

# Financer la qualité des soins dans les établissements de santé : un levier pour redonner du sens aux soignants

FÉVRIER 2024  
2023-082R

Isabelle  
**Benoteau**

Véronique  
**Guillermo**

Pierre  
**Ricordeau**

Membres de l'Inspection générale  
des affaires sociales



Suivez-nous sur LinkedIn

RAPPORT

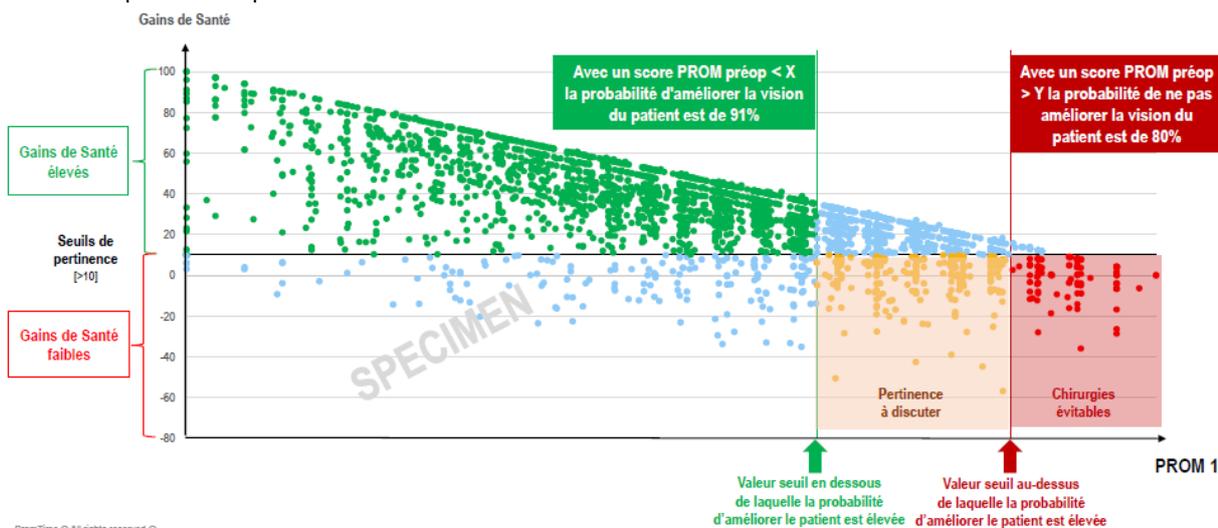
des patients ou l'absence d'interconnexion des données recueillies avec les systèmes d'information des établissements, limitant la possibilité de leur exploitation. La mission a ainsi pu constater lors de ses entretiens que certaines initiatives de recueil de PROMs n'ont pas pu perdurer après le départ du professionnel qui en était à l'origine.

**Encadré 8 - Expérimentation de valorisation de la transparence et de la pertinence pour la chirurgie de la cataracte (portée dans cadre de l'article 51 de la LFSS pour 2018)**

L'expérimentation portée par l'entreprise PromTime dans trois centres hospitaliers propose une approche innovante de la mesure de la pertinence des chirurgies de la cataracte. Dans ce modèle d'évaluation des pratiques, le médecin adresse au patient un questionnaire digital standardisé (par SMS) pour mesurer sa qualité de vie avant, pendant et après son traitement. La différence des scores « après/avant » permet de calculer le gain de santé, c'est-à-dire le bénéfice clinique du traitement évalué sur plusieurs dimensions de la qualité de vie. Ces résultats sont ensuite partagés avec les chirurgiens, ce qui leur permet de se comparer et d'améliorer leurs pratiques. Pour s'assurer de la comparabilité des résultats et tenir compte de la variabilité des profils de risques des patients, les résultats sont ajustés à l'aide des données cliniques des patients (selon un classement en trois niveaux de sévérité de risques).

Plusieurs facteurs rendent le dispositif attractif pour les professionnels : d'une part, afin d'éviter les doubles saisies, un accord avec les principaux éditeurs de logiciels utilisés par la profession a permis de créer une interopérabilité entre les logiciels de travail et le registre ; d'autre part, les praticiens qui participent à la collecte des données perçoivent un montant forfaitaire qui peut atteindre 30 euros par patient (un abonnement à la société PromTime est également demandé mais un accord avec la société d'assurance professionnelle Relyens permet de l'imputer sur les primes d'assurance).

