

## COMMENT MESURER LA QUALITÉ DES SOINS ?

**Orateurs :** **Françoise ALLIOT-LAUNOIS**, Présidente de l'Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale - AFLAR | France, **Fabienne BARTOLI**, Directrice générale de la Haute Autorité de Santé - HAS | France, **Marie DAUDÉ**, Directrice générale de la DGOS, Ministère de la Santé et de la Prévention | France, **Catherine GRENIER**, Directrice des assurés à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie - CNAM | France, **Daniel GUILLERM**, Président de la Fédération Nationale des Infirmiers - FNI | France, **Frédéric PICARD**, Chirurgien orthopédiste au Golden Jubilee National Hospital | Royaume-Uni

Débat animé par **Olivier MARIOTTE**, Président de Nile | France

### **La qualité des soins, une notion globale qui recouvre satisfaction, efficacité et sécurité**

La qualité des soins vise à obtenir le meilleur résultat pour le patient et est un objectif fondamental du système de soins. Elle est sous-tendue par trois dimensions. D'abord, la dimension de la satisfaction du patient. Ensuite, la dimension d'efficacité, qui est notamment mesurée par des outils génériques développés en fonction des pathologies. Enfin, la dimension de la sécurité, qui implique de ne pas nuire au patient et de poser la bonne indication. Elle se mesure en adoptant un point de vue global, qui inclut les patients et usagers des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), mais aussi les professionnels de santé et l'ensemble des équipes de santé. La qualité des soins induit la fin de la segmentation entre l'hôpital, la ville, les ESMS, et est envisagée dans la continuité du parcours du patient. La qualité des soins ne peut être évoquée sans prendre en compte les acteurs et organisations qui la mesurent, et le niveau adéquat d'évaluation. C'est ainsi au niveau territorial qu'elle doit être évaluée, car la pratique des soins n'est plus individuelle et associe les acteurs et parties-prenantes à cet échelon.

### **Un système de santé qui prend encore mal en compte l'enjeu de la qualité des soins**

Le parcours de soins des patients en France demeure sous-optimal, et témoigne notamment d'un manque de coordination entre professionnels de santé. Le suivi des patients est peu développé : seulement 2 % des patients sont appelés à la suite d'une intervention. Le manque d'empathie face à la douleur est à souligner : sur 20 millions de patients souffrant de douleurs chroniques en France, 70 % d'entre eux estiment ne pas être soulagés dans leur douleur, témoignant donc d'une qualité des soins encore trop peu prise en compte.

### **Certaines pratiques à l'étranger peuvent inspirer les décideurs français**

La qualité des soins est mesurée de manière systématique au Royaume-Uni et notamment en Ecosse, alliant à la fois évaluations, formations et progression, dans une optique d'amélioration globale du système. Elle est déjà mesurée au niveau des patients qui reçoivent des questionnaires de satisfaction. Le niveau de coordination est élevé : avant une intervention chirurgicale, ils sont également vus en une seule fois par tous les praticiens.

La qualité des soins est aussi évaluée au niveau des praticiens et de l'équipe médicale, d'où la mise en place de formation continue des praticiens, sur leur évaluation indépendante annuelle, et sur la revalidation de leur licence médicale tous les cinq ans. L'équipe, au sens large, est également auditée de façon constante, notamment sur la coordination. Enfin, le système de santé publique britannique (NHS) tient un registre de tous les actes effectués, permettant de comparer les données des établissements et praticiens, et d'identifier les gisements de progression.

### **Des outils de mesure de la qualité des soins existent déjà, mais leur usage doit être systématisé**

La qualité des soins est principalement mesurée par des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, conçus par la Haute Autorité de Santé (HAS). Il existe aussi des indicateurs de parcours, élaborés entre la HAS et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), pour évaluer le parcours de patients atteints de maladies chroniques. De même, les indicateurs de vigilance visent à alerter l'Agence Régionale de Santé (ARS) lorsqu'ils dépassent un certain seuil. L'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) est quant à elle versée aux établissements lorsqu'ils respectent les indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

D'autres outils existent par ailleurs. La HAS assure la certification des établissements de santé, en incluant les patients dans ce processus, et en faisant venir sur le terrain des experts visiteurs. Elle se saisit des outils numériques, en utilisant les données du Système National des Données de Santé (SNDS). Cela lui permet de recenser les informations de remboursement, et donc de faciliter le calcul des indicateurs de qualité. La HAS exploite l'indicateur « e-Satis », qui mesure la satisfaction des patients hospitalisés par envoi d'un questionnaire par courriel.

### **Ces instruments peuvent être améliorés et doivent avoir des impacts directs sur la vie réelle**

De manière générale, la pertinence des soins et des actes, la coordination entre la ville et l'hôpital, la sécurisation des actes ne sont pas pris en compte dans leur plénitude et ne s'articulent pas entre elles. L'existence d'indicateurs et outils ne peut faire l'économie d'une action dans la vie réelle, par des démarches concrètes. Par exemple, plus de mille cabinets infirmiers ont intégré une démarche qualité, dans le but de créer un écosystème favorable à l'émergence de la notion de qualité des soins. Ces initiatives locales doivent toutefois gagner en visibilité globale.

L'État agit sur différents leviers pour donner corps à ces indicateurs. D'abord, le levier des professionnels, qui doivent être parties prenantes en recevant l'accréditation et en se formant tout au long de leur vie, via la démarche de certification périodique. Le levier financier est également efficace mais doit être réformé, l'IFAQ étant perçue comme peu transparente et peu compréhensible. Enfin, l'emphasis doit être mise sur la participation de l'utilisateur, qui doit être améliorée à la fois du point de la vue de la satisfaction, et de l'efficacité de l'acte pratiqué. Il convient aussi de travailler sur la pertinence des actes : un acte doit avoir lieu lorsqu'il est utile pour le patient. Enfin, le numérique, à l'instar de Mon Espace Santé, permet de cibler les patients en faisant passer des messages de suivi.