



# Santé Publique

## Évaluation Médicale

### PLAN

- |      |                            |      |                           |
|------|----------------------------|------|---------------------------|
| I)   | Pourquoi évaluer ?         | V)   | Méthodes de l'évaluation  |
| II)  | Définition de l'évaluation | VI)  | Outils de l'évaluation    |
| III) | Objets de l'évaluation     | VII) | Modalités de l'évaluation |
| IV)  | Domaines de l'évaluation   |      |                           |

### I) POURQUOI ÉVALUER ?

#### ❖ Justification rationaliste

→ Définir les règles « rationnelles » pour l'octroi de soins de santé :

- Seules les **interventions sanitaires efficaces** (celles qui ont un impact bénéfique mesurable sur la santé) sont **acceptables**  
→ **Evidence-Based Medicine (EBM)** ou médecine fondée sur les preuves

#### ❖ Justifications économiques

« La santé n'a pas de prix, mais elle a un coût »

→ Il convient alors de :

- S'assurer que **l'argent n'est pas gaspillé** :
  - par des institutions incapables de dispenser des soins de qualité (tant sur le plan structurel qu'organisationnel)
  - par des prestataires qui exécuteraient des actes inutiles
- S'assurer que les **restrictions budgétaires** ne compromettent pas :
  - la qualité (satisfaction, efficacité, efficience)
  - la sécurité des soins

#### ❖ Justifications relatives à la légitimité des interventions médicales

« La médecine vit une crise de légitimité : le drame du sang contaminé a sonné le glas du potentat médical sur la santé »

→ 3 points de vue sur la médecine : +++

- Les **gouvernements** et les **payeurs**
- Les **patients**
- Les **médecins**

**Les gouvernements et les payeurs**

→ De plus en plus **perplexes** :

- « Qu’obtenons-nous en retour de la croissance des dépenses en soins de santé ? »
- « Quelle relation existe-t-il entre la santé des populations et les ressources investies dans le système sanitaire ? »

→ Questions **coût-bénéfice** qui interrogent les médecins sur leur capacité ou leur 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**

- sont de **plus en plus critiques**, de **moins en moins satisfaits de la médecine**
- s’interrogent sur la **surconsommation** médicale
- estiment que la médecine **coûte de plus en plus cher**
- se trouvent **mal informés** en matière de prévention
- se sentent **désarmés pour défendre leurs droits** vis-à-vis des médecins

**Les médecins**

→ Médecins eux-mêmes constatent :

- **l’inefficacité** de certaines activités médicales
- **l’absence de pertinence** de certaines décisions
- les **inégalités** entre les groupes sociaux dans le domaine de la santé

**Légitimité des interventions**

→ 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**

**II) DÉFINITION DE L’ÉVALUATION****Volet quantitatif**

Mesure de/du :

- la **fréquence**
- **volume**
- la **quantité** des choses réalisées

**Volet qualitatif**

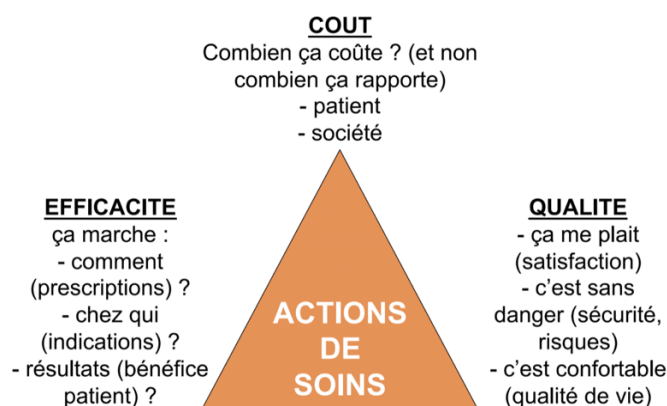
Mesure de la **qualité**, de la **valeur** des choses réalisées

- savoir si ce que l’on fait est bien fait
- savoir si ce que l’on fait est la meilleure chose à faire

→ L'évaluation est une **procédure scientifique**, comportant les étapes suivantes : ++

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

### III) OBJETS DE L'ÉVALUATION



APPROCHE	POINT DE VUE	DIMENSION
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Les structures, les ressources humaines et matérielles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ les locaux sont-ils adaptés, conformes ?</li> <li>➤ la formation continue des médecins est-elle appropriée ?</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients</li> <li>▪ Professionnels</li> <li>▪ Payeurs</li> <li>▪ Assurances, tutelles</li> <li>▪ Décideurs politiques</li> <li>▪ Communauté</li> <li>▪ Population</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disponibilité</li> <li>▪ Accessibilité</li> <li>▪ Equité</li> <li>▪ Efficacité</li> <li>▪ Sécurité</li> <li>▪ Pertinence</li> <li>▪ Utilité, indication</li> <li>▪ Efficience</li> <li>▪ Continuité</li> <li>▪ Coordination</li> <li>▪ Empathie</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>L'organisation</b></li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Les processus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ les médecins et les autres paramédicaux se coordonnent-ils de façon efficace ?</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Les résultats</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ l'état de santé s'améliore-t-il ? est-il conservé ?</li> </ul> </li> </ul>		

### IV) DOMAINES DE L'ÉVALUATION

#### A. Technologies existantes et techniques innovantes

- **Ablatherm** : ultrasons contre le cancer de la prostate
- **Prostatron** : traitement de l'adénome par micro-ondes sans lésion de l'urètre ni du col vésical (technique innovante)

→ L'évaluation permet d'adopter des **techniques innovantes**

## B. 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

## C. Structures

---

- **Secteur libéral**
- **Secteur hospitalier public et privé :**
  - PMSI
- **Filières et réseaux de soins :**
  - Soins palliatifs,
  - Toxicomanie,
  - Gériatrie, ...
- **Autres organismes :**
  - Établissement Français du sang,
  - Établissement français des greffes, ...

