



Mesurer la qualité des soins

PROPOSITIONS

MESURER LA QUALITÉ DES SOINS À L'INITIATIVE DE LA HAS

1. Réaliser, en ville, une étude des indicateurs de qualité de santé sur un échantillon national français.

Il s'agirait de reproduire à l'échelle de la France l'étude de McGlynn (voir note) qui permet de rapporter les pratiques des professionnels aux référentiels de qualité. Il faudrait constituer un échantillon « randomisé » national de 5 000 Français auprès desquels il serait possible de réaliser un entretien téléphonique, puis de consulter, avec leur autorisation, leur dossier médical papier par l'intermédiaire de leur médecin. Chaque dossier ferait alors l'objet d'une évaluation sur les indicateurs de qualité déjà déployés par McGlynn et son équipe sur trente pathologies représentatives de la tranche d'âge étudiée.

2. Réaliser, en milieu hospitalier, une étude équivalente portant sur des indicateurs courants de qualité.

La cholécystectomie programmée (le retrait de la vésicule biliaire) est un choix tout indiqué. Les recommandations ou référentiels sont d'ores et déjà bien établis pour cette opération. L'ensemble des comptes rendus d'interventions pourraient être recensés et rendus anonymes au niveau régional à l'initiative des médecins conseils. L'École des hautes études de santé publique pourrait avoir la charge de cette analyse et recueillir ainsi les données transmises.

3. Expérimenter la collecte d'indicateurs de qualité dans deux régions françaises.

Il est nécessaire de mettre en place un outil pérenne de collecte des résultats obtenus par les professionnels et les établissements de santé.



Mais, avant cela, un projet pilote portant sur une pathologie courante (l'hypertension artérielle) devrait être réalisé dans deux régions (la Bretagne et le Centre) qui présentent chacune des caractéristiques différentes en termes de santé publique.

4. Exploiter les indicateurs hospitaliers de qualité existants.

Les résultats obtenus devraient par ailleurs faire l'objet d'une publication sur les sites web des établissements concernés, avec une centralisation au niveau national sur un portail accessible aux usagers.

MÉDIATISER LES RÉSULTATS DES ÉVALUATIONS DE LA QUALITÉ DES SOINS EN FRANCE

5. Médiatiser, le plus largement possible et par tous moyens, les résultats obtenus lors de la réalisation des études d'évaluation.

6. Rendre obligatoire, pour chaque établissement de soins et pour tout professionnel de santé, la déclaration publique annuelle de ses résultats comparés à ceux obtenus au niveau régional et national.

Cette mesure pourrait être mise en œuvre, sur l'ensemble du territoire, dans un délai de trois ans. Elle porterait, dans un premier temps, sur quelques indicateurs prioritaires dont le nombre aurait progressivement vocation à augmenter.

Le respect de sa mise en œuvre serait placé sous la responsabilité des agences régionales de santé, qui sont en cours de création.

CLARIFIER LES RESPONSABILITÉS POUR TOUT CE QUI A TRAIT À LA QUALITÉ DES SOINS ET DES PRATIQUES MÉDICALES EN FRANCE

7. Faire en sorte que, parmi les six grandes attributions de la Haute autorité de santé, celle portant sur l'évaluation de la qualité des soins et des pratiques médicales en France soit prioritaire et reconnue comme telle.

INSTITUT
MONTAIGNE