L'analyse globale des gains de santé en fonction des caractéristiques des patients permet de mieux identifier les situations où la chirurgie de la cataracte s'avère non pertinente, et d'adapter les pratiques en conséquence (voir graphique ci-dessous). Selon PromTime, la moyenne des gains de santé des chirurgiens qui se comparent nominativement a augmenté de 17 % au bout de deux ans ; 40 % des chirurgiens déclarent avoir modifié leurs pratiques et 20 % avoir changé leurs indications. Environ 10 % des actes non pertinents pourraient être évités.



Source : PromTime - 2 885 patients analysés entre octobre 2021 et septembre 2023.

En 2024, PromTime développe plusieurs nouveaux registres standardisés sur d'autres pathologies que la cataracte, en partenariat avec les conseils nationaux professionnels, les sociétés savantes et les associations de patients.

[82] Des acteurs émergent aujourd’hui pour prendre en charge les aspects techniques de passation des questionnaires et de recueil des données. On les trouve dans le domaine public, avec l’outil Evalsanté construit par l’ATIH pour l’interrogation de patients ou le module développé par la Cnam pour certaines expérimentations, comme dans le domaine privé, avec des start-ups médicales comme PromTime ou des sociétés de service spécialisées dans le secteur de la santé. La Fédération des spécialités médicales a également prévu un module de recueil de PROMs dans le cadre de l’outil de développement de registres qu’elle entretient pour le compte des conseils nationaux professionnels. En l’absence d’un cadre stratégique, ces initiatives demeurent toutefois isolées et sont souvent limitées par des contraintes financières lorsqu’elles sont portées par le secteur privé<sup>98</sup>.

[83] **La mission estime que seule une impulsion forte des pouvoirs publics permettra à la France de combler son retard dans le recueil et la prise en compte de l’expression du patient quant à la perception de son état de santé et de sa qualité de vie.** Au-delà d’incitations financières pouvant être apportées aux professionnels (voir partie 3), il s’agit d’apporter des solutions rapides aux difficultés techniques rencontrées dans le recueil des PROMs et dans leur interfaçage avec les systèmes d’information des établissements. Les réponses apportées par les patients servant avant tout la relation médecin/patient, elles doivent pouvoir intégrer facilement le dossier informatisé du patient concerné. En outre, le croisement avec les données cliniques est indispensable pour permettre les comparaisons entre établissements et servir aux analyses collectives sur la qualité et la pertinence des pratiques. Ces enjeux pourraient faire l’objet d’un axe d’actions au sein de la stratégie du numérique en santé.

**Recommandation n°6** Inscrire dans la stratégie du numérique en santé l’intégration du recueil de l’avis des patients dans les systèmes d’information.

### 2.2.3 Une information des usagers sur la qualité des soins dispensés par les établissements de santé encore trop peu lisible

[84] L’intégration du point de vue des patients sur la qualité des soins passe également par le souci des professionnels de maintenir la réputation de l’établissement et de conserver une patientèle suffisamment nombreuse pour en garantir la viabilité économique. Si le choix de la majorité des patients semble dicté par la proximité géographique de l’établissement, les études empiriques à l’international suggèrent que certains patients seraient prêts à se déplacer plus loin pour bénéficier de soins de meilleure qualité<sup>99</sup>. En France, il semble que les patients soient de plus en plus enclins à choisir par eux-mêmes leur établissement de santé ou à participer au choix avec

<sup>98</sup> Le projet Evalsanté souffre quant à lui d’une insuffisante priorisation du projet dans l’ensemble des enjeux du numérique en santé.

<sup>99</sup> Moschetti, K. (2005), Quelle place pour les préférences des patients dans la régulation du système de santé ? Thèse de doctorat de Sciences économiques de l’université d’Aix-Marseille 2.

Gutacker, Sicilani, Moscelli, Gravelle (2015), Do patients choose hospitals that improve their health? CHE research paper 2015;111.

Chandra, Finkelstein, Sacarny, Syverson (2016), Health Care exceptionalism? Performance and allocation in the us Health Care sector.

American Economic Review 2016;106(8): 2110-44.