

La notation des établissements de santé en passe de révolutionner le système de soins

De nombreuses expérimentations fleurissent en France, avec l'objectif de mieux guider les patients.

KEREN LENTSCHNER @Klentschner
ET MARIE-CÉCILE RENAULT
@Firenault

SANTÉ Depuis deux ans, une quinzaine de praticiens de l'Institut ophtalmologique Sourdirille-Atlantique de Nantes (groupe Elsan) se plient à un exercice particulier. Ils ont accepté d'être évalués en continu dans le cadre d'une expérimentation validée par l'Assurance-maladie et le ministère de la Santé. Confort visuel avant et après l'intervention, qualité de vie... : l'évaluation, qui a porté à ce jour sur 700 opérations de la cataracte, a été réalisée par la start-up française PromTime. Patients et médecins ont répondu à des questionnaires digitaux élaborés en partenariat avec le Conseil national professionnel d'ophtalmologie et sur la base de registres internationaux standardisés. « Au bout d'un an, les médecins ont amélioré de 21 % la moyenne des résultats des soins, constate Grégory Katz, professeur à la faculté de médecine de l'Université Paris Cité, président de PromTime, spécialisée en data science. Dès six mois, 24 % d'entre eux déclarent avoir fait évoluer leurs pratiques et, notamment, leurs relations avec les patients, grâce aux comparaisons avec d'autres médecins rendues possibles par les registres. Dans de nombreux cas, des actes inutiles ont pu être évités ». Les médecins perçoivent une incitation financière de 30 euros par patient lorsqu'ils partagent les données.

La start-up, qui est désignée comme un tiers de confiance, a audité à ce jour 70 praticiens volontaires dans 18 établissements, en ophtalmologie et en orthopédie, soit 3 000 patients concernés. « L'objectif est à terme de généraliser la démarche à l'échelle nationale, résume le chef d'entreprise. Cela doit permettre aux praticiens de s'améliorer en temps réel grâce à un dialogue entre pairs, et, aux patients, de mieux s'orienter dans le système de santé. »

De telles initiatives se multiplient dans l'Hexagone, tant dans les établissements publics que privés, pour évaluer la qualité des soins. De nombreux patients se retrouvent, en effet, démunis à l'heure de choisir un médecin ou un établissement de santé. Ils s'en remettent souvent aux avis obtenus sur Google Reviews comme ils le font avant de se rendre au restaurant ou dans un



magasin. Mais il s'agit de critères arbitraires ou subjectifs, comme la réticence d'un médecin à prescrire des antibiotiques, le temps d'attente en salle d'attente...

30 % de gaspillage

Une notation des établissements est pourtant réalisée par la très officielle Haute Autorité de santé (HAS), qui a parmi ses missions la certification des établissements. Un référentiel national qui n'existe qu'en France et au Canada. Pour mieux faire connaître ses résultats du grand public, la HAS a ouvert sur son site un service baptisé QualiScope. Pour chaque établissement de santé, ce service permet de visualiser le niveau de certification pour la qualité des soins dispensés, avec quatre paliers (qui ont remplacé les anciennes notes A, B, C) : certifié haute qualité des soins, certifié, certifié sous conditions, non certifié. QualiScope fournit aussi les indicateurs sur la qualité et la sécurité des soins, mesurés chaque année. Parmi les indicateurs de qualité, on considère par exemple la prise en charge de la douleur ou la qualité de la lettre de liaison à la sortie. Dans les indicateurs de sécurité, on retrouve les complica-

Après leur évaluation, « 24 % des médecins déclarent avoir fait évoluer leur pratique », note Grégory Katz, président de PromTime.
BURGER/PHANIE VIA AFP

Les données publiées sur QualiScope sont développées et mesurées en toute indépendance, avec des méthodes robustes assurant leur fiabilité et leur comparabilité entre établissements de santé

LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

tions après une pose de prothèse de hanche ou de genou. Pour cela, la HAS reprend la note de satisfaction de l'enquête nationale e-Satis, mesurée directement auprès des personnes hospitalisées, et le pourcentage de patients qui recommanderaient l'établissement. « Les données publiées sur QualiScope sont développées et mesurées en toute indépendance, avec des méthodes robustes assurant leur fiabilité et leur comparabilité entre établissements de santé », souligne la HAS. Le service est mis à jour en continu. Il utilise des outils de cartographie, de comparaison et de datavisualisation pour rendre les informations accessibles au grand public et permet d'accéder aux données de plus de 3 500 sites hospitaliers.

Mais la HAS ne se place pas dans une logique de note et de classement. L'objectif affiché est plutôt d'accompagner les professionnels dans leur pratique pour leur permettre de se comparer entre eux et de s'améliorer. Le sujet était au cœur du projet de loi Ma santé 2022. Dès juillet 2017, l'ex-ministre de la santé Agnès Buzyn avait lancé le chantier de la qualité des soins, en promettant de supprimer « 30 % d'actes redondants », de créer une

tarification tenant compte de la qualité des actes et de mettre en place des indicateurs de résultats. Mais, très vite, ce chantier ambitieux s'est enlisé. Pourtant, selon l'OMS et l'OCDE, environ 30 % des dépenses de santé sont gaspillées dans des soins non pertinents et des complications évitables. À l'origine du gaspillage : la surprescription d'actes inutiles, les fraudes ou les erreurs médicales.

« Objectivation »

De fait, « il y a un vrai enjeu autour de la lisibilité des parcours de soins », déclare Myriam Combes, directrice de la stratégie et de la relation médicale d'Elsan. Les patients ont besoin d'être rassurés sur la qualité des praticiens qu'ils consultent. Or peu de patients ont connaissance de QualiScope. En outre, ce système évalue l'expérience patient, pas les résultats des soins délivrés. « Il nous manque une partie de la photographie », constate Jean-Félix Verrier, directeur bonnes pratiques et relations médicales chez Ramsay Santé, qui a mené plusieurs expérimentations en orthopédie sur 4 000 actes par an, notamment avec la start-up lyonnaise Nouveal. On ne demande pas aux patients s'ils ont eu mal

après une chirurgie, s'ils ont récupéré leur autonomie... » Ces registres basés sur les résultats des soins rapportés par le patient lui-même (« Patient-Reported Outcome Measurements » ou PROMs) existent déjà dans certains pays, comme la Suède ou les Pays-Bas. En Suède, le financement de ces registres (70 millions d'euros investis par an) a permis de réduire les dépenses de santé et de générer une économie estimée à 7 milliards d'euros par an. Le classement « World's Best Hospitals » de Newsweek attribue depuis cette année un bonus de notation aux hôpitaux et cliniques qui mesurent et comparent les PROMs à travers un audit standardisé. « La généralisation de ces questionnaires est compliquée, relativise Myriam Combes. La formulation des questions dépend des pathologies. Il y a un vrai enjeu d'objectivation de la mesure. Par ailleurs, la qualité est une culture en continu. Au-delà des questionnaires, cela consiste notamment à avoir plus de points de contact physiques et digitaux avec les patients après leur passage chez nous, à systématiser les appels téléphoniques une fois que le patient est rentré chez lui... » Il y va de l'efficacité de notre système de soins. ■