

# Comment refonder l'évaluation de la qualité des soins sur le résultat évalué par le patient ?

Dr V. Luce-Garnier – Direction Patient Qualité et  
Affaires Médicales – AP-HP



# Porter et Teisberg 2006 : Que produit le système de santé qui mérite d'être rémunéré ?

- ▶ Réorganisation du système de santé autour de la création de valeur (pour le patient)
- ▶ Conçu comme un modèle de paiement rémunérant des soins de qualité pour le patient avec un objectif triple :
  - *Améliorer l'état de santé au niveau individuel*
  - *Améliorer l'état de santé des populations*
  - *Au meilleur coût*

**Valeur pour le patient**

*(what is value in HealthCare ? Porter ME, N Engl J Med. 2010 Dec 23;363(26):2477-81)*

# Les résultats qui importent au patient

Palier  
1

**Survie**

**Qualité de vie ou amélioration de l'état de santé**

Palier  
2

**Temps nécessaire pour l'amélioration et la reprise d'autres activités**

**Utilité du soin et du processus de traitement** (erreurs diagnostiques, traitements inefficace, inconfort, complications, effets secondaires)

Palier  
3

**Persistance de l'amélioration et nature des rechutes**

**Conséquences à long terme du traitement** (effets secondaires)

Porter, Harvard Business School 2012

3

## ■ Questionnaires patients = PROMs

- ▶ Patient Reported Outcome Measurements
- ▶ Questionnaires auto-administrés
- ▶ Idéalement sous forme numérique

## ■ Résultat clinique = CROMs

- ▶ Clinical Reported Outcome Measurements
- ▶ Idéalement extraits du Dossier Patient informatisés sous forme automatisée

## ■ Quel périmètre ?

- ▶ Par pathologie
- ▶ Il faut une quarantaine d'indicateurs PROMs et CROMs pour analyser la qualité d'une prise en charge

- PROMs et CROMs incluent des éléments de stratification de la population : âge, sexe, niveau socio-économique, comorbidités ayant une influence sur la pathologie...



## CROMs

- **Pour être facilement exploitables, ils doivent être recueillis :**
  - ▶ Via le Dossier patient informatisé
  - ▶ Sous forme structurée
- **L'utilisation d'une base de données dédiée est possible mais impose une double saisie et risque de décourager les équipes**

## PROMs

- **Questionnaires patients**
  - ▶ Sous forme de questionnaires patients auto-administrés
- **Facteurs clé de succès :**
  - ▶ Recueil en ligne : nécessite une plateforme de recueil
  - ▶ Relance automatique par mail, SMS, voire téléphone
  - ▶ Promotion par les professionnels de santé

## Choix des Indicateurs

- **Standardisés**
- **Robustes**
- **Validés à l'international**



# Utilisation des indicateurs



**Aujourd'hui**

**Dans 5 ans ?**

**Dans 10 ans ?**

Retour individuel

Médecine  
personnalisée

Choix de mon  
parcours de soin

Suivi de ma propre  
cohorte

Amélioration  
continue

Recherche

Comparaison entre  
pairs

Promotion de la  
transparence

Financement à la  
qualité

Régulation de  
l'offre de soin

Critère de  
certification

Donner du sens au  
travail

Parler un langage  
médico-  
administratif  
commun

## ■ Phase 1 amélioration de la performance interne

- ▶ Diminution de la variabilité de la performance au sein de l'organisation
- ▶ Généralisation des bonnes pratiques au sein d'une équipe

## ■ Phase 2: amélioration de la performance du système

- ▶ Lorsqu'un nombre critique de producteurs de soins d'un pays travaille sur l'amélioration du résultat
- ▶ Benchmark externe

## ■ Phase 3 : transparence et compétition pour le résultat

- ▶ Publication des indicateurs de résultats
- ▶ Empowerment du patient

## ■ Phase 4 : Adoption d'un système VBHC

- ▶ Amélioration continue du résultat produit pour le patient
- ▶ Evolution du système de financement

- Les indicateurs suivis en fonction des différents usages différents
- Le niveau d'intégration n'est pas le même
  - ▶ Patient par patient pour les professionnels de santé
  - ▶ Comparaison de cohortes pour les tutelles
- La présentation et la diffusion des indicateurs doit être adaptée à chaque public



- Ne pas en faire un énième tableau de bord administratif
- Le point de départ : équipes médicales
- Animer la démarche
  - ▶ Les équipes cliniques restent propriétaires des données qu'elles produisent
  - ▶ Mettre à disposition les moyens
  - ▶ Intérêt du LEAN

