

TUTORAT NIÇOIS : UE 7 : ÉVALUATION MÉDICALE (PR STACCINI)

1) Pourquoi évaluer ?

JUSTIFICATION RATIONALISTE	<ul style="list-style-type: none"> • règles « rationnelles » pour l'octroi de soins de santé • interventions sanitaires efficaces = impact bénéfique mesurable sur santé (Cochrane, 1972) • Evidence Based Medicine (EBM) 						
JUSTIFICATIONS ECONOMIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • « la santé n'a pas de prix, mais elle a un coût » • s'assurer que l'argent n'est pas gaspillé ✘ par institutions incapables de dispenser des soins de qualité ✘ par prestataires qui exécuteraient des actes inutiles • vérifier que restriction budgétaire ne compromet pas : <ul style="list-style-type: none"> - la qualité (satisfaction/efficacité/efficience) - la sécurité des soins 						
JUSTIFICATIONS RELATIVES A LA LEGITIMITE DES INTERVENTIONS MEDICALES	<p>La médecine vit une crise de légitimité (drame sang contaminé)</p> <p>3 points de vue sur la médecine :</p> <table border="1"> <tr> <td>Gouvernements et les payeurs</td> <td> Perplexité : <ul style="list-style-type: none"> ✘ « qu'obtenons-nous en retour de la croissance des dépenses en soins de santé ? » ✘ « quelle relation existe-t-il entre santé populations et ressources investies dans le sys sanitaire ? » ➤ Questions coût-bénéfice : capacité/volonté médecins à mieux utiliser les ressources ? ➤ Evaluation = principe justifiant remboursement soins de santé + adoption techniques innovantes. </td> </tr> <tr> <td>Patients</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • + critiques • - satisfaits de la médecine • surconsommat^o médicale • estiment que médecine coûte + cher • mal informés (prévention)/désarmés pour défendre leurs droits vis à vis médecins </td> </tr> <tr> <td>Médecins</td> <td> Constats : <ul style="list-style-type: none"> • inefficacité certaines activités médicales • pertinence certaines décisions • inégalités entre groupes sociaux </td> </tr> </table> <p>Evaluation médicale</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ nécessité de distinguer : <ul style="list-style-type: none"> • les actes efficaces utiles • les actes inefficaces inutiles ⇒ permet de concilier l'action pour le bien du patient et la pertinence sociale de l'activité soignante. 	Gouvernements et les payeurs	Perplexité : <ul style="list-style-type: none"> ✘ « qu'obtenons-nous en retour de la croissance des dépenses en soins de santé ? » ✘ « quelle relation existe-t-il entre santé populations et ressources investies dans le sys sanitaire ? » ➤ Questions coût-bénéfice : capacité/volonté médecins à mieux utiliser les ressources ? ➤ Evaluation = principe justifiant remboursement soins de santé + adoption techniques innovantes. 	Patients	<ul style="list-style-type: none"> • + critiques • - satisfaits de la médecine • surconsommat^o médicale • estiment que médecine coûte + cher • mal informés (prévention)/désarmés pour défendre leurs droits vis à vis médecins 	Médecins	Constats : <ul style="list-style-type: none"> • inefficacité certaines activités médicales • pertinence certaines décisions • inégalités entre groupes sociaux
Gouvernements et les payeurs	Perplexité : <ul style="list-style-type: none"> ✘ « qu'obtenons-nous en retour de la croissance des dépenses en soins de santé ? » ✘ « quelle relation existe-t-il entre santé populations et ressources investies dans le sys sanitaire ? » ➤ Questions coût-bénéfice : capacité/volonté médecins à mieux utiliser les ressources ? ➤ Evaluation = principe justifiant remboursement soins de santé + adoption techniques innovantes. 						
Patients	<ul style="list-style-type: none"> • + critiques • - satisfaits de la médecine • surconsommat^o médicale • estiment que médecine coûte + cher • mal informés (prévention)/désarmés pour défendre leurs droits vis à vis médecins 						
Médecins	Constats : <ul style="list-style-type: none"> • inefficacité certaines activités médicales • pertinence certaines décisions • inégalités entre groupes sociaux 						

2) Définition de l'évaluation

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

♥ **Evaluation = procédure scientifique** qui comporte 5 étapes :

- ① **Formulation explicite du problème**
- ② **Choix de la méthodologie**
- ③ **Mise en œuvre de la méthodologie**
- ④ **Analyse des résultats**
- ⑤ **Conclusions et diffusion des résultats**

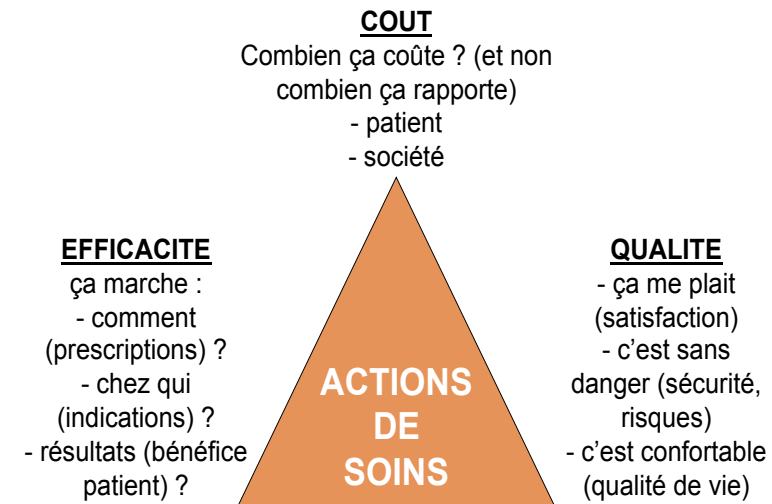
3) Objets de l'évaluation

Approche :

Structures, ressources humaines /matérielles	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Les locaux sont-ils adaptés, conformes ? ✘ La formation continue des médecins est-elle appropriée ?
Processus	✘ Les médecins et les autres paramédicaux se coordonnent-ils de façon efficace ?
Résultats	✘ L'état de santé s'améliore-t-il - est-il conservé ?

