

Mesure des performances dans le domaine de la santé (Dr Dominique Baubeau, Céline Pereira (Drees))

La présentation s'articulera autour de trois points : le champ considéré lors d'une mesure des performances, les différentes dimensions prises en compte et les indicateurs utilisés. En effet, en ce qui concerne le champ, il n'est pas équivalent de mesurer la performance du système de santé dans son ensemble sachant que la santé dépend de nombreux déterminants (éducation, logement, revenu...), celles du système de soins lui-même qui dépend en particulier des interactions entre les différents secteurs (ambulatoires, hôpital...) et celles de chacun de ces secteurs considérés isolément.

Le concept même de performance étant pluridimensionnel, il est indispensable de disposer d'une grille d'analyse et d'un modèle explicite détaillant les différentes composantes et leurs relations.

Pour le moment en France, les seuls travaux disponibles à ce sujet concernent un modèle applicable aux établissements de santé qui intègre les trois dimensions suivantes : qualité du service rendu, efficacité économique et capacité d'adaptation au changement. Par contre, il n'existe pas de consensus sur ce que la société entend par "performances" pour les autres secteurs ou pour le système de soins et de santé dans son ensemble. C'est tout l'intérêt des rapports comme ceux de l'OMS ou de l'OCDE qui explicitent, voire pondèrent différentes dimensions, chaque pays devant ensuite se prononcer sur leur pertinence dans le contexte national. L'élaboration de la Loi relative à la politique de santé publique constituera une occasion de débattre du modèle de performance du système de santé.

Bien qu'ils soient généralement étudiés de façon indépendante, les indicateurs de performance devraient logiquement découler de ces définitions préalables et être analysés à l'aune de celles-ci et du champ précisément évalué. Par exemple, les taux de mortalité prématurée utilisés pour rendre compte de la performance du système de soins dépendent également de facteurs exogènes. De même, la plupart des indicateurs utilisés pour l'hôpital dépendent de la performance des autres acteurs du système de soins (prise en charge des urgences et des pathologies chroniques comme le diabète). Ce contexte devrait inciter à améliorer la cohérence des systèmes d'information des différents secteurs. D'autre part, si les Comptes de la Santé permettent de mesurer la consommation médicale totale (c'est à dire les coûts de la santé), il est difficile d'y associer les résultats de santé et donc d'approcher une mesure de l'efficacité économique. Dès lors, l'approche par pathologie constitue une avancée dans la mesure où elle permettra d'établir un lien, au moins dans certains cas, entre résultats et dépenses et d'effectuer des comparaisons avec l'étranger (exemple du cancer de sein). Par ailleurs, ces limites conduisent aussi à diversifier les approches et les outils pour apprécier au mieux l'ensemble des dimensions des performances.