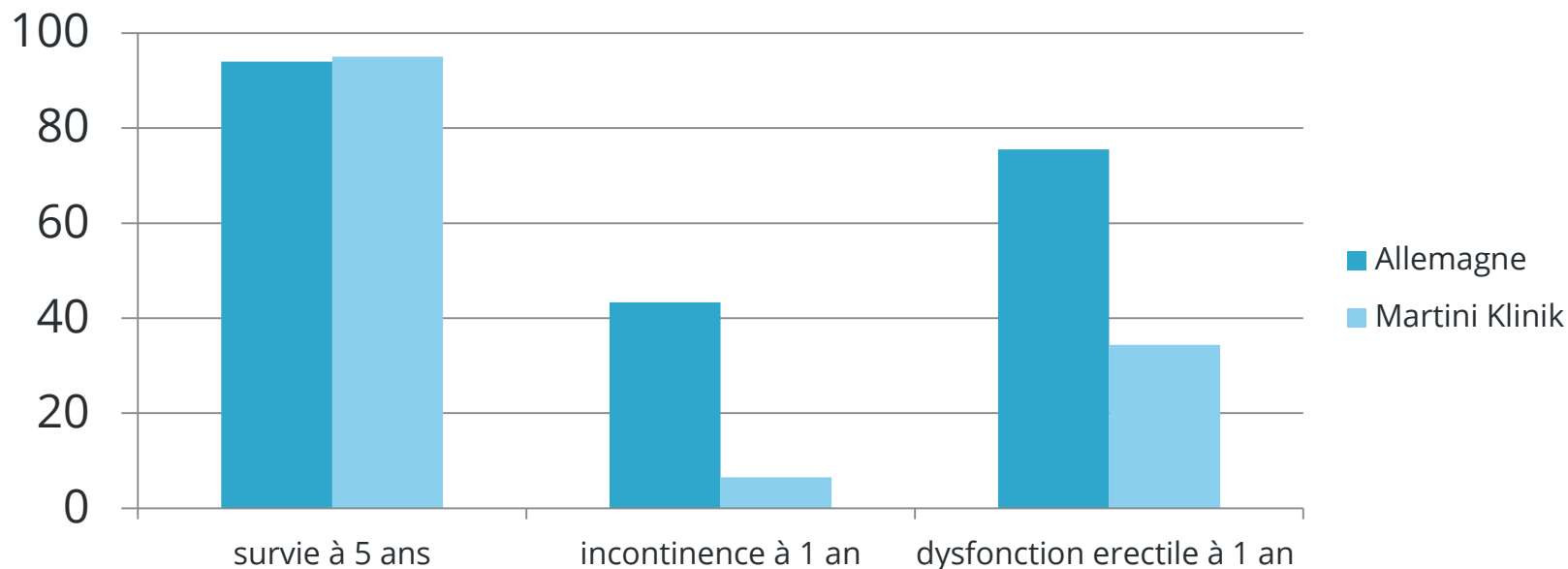
« Stop excessive measurement »

*Don Berwick*



## Quelques exemples à l'international

- Le registre Européen sur la cataracte : division par trois du nombre d'infections postopératoires entre 2008 et 2016
- Aux Pays-Bas, le registre national du cancer colorectal : diminution de 43% du taux de mortalité intra-hospitalière en seulement 4 ans, générant ainsi une économie de 20 millions d'euro par an.
- Résultats de la Martini Klinik en Allemagne pour le cancer de la prostate



■ ...

# Value Based Health Care : Expérience AP-HP

## ■ Choix du pilote

- ▶ Prise en charge déjà relativement standardisée
- ▶ File active de patientes conséquentes
- ▶ Equipe SI locale motivée

## ■ Communication

- ▶ Présentation de VBHC à l'équipe médicale/DIM/DOP locale/qualité/SI
- ▶ COPIL local tous les 2 mois

## ■ Motivation des équipes

- ▶ Intérêt scientifique pour la démarche
- ▶ Intégration au groupe de recherche européen VBHC cancer du sein
- ▶ Pertinence et ergonomie du thésaurus

## ■ Solutions SI

- ▶ Recueil de PROMs via Outil maison
- ▶ Recueil de CROMs via Dossier Patient Informatisé
- ▶ Les 2 sont interfaçés
- ▶ Choix de ne pas avoir de tableau de bord formalisé, exploitation directe de la base de données brute

## ■ Recueil des PROMs

- ▶ Inscription des patientes par le médecin dans le DPI
- ▶ Aide des IDE de D'accueil HDJ à la première connexion
- ▶ Envoi des questionnaires automatique par l'outil maison avec notification par SMS
- ▶ Relance téléphonique en cas de non réponse

## ■ Difficultés rencontrées

- ▶ Recueil de CROMs en français ou en anglais ?
- ▶ Formation des IDE d'accueil de la consultation
- ▶ Taux de réponses PROMs après 6 mois : 30 %

## ■ Inclusion prévue d'une deuxième équipe sur le cancer du sein

- ▶ Equipes SI centrales disponibles
- ▶ GT avec Pitié-Salpêtrière, Tenon, Saint Louis, Lariboisière et Bichat monté
- ▶ Groupe thématique experts cancer du sein actif

## ■ Périmètre

- ▶ Ensemble AP-HP
- ▶ Prothèse totale de hanche et prothèse totale de genou
- ▶ Les 5 équipes ayant l'activité la plus importante ont été contactées (environ 1500 séjours annuels au total)

## ■ Systèmes d'information :

- ▶ Portail patient prêt pour le recueil de PROMs + achat de la solution d'un prestataire
- ▶ Dossier Patient Informatisé institutionnel : Maquettes de recueil de CROMs faites
- ▶ Les tableaux de bord seront extraits de l'entrepôt de données de santé
- ▶ Collégiale d'orthopédie
- ▶ CME
- ▶ CODIR central

## ■ Difficultés

- ▶ Niveaux de maturité différents des équipes cliniques
- ▶ Eloignement équipe SI/ Equipes cliniques
- ▶ Point d'attention +++ : accompagnement du déploiement en local
- ▶ Gestion des accès aux données
- ▶ **Démarche Top-down = danger +++**

### Etat d'avancement :

- Recueil de PROMs lancé en juin 2022 sur le site de Lariboisière
- Plus de 100 patients déjà enrôlés