

RESTRUCTURER L'OFFRE

Introduction complète

Orateur : Guy VALLANCIEN, Président de CHAM | France

Pertinence et qualité en santé.

J'ai demandé à CHAT GPT de me donner son point de vue sur le sujet, et voici sa réponse :

« La pertinence en santé fait référence à l'adéquation entre les interventions médicales et les besoins réels des patients. Cela signifie que les soins de santé doivent être basés sur des preuves scientifiques solides et adaptés aux caractéristiques individuelles de chaque patient. La pertinence en santé vise à éviter les soins inutiles, inefficaces ou potentiellement dangereux, tout en garantissant que les patients reçoivent les traitements appropriés et bénéfiques »

Dont acte !

« La qualité en santé se réfère, elle, à la mesure dans laquelle les soins de santé répondent aux normes établies. Cela inclut la sécurité des patients, l'efficacité des traitements, l'accessibilité des services, la coordination des soins, la communication entre les professionnels de la santé et les patients, ainsi que leur satisfaction. La qualité en santé est évaluée à l'aide de critères et d'indicateurs spécifiques, tels que les taux de complications, de réadmission, les temps d'attente, etc. »

En 2023, comment ose-t-on encore payer les prestations sanitaires sans en évaluer la pertinence ni les résultats ? Le déballement de prescriptions inutiles voire dangereuses, tout comme la non-qualité des actes pratiqués, ne sont jamais remis en cause au nom de la sacrosainte obligation de moyens qui pouvait se comprendre lorsque la médecine était impuissante ; mais aujourd'hui, nous devons défendre l'obligation de résultats statistiquement fiables en raison de la précision des diagnostics et de l'efficacité thérapeutique.

Si pour un malade ou un blessé donné, on ne peut prévoir l'issue de sa prise en charge, pour mille patients, des moyennes et des écarts types permettent de juger de la qualité d'un établissement, d'un service ou d'un professionnel donné.

L'OCDE évalue à 20 % le pourcentage de prescriptions diagnostiques et de traitements inutiles. Des milliards sont donc dépensés inutilement voire dangereusement chaque année en France.

Par ailleurs, contrairement à l'impression populaire relayée par les élus locaux, proximité et qualité sont loin de faire bon ménage.

En chirurgie oncologique, le taux de décès, le taux de complications et de passage en réanimation peut doubler, tripler voire quadrupler dans les plus de cent établissements à très faible débit opératoire qui ne respectent pas le décret du seuil minimal de 20 ou 30 opérations à réaliser par an. Les plus vieux qui ne se déplacent pas facilement et les plus démunis non informés sont les victimes d'un tel laxisme insupportable.

Évaluer pour restructurer l'offre de soins avec la mise en place d'une graduation dans la prise en charge des patients s'avère donc une priorité absolue quitte à faire des kilomètres pour être bien soigné.

Il en va de même pour les services administratifs hospitaliers, comme pour ceux des ministères de tutelle, des agences et autres administrations centrales et régionales qui devraient tout autant faire l'objet d'une analyse régulière de leur utilité, de leur efficacité et de leur management.

Sur le plan industriel, la régulation de l'accès aux produits de santé pour les patients demande à être profondément repensée comme vient de le proposer un rapport à la demande de la Première ministre.

La mise sur le marché des produits de santé, le temps mis pour construire des usines de production, toutes actions retardées par des procédures interminables et redondantes, devraient s'effectuer beaucoup plus rapidement dans un cadre plus européen sur la base de critères réellement pertinents par des organismes hautement qualifiés.

Trop souvent considérée en France comme une machine à sanction, l'évaluation devrait au contraire servir à promouvoir l'amélioration des prestations offertes aux patients. Révolution culturelle de l'efficacité à développer partout en nous appuyant sur l'intelligence artificielle et les milliards de données qui l'alimentent afin de connaître en temps réel qui fait quoi, comment et à quel coût.

Sans l'aide d'une analyse objective des processus de prévention ainsi que de l'accès au bon soin, par le bon professionnel, au bon moment avec les bons produits dans le bon établissement, nous continuerons à creuser un déficit financier insoutenable à terme, tout en voyant se dégrader la qualité de la prise en charge des patients.

Acteurs de santé publics et privés ici présents : il n'y a plus une minute à perdre, afin de nous lancer sans la main qui tremble dans une véritable politique d'évaluation en temps réel de nos pratiques professionnelles tant dans nos établissements de soins, que dans nos entreprises sanitaires, dans l'industrie et dans nos organismes régulateurs. Il y va de l'avenir de notre système de santé au service de la population.