

6. QUALITÉ ET RÉSULTATS DES SOINS

Vécu des patients en soins ambulatoires

La prestation de services de santé adaptés et centrés sur le patient occupe une place grandissante dans les politiques de santé des pays de l'OCDE. Partout, le recours à l'usager des services de santé comme source d'information directe se développe.

Depuis le milieu des années 90, les pouvoirs publics s'emploient à institutionnaliser l'évaluation et le suivi du vécu des patients. L'évaluation et le suivi de leur parcours responsabilisent les patients et les citoyens, les associent aux décisions relatives à la prestation et à la gouvernance des services de santé, et indiquent dans quelle mesure ils maîtrisent leurs problèmes de santé et les traitements qu'ils reçoivent.

Dans de nombreux pays, des organismes ont été créés, ou des institutions existantes ont été désignées, pour prendre en charge l'évaluation et la notification de leur parcours. Ceux-ci mettent au point des outils d'enquête afin de recueillir régulièrement des données sur le vécu des patients, et élaborent des procédures normalisées pour leur analyse et leur communication. Un nombre croissant de pays collectent des mesures du vécu déclaré par les patients (*Patient-reported Experience Measures*, ou PREM), mais aussi des mesures des résultats déclarés par les patients (*Patient-reported Outcome Measures*, ou PROM) qui rassemblent des informations sur la perception qu'ont les patients de leur état pathologique particulier et de leur santé en général, notamment du point de vue de la mobilité, de la douleur/inconfort et de l'anxiété/dépression, avant et après une intervention médicale donnée – cancer et arthroplastie de la hanche et du genou, par exemple. Étant donné l'importance que revêt l'avis de la population pour perfectionner les systèmes de santé et améliorer la qualité des soins, les travaux internationaux visant à établir des mesures reposant sur les déclarations des patients et à en assurer le suivi se sont intensifiés ces dernières années (OCDE, 2017a; OCDE, 2017b).

Les pays utilisent différemment les données déclarées par les patients pour améliorer la qualité des systèmes de santé. Pour renforcer la responsabilisation et la transparence des prestataires, et ainsi rehausser la qualité des services de santé, de nombreux pays publient les données relatives au parcours des patients dans des rapports périodiques sur le système de santé national ou sur des sites web publics, en indiquant les différences entre prestataires, entre régions, et leur évolution dans le temps. La Norvège utilise les indicateurs du vécu des patients dans le cadre de leurs mécanismes de paiement ou pour financer les allocations destinées à encourager l'amélioration de la qualité et les soins centrés sur les patients. L'Australie, le Canada, le Danemark, la France, le Royaume-Uni et la République tchèque s'en servent pour informer les autorités de réglementation de la santé à des fins d'inspection, de réglementation et/ou d'accréditation. Les indicateurs fondés sur les déclarations des patients sont également utilisés dans certaines régions du Canada, au Danemark, en France et aux Pays-Bas pour faire remonter des informations précises en vue d'améliorer la qualité des prestataires (Fujisawa et Klazinga, 2017).

Les patients se déclarent généralement satisfaits de la communication et de l'autonomie dans le système de soins ambulatoires. Dans tous les pays, ils se disent en majorité satisfaits du temps passé avec le médecin (graphique 6.1), de la clarté des explications fournies (graphique 6.2), et de leur participation aux décisions relatives aux soins et au traitement (graphique 6.3). Sur ces trois points, la Belgique et le Luxembourg sont bien notés, plus de 95 % des patients faisant

part d'une expérience positive, la Pologne obtenant par contre des notes inférieures : par exemple, un patient sur deux seulement déclare avoir été informé des soins et du traitement durant la consultation. Le Japon aussi est mal noté en ce qui concerne la perception par le patient du temps passé avec le médecin, qui est au moins partiellement du fait du nombre élevé de consultations, par habitant et par médecin (voir l'indicateur « Consultations de médecins » au chapitre 9).

