

« Le système d'information AUDIPOG à la lumière des recommandations de la Haute Autorité de santé »

Pr Jean-Michel CHABOT

Service de l'évaluation des pratiques

Paris – 18 oct.-05

①

1995 - 2004

2005 →

□	PROFESSION		opposition craintes ignorance		méfiante +/- motivée surchargée
□	DISPOSITIF LÉGISLATIF		élaboration en cours		ok
□	ORGANISATION		développement (déc. 1999)		presque ok
□	VALORISATION		nulle		initiée
□	PROCÉDURES		expérimentales		maturité en vue

②

? ÉVALUATION ?

? SANCTIONS ?

? COMPLEXITÉ ?

? " QUALITÉ " ?

③

ÉVALUATION

DONNÉES

RECOMMANDATIONS

[démarche « idéale »]

DONNÉES DE L'ACTIVITÉ MÉDICALE

→ validité ?

→ accessibilité ?

→ fiabilité ?

« DOSSIER MÉDICAL »

RÉFÉRENCES

- existence ?
- actualisation ?
- adaptation ?

④

« CULTURE »

implicite → explicite

⊕ Formation initiale ⊕

5

EPP



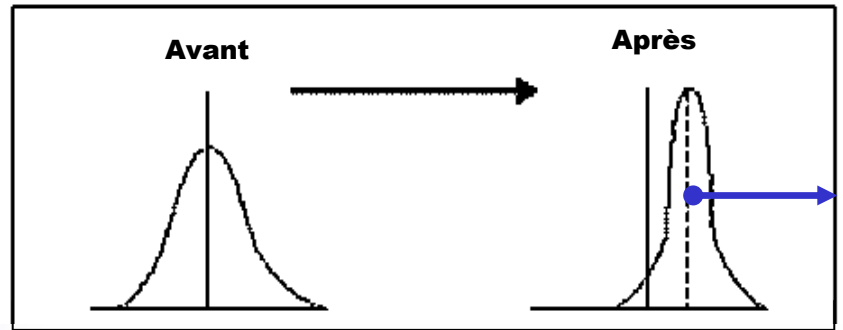
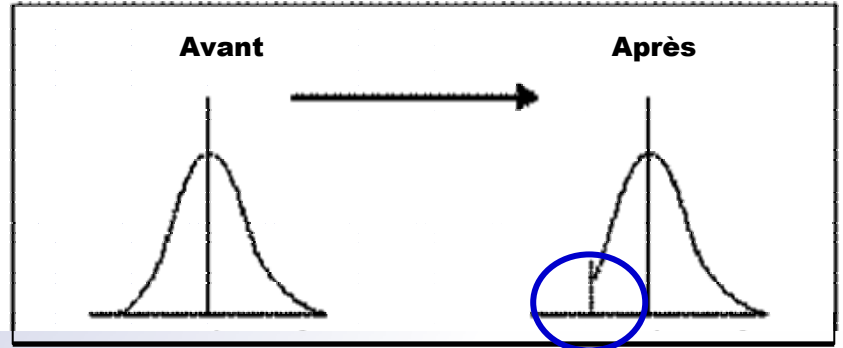
Évaluation **intégrée à l'exercice**
médical et incluse dans une
démarche organisée d'amélioration
des pratiques

≈ *formative assessment*

EPP

~~NORMATIVE~~

FORMATIVE



Premier modèle « cyclique »



⑥ Les 9 conseils du Dr Donald M. BERWICK ⁽¹⁾

- ① **Simplifier. L'amélioration de la qualité n'a pas vocation à être compliquée**
Complexity is waste
- ② **Attacher toute l'importance souhaitable à la notion d'équipe**
Uncooperativeness is waste
- ③ **Etre pragmatique quand il s'agit de mesurer (d'évaluer)**
Too much counting is waste
- ④ **Limiter les aspects organisationnels au strict minimum**
Dependency is waste
- ⑤ **Ne pas négliger les aspects politiques**
Naivety is waste
- ⑥ **Aider les patients à jouer un rôle**
Keeping patients silent is waste
- ⑦ **Aller vite, commencer maintenant**
Delay is waste
- ⑧ **Diffuser et s'étendre continuellement**
Isolation is waste
- ⑨ **Et surtout ne pas se plaindre !**
Complaint is waste

¹) Berwick : Lessons from developing nations on improving health care - BMJ 2004