## V) MÉTHODES DE L'ÉVALUATION

Parmi les **méthodes de l'évaluation**, on retrouve : +++

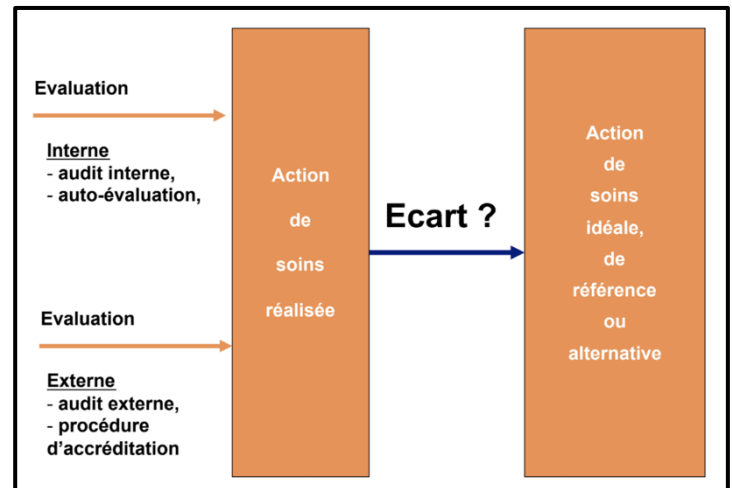
- Les essais thérapeutiques contrôlés
- L'évaluation économique
- Les enquêtes de pratique
- Les audits cliniques, audits de conformité

### Évaluation économique

- **Coût/efficacité :**  
Aide à déterminer 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) ➔ **des critères d'utilité**
- **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

- Sélection de l'**activité**, identification du **problème**
- Élaboration 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**
- Évaluation de l'**impact** des actions



## VI) OUTILS DE L'ÉVALUATION

Parmi les **outils de l'évaluation**, on retrouve : +++

- Les **conférences de consensus**
- Les **recommandations pour la pratique clinique**
- La **médecine basée sur les preuves** : Evidence-Based Medicine (EBM)

## VII) MODALITÉS DE L'ÉVALUATION

### A. La certification

→ Procédure d'évaluation **externe** +++ à un établissement de santé :

- effectuée par des **professionnels**,
- **indépendante** de l'établissement et de ses organismes de tutelle,
- évaluant **l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques**

→ La **HAS** (**Haute Autorité de Santé**), autorité **indépendante**, 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 de certification

→ La procédure est une **demande d'engagement de l'établissement** dans la **procédure de certification**.

→ La procédure elle-même comporte **trois étapes** : +++

- **l'autoévaluation**
- la **visite de certification**
- la **conclusion de la procédure**

→ La conclusion se fait par un **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
  - certification conditionnelle
- Éventuellement, 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**.

## La certification

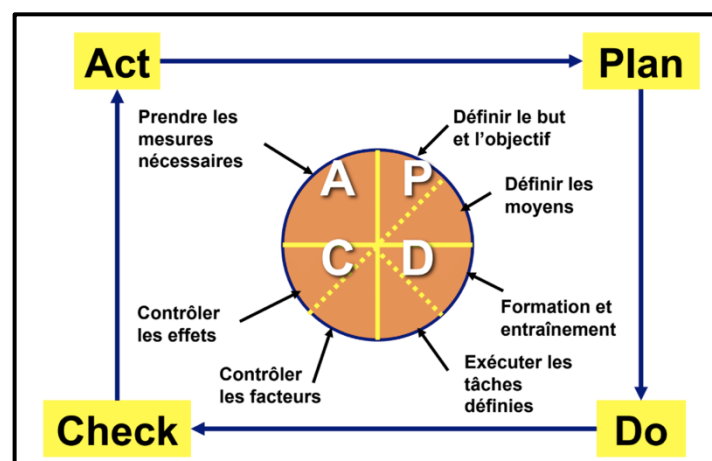
La HAS **certifie les établissements de santé** et **accrédite les professionnels de santé**

## B. L'amélioration de la qualité

→ Il existe une **démarche de progrès continu** selon une logique en quatre étapes :

- **Plan**
- **Do**
- **Check**
- **Act**

→ La « roue » de Deming ou cycle de Deming ou 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** : le patient, les autres professionnels, et l'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**.

*Voilà pour ce cours assez facile ! La fiche est à jour, n'hésitez pas à me faire des retours sur le format des fiches !*