

# Qualité de l'indication – Elargissons notre horizon



Nous parlons souvent de qualité. Dans les débats, nous avons volontiers tendance à mettre en avant des notions comme la qualité des structures, des processus et des résultats au même titre que les critères EAE (efficacité, adéquation, économicité). Pour mieux comprendre la signification de ces termes, permettez-moi la comparaison suivante:

La sympathique Exempleville a lancé le débat de la surcharge de trafic. Après réflexion, les instances concernées décident de mandater l'entreprise Tunnel SA pour construire un tunnel visant à désengorger un axe déterminé. L'entreprise est expérimentée et dispose d'un personnel formé et motivé ainsi que de techniques et d'appareils dernier cri. Le contrat est rempli sans le moindre problème. Le tunnel est construit dans les délais et il est de bonne qualité. L'entreprise Tunnel SA a en effet travaillé avec une excellente qualité des structures, des processus et des résultats. De savoir si Exempleville connaît réellement un problème de surcharge de trafic et si le tracé du tunnel apporte effectivement les bonnes réponses n'est pas du ressort de l'entreprise Tunnel SA.

**Même si la qualité des résultats est excellente, le problème peut, lui, persister.**

Transposons maintenant cet exemple au domaine médical: dans les débats actuels sur la politique de santé, les hôpitaux sont régulièrement appelés à se spécialiser davantage. En optimisant les structures, les processus et les résultats, on s'attend à gagner en efficacité et à réduire les coûts. Je ne nie pas l'importance de ces aspects, mais ceux-ci créent des attentes qui devraient rester dans le domaine du réalisable. Si je dirige une clinique spécialisée dans l'implantation de prothèses de la hanche, et que je dispose d'un personnel suffisant et qualifié, qui travaille avec des processus optimaux dans un hôpital équipé de la dernière technologie et avec une excellente qualité des résultats, cela ne signifie pas nécessairement que les

patients iront mieux. Car il faut notamment aussi se demander si ce dernier souffre réellement d'arthrose de la hanche, et si oui, si c'est effectivement ce qui cause la douleur, ou s'il s'agit plutôt d'une hernie discale dont la douleur irradie vers la hanche. C'est ici que la qualité du diagnostic et de l'indication entrent en jeu. Si ces deux éléments ne sont pas corrects, le parfait fonctionnement d'une clinique ne sera d'aucune utilité pour le patient.

**Pour aider le patient, la qualité du diagnostic et de l'indication sont primordiales.**

La question de savoir si un tunnel permet de réduire la surcharge de trafic ou si une prothèse est indiquée dans une situation d'arthrose douloureuse de la hanche peut, dans les deux cas, être résolue par les méthodes adéquates d'évaluation des technologies. En revanche, la question de l'économicité dépend des conditions-cadres: les économies réalisées lorsqu'un patient n'a pas besoin d'une incapacité de travail et ne nécessite ni soins à domicile ni assistance, profitent-elles au même répondant des coûts que celui de sa prothèse de la hanche, ou est-ce que plusieurs répondants des coûts sont impliqués? En effet, l'assureur LAMal répond uniquement des frais de guérison, et tous les autres frais, par exemple d'incapacité de travail, sont à la charge d'autres assurances sociales, alors que l'assureur LAA prend également en charge les frais consécutifs.

Le A (pour «adéquation») du trio EAE concerne en fait l'indication. Cette dimension est purement médicale et doit être assumée par le corps médical. L'efficacité et l'économicité ne sont ici d'aucune aide, pas plus que la qualité des structures, des processus et des résultats. Mais les approches utiles pour la qualité du diagnostic et de l'indication vous sont présentées à la page 1485 de ce numéro du Bulletin des médecins suisses.

*Dr Christoph Bosshard,  
membre du Comité central de la FMH,  
responsable du domaine  
Données, démographie et qualité*