

Action Coordonnée pour la Recherche en Services de Santé (ACReSS)

Réunion de lancement – 9 janvier 2018

Synthèse de la table ronde « Evaluation et recherche en services de santé »

Introduction de François Alla (IReSP)

Il y a en France une activité d'évaluation existante dans le domaine des services et politiques de santé. Ce qui est une spécificité française, c'est que cette évaluation repose d'abord sur la mobilisation d'une expertise solide au sein des institutions. La recherche est faiblement mobilisée. Cette recherche autour de l'évaluation des dispositifs est insuffisante pour répondre aux besoins nationaux et certaines connaissances indispensables sont manquantes ou trop sommaires. En particulier, peu de contenus sont aujourd'hui disponibles concernant l'évaluation du potentiel de généralisation ou de transférabilité des expérimentations.

- Qu'est-ce qu'une évaluation et dans quel but évalue-t-on un dispositif ?
- Quels sont les liens existant entre les milieux académique et institutionnel dans le domaine de l'évaluation ?
- Comment lever certains freins (organisationnels, juridiques, culturels ou de représentation) afin de renforcer ces liens ?

Frédéric Bousquet (Cnamts) est revenu sur l'évolution de la perception de l'évaluation par les acteurs institutionnels au cours des quinze dernières années. L'évaluation n'est plus perçue seulement comme une étape imposée et laborieuse (*ex : difficultés rencontrées au moment de l'évaluation de la T2A en 2004*) ; on comprend aujourd'hui qu'elle existe pour servir les dispositifs. L'évaluation n'est plus non plus perçue comme un outil permettant de conclure si un dispositif fonctionne ou non, sur un mode binaire. Ses résultats sont la plupart du temps nuancés et modestes, ils vont plutôt conduire à faire évoluer l'expérimentation observée (*ex : SOPHIA*). Frédéric Bousquet a ensuite abordé la question de l'efficacité (et du « coût-efficacité ») : si elle semble relativement simple sur un plan conceptuel, cette question devient en revanche beaucoup plus complexe sur le plan méthodologique. De nouvelles méthodes sont nécessaires afin de mieux appréhender l'efficacité des dispositifs, à l'aide d'indicateurs neufs et prenant en compte la dimension qualitative de l'évaluation. Ces méthodes devraient permettre de produire des évaluations de qualité qui rendront plus facile la prise de décisions liées à la poursuite des dispositifs, à leur transformation, et parfois à leur arrêt.

Rachid Salmi (Bordeaux Population Health, ISPED) a mis en évidence plusieurs obstacles freinant encore la réalisation des évaluations, malgré les progrès constatés au fil des dernières années. Il s'est appuyé sur l'exemple du programme TSN (Territoire de Soins Numérique) et a détaillé son intervention en quatre points :

- L'innovation technologique est trop souvent perçue comme la solution aux problèmes rencontrés, alors que les grands défis consistent à repenser l'organisation du système de santé et les modèles économiques de financement.
- Evaluer nécessite d'abord de préciser le système à évaluer et d'en clarifier la structure, les processus (techniques et organisationnels) et les objectifs (que souhaite-t-on changer ?)
- De nouvelles méthodologies sont nécessaires pour évaluer les dispositifs complexes en mobilisant un consortium pluridisciplinaire et en appliquant des méthodes mixtes.
- Les équipes de recherche doivent être capables de répondre rapidement aux appels à projets portant sur des évaluations (publiés par les promoteurs avec des échéances très rapides).

Annie Serfaty (ARS Île-de-France) a rapproché l'évaluation d'une forme de recherche opérationnelle en santé publique. Elle l'a définie comme une question omniprésente au