Par des enjeux qui dépassent le cadre du programme de santé
- Par des finalités qui peuvent sembler irrationnelles.

