

MESURE DE LA QUALITÉ DES SOINS EN ÉTABLISSEMENT

Le consortium ICHOM veut déployer ses indicateurs standardisés à l'échelle internationale

Créé en 2012, le programme ICHOM, piloté par un groupe mondial d'experts et décideurs en santé, veut généraliser des standards pour mesurer la qualité et la pertinence des soins. En France, une expérimentation est menée dans deux cliniques sur la cataracte.

Mesurer la qualité des soins en santé : vaste programme surtout lorsque la finalité est mondiale. Cet objectif était au cœur de la récente conférence donnée par le consortium international pour l'évaluation des résultats en santé (International consortium for health outcomes measurement - ICHOM)*, à Paris.

Si chaque pays peut aujourd'hui mesurer ses propres disparités locales sur les soins - en Allemagne, le taux de réopération après une chirurgie de la hanche varie de 1 à 18, en Grande Bretagne le taux de mortalité à 5 ans pour le cancer colorectal varie du simple au double, etc. - il n'y a pas de « métrique commune » mondiale. C'est l'objectif du consortium ICHOM, ONG sans but lucratif qui a mené des expérimentations dans plusieurs pays européens, dont la France. Le défi est donc de mesurer la variation des résultats des soins, expliquent Grégory Katz, professeur à Paris Descartes et directeur recherche et innovation du groupe de cliniques Elsan, et le Dr Christina Akerman, présidente d'ICHOM.

Le consortium s'emploie à produire et diffuser des instruments standardisés « afin de mesurer les résultats qui importent aux patients » dans leur vie

quotidienne. En pratique, il se base sur trois types de données pour mesurer la qualité des soins : les données socio-démographiques du patient (âge, sexe, activité, hygiène de vie, etc.) ; l'évaluation par le patient lui-même de ses scores fonctionnels et/ou de sa qualité de vie avant, pendant et après le traitement ; enfin les données cliniques documentées par l'équipe médicale dans le dossier patient.

Les vertus de la transparence

En France, une expérimentation est en cours dans deux cliniques du groupe Elsan, à Nantes et Limoges, sur l'opération de la cataracte. « Ces initiatives sont spontanées, les 24 praticiens libéraux engagés veulent se comparer à la centaine d'autres cliniques réparties dans le monde », explique Grégory Katz. L'écart des scores attribués (capacité à lire le journal, reconnaître le visage des personnes, détecter le relief, etc.) avant et après la chirurgie permet de mesurer la valeur ajoutée du traitement. La démarche est source d'émulation collective. Les expérimentations sont financées par les établissements volontaires qui les mettent en place.

L'objectif d'ICHOM est de recueillir

un grand volume de données pour chaque pathologie afin d'évaluer l'impact des soins et des opérations en vie réelle. De fait, la transparence des résultats est en soi un puissant catalyseur de progrès pour les équipes soignantes, tout comme l'implication active des usagers. « On constate déjà une plus grande satisfaction des patients car on leur demande leur avis et leur ressenti sur les traitements », assure le Dr Akerman. A ce jour, 25 pathologies disposent d'indicateurs standardisés à l'échelle internationale comme l'arthrose, l'hypertension, la maladie de Parkinson ou le cancer du poumon.

Selon une estimation du ministère de la Santé français, près de 50 % des soins administrés ne seraient pas pertinents. La CNAM et la Haute autorité de santé (HAS) peuvent-ils reprendre et exploiter les indicateurs ICHOM ? « C'est tout le débat que nous avons avec la HAS, admet Grégory Katz. Nous avons des critères utilisés internationalement, est-ce que la France voudra une fois de plus réinventer ses propres indicateurs ? »

* En partenariat avec la chaire « Innovation management » de la faculté de médecine Paris Descartes (Paris 5). ■