Point de vue : patients/professionnels/payeurs /assurances/tutelles/politiques/communauté/population

Dimension : disponibilité/accessibilité/équité/efficacité/sécurité/pertinence/utilité/indicateur/efficience/continuité /coordonnée/empathie...



4) Domaines de l'évaluation

Technologies existantes/innovantes	<ul style="list-style-type: none"> ▣ <i>ablatherm</i> : ultrasons contre le cancer de la prostate ▣ <i>prostatron</i> : TTT adénome par micro-ondes sans lésion urètre ni col vésical
Qualité et sécurité des soins	<ul style="list-style-type: none"> - efficaces - conformes aux normes scientifiques - appropriés / adaptés - sûrs = comportant le minimum de risques pour le patient - accessibles/acceptables pour le patient - entraînant satisfaction patient - le - coûteux à qualité égale = utilisation optimale moyens dispos
Structures	<ul style="list-style-type: none"> • Secteur libéral • Secteur hospitalier public et privé <ul style="list-style-type: none"> ⇒ PMSI • Filières et réseaux de soins <ul style="list-style-type: none"> ⇒ <i>soins palliatifs, toxicomanie, gérontologie</i> • Autres organismes <ul style="list-style-type: none"> ⇒ <i>Etablissement Français du sang</i> ⇒ <i>Etablissement français des greffes</i>

5) Méthodes de l'évaluation

Essai thérap. contrôlé	<i>Cf chapitre spé</i>
Evaluation économique	Coût/efficacité = détermine la technique la moins onéreuse pour une efficacité donnée (= le seul des 3 rapports qui est évalué simplement)
	Coût/utilité = suppose que l'on puisse mesurer/chiffrer l'unité pour le patient de la procédure de soins (<i>indicateurs qualité de vie</i>)
	Coût/bénéfice = suppose que l'on puisse mesurer en Euros un bénéfice sanitaire (<i>utilité pour la société : décès évité, gain en espérance de vie, en qualité de vie</i>)
Audit clinique, audit de conformité	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>Le diagramme illustre le processus d'audit clinique. À gauche, une barre orange représente l'Action de soins réalisée, influencée par une Evaluation Interne (audit interne, auto-évaluation) et une Evaluation Externe (audit externe, procédure d'accréditation). À droite, une barre orange représente l'Action de soins idéale, de référence ou alternative. Une flèche bleue pointe de la barre de gauche vers la barre de droite, avec l'inscription Ecart ? au-dessus.</p>

6) Outils de l'évaluation

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

7) Modalités de l'évaluation

CERTIFICATION	Procédure d'évaluat° externe à établissement santé :	<ul style="list-style-type: none"> ▣ effectuée par professionnels ▣ indépendante de l'établissement et des organismes de tutelle ▣ évaluant l'ensemble de son fonctionnement/pratiques
	HAS (Haute Autorité de Santé) chargée de la mise en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▣ établit référentiels avec professionnels du système de santé ▣ pour apprécier : structures/procédures/résultats (en terme de gain de santé/satisfaction patient)
	Objectifs du manuel de certification :	<ul style="list-style-type: none"> ▣ apprécie qualité/sécurité/capacité améliorat° continue qualité ▣ formule des recommandations
	Procédure	<ul style="list-style-type: none"> ▣ demande d'engagement dans procédure certification 3 étapes : autoévaluation/visite certificat°/conclusion
		<p>Rapport présenté par directeur HAS/ base = rapport experts visit.</p> <p>⇒ la sous-commission de revue dossiers peut proposer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▣ recommandations à suivre par l'établissement ▣ niveau de certification selon graduation : <ul style="list-style-type: none"> - certification - certification avec suivi - certification conditionnelle ▣ modalités de suivi (= rapport de suivi/visite ciblée) ▣ pas certifier l'établissement
AMELIORATION DE LA QUALITE	<p>Démarche de progrès continu selon une logique en 4 étapes :</p> <p>⇒ Plan, Do, Check, Act = « roue » de Deming = cycle de Deming = cycle PDCA</p> <p>Le diagramme du cycle PDCA est une roue divisée en quatre quadrants : P (Plan), D (Do), C (Check), et A (Act). Des flèches indiquent le sens du cycle : Plan → Do → Check → Act → Plan. Des descriptions sont associées à chaque étape : Plan (Définir le but et l'objectif, Définir les moyens), Do (Formation et entraînement, Exécuter les tâches définies), Check (Contrôler les facteurs, Contrôler les effets), et Act (Prendre les mesures nécessaires).</p>	

CONCLUSION : évaluation qualité +++ depuis 1970-1980 (évolution importante)

▣ au départ = évaluation professionnelle centrée sur actes techniques

▣ aujourd'hui = évaluation éléments/acteurs des soins : patient, professionnels, organisation

= **réponse rationalisée à une question sociale** = aide à la prise de décision, alimentée par :

- sources d'informations
- enjeux qui dépassent le cadre du programme de santé
- finalités qui peuvent sembler irrationnelles