Dans plusieurs pays, la proportion de patients portant un jugement favorable sur leur expérience a diminué ces dernières années. En Pologne, par exemple, le pourcentage de patients satisfaits du temps passé avec le médecin a baissé entre 2010 et 2016. D'autres pays, comme l'Australie, l'Estonie et la Suède, ont en revanche amélioré certains aspects du vécu des patients dernièrement.

Définition et comparabilité

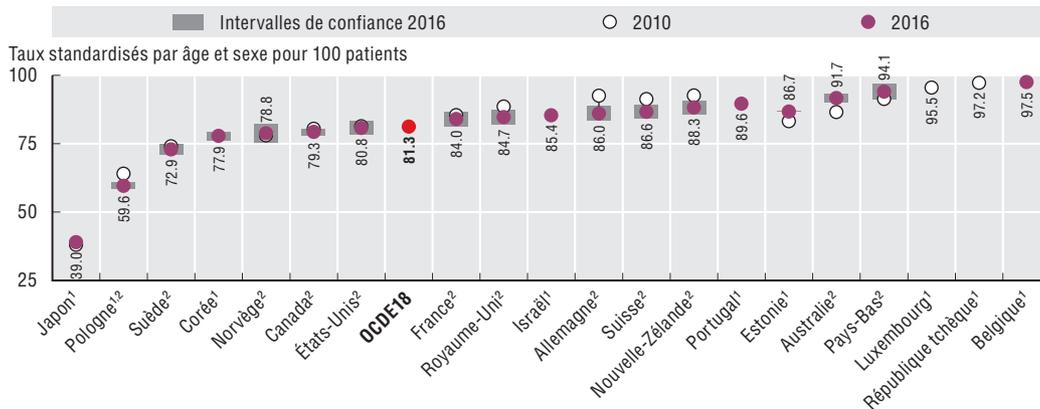
Pour mesurer et suivre le vécu global des patients dans le système de santé, l'OCDE recommande de recueillir des informations sur l'expérience des patients dans le cadre de soins dispensés par un médecin d'un service ambulatoire. Un nombre croissant de pays recueillent des données sur la base de cette recommandation dans le cadre d'enquêtes représentatives de la population à l'échelle nationale, alors que le Japon et le Portugal les collectent par sondage auprès des utilisateurs de services représentatifs au niveau national. La moitié environ des pays présentés recueillent toutefois les données relatives au vécu des patients avec leur médecin traitant. Onze pays ont pris pour source les enquêtes internationales sur les politiques de santé 2010 et 2016 du *Commonwealth Fund*, malgré les critiques concernant la taille de l'échantillon et le taux de réponse. Les données de ces enquêtes portent sur l'expérience des patients avec leur médecin traitant plutôt qu'un autre médecin. En 2016, les Pays-Bas, qui participent à cette enquête, ont mis au point une enquête nationale auprès de la population qui a donné lieu à une amélioration des taux de réponse et de la qualité des données.

Les données ont été standardisées selon l'âge et le sexe sur la base de la population de l'OCDE en 2010, afin de neutraliser l'incidence des différentes structures de population d'un pays à l'autre.

Références

- Fujisawa, R. et N. Klazinga (à paraître), « Measuring Patient Experiences (PREMs): Progress Made by the OECD and its Member Countries 2006-15 », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, Éditions OCDE, Paris.
- OCDE (2017a), « Déclaration ministérielle: La prochaine génération des réformes de la santé », Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé, OCDE, Paris, www.oecd.org/health/ministerial/ministerial-statement-2017.eps.
- OCDE (2017b), « Patient-reported Indicators Survey (PaRIS) », OCDE, Paris, www.oecd.org/health/paris.htm.

Graphique 6.1. **Durée de consultation avec le médecin suffisamment longue, 2010 et 2016 (ou année la plus proche)**



Note : Les intervalles de confiance à 95% ont été calculés pour tous les pays, représentés par les surfaces grises.

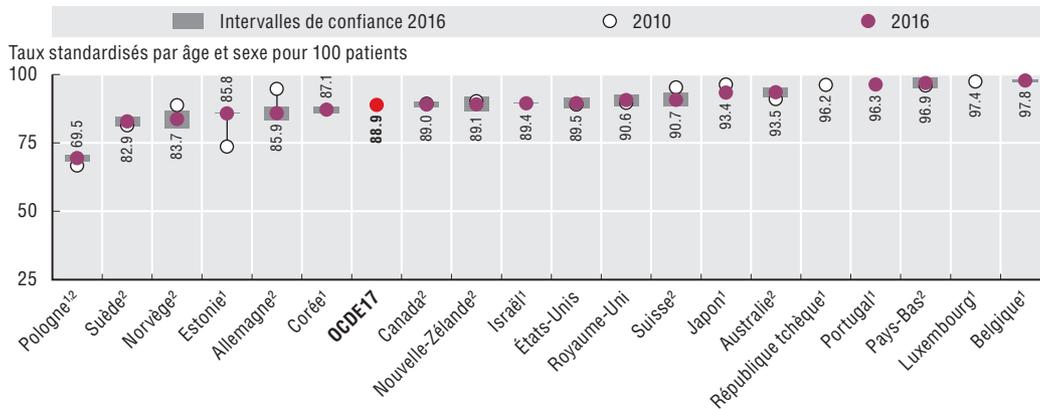
1. Sources nationales.

2. Les données se rapportent au vécu des patients avec leur médecin traitant.

Source : Commonwealth Fund, Enquête internationale sur les politiques de santé 2016 et autres sources nationales.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933607820>

Graphique 6.2. **Clarté des explications fournies par le médecin, 2010 et 2016 (ou année la plus proche)**



Note : Les intervalles de confiance à 95% ont été calculés pour tous les pays, représentés par les surfaces grises.

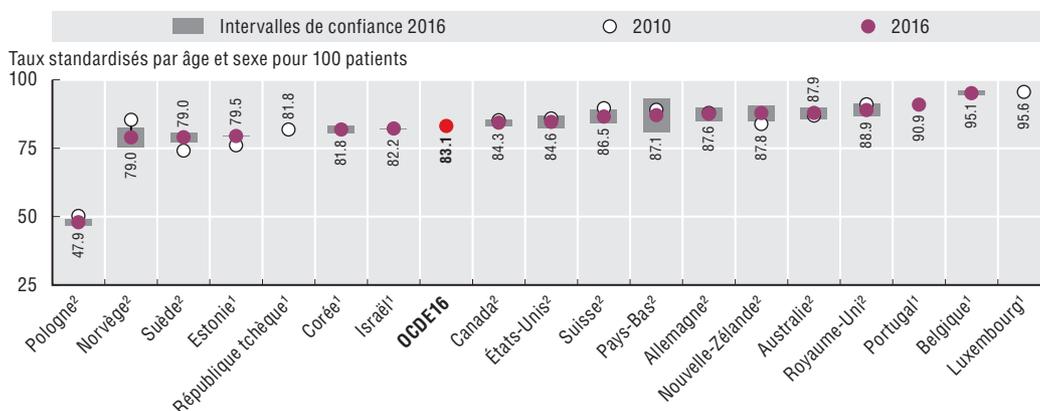
1. Sources nationales.

2. Les données se rapportent au vécu des patients avec leur médecin traitant.

Source : Commonwealth Fund, Enquête internationale sur les politiques de santé 2016 et autres sources nationales.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933607839>

Graphique 6.3. **Participation aux décisions portant sur les soins et le traitement, 2010 et 2016 (ou année la plus proche)**



Note : Les intervalles de confiance à 95% ont été calculés pour tous les pays, représentés par les surfaces grises.

1. Sources nationales.

2. Les données se rapportent au vécu des patients avec leur médecin traitant.

Source : Commonwealth Fund, Enquête internationale sur les politiques de santé 2016 et autres sources nationales.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933607858>



Extrait de :
Health at a Glance 2017
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2017), « Vécu des patients en soins ambulatoires », dans *Health at a Glance 2017 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-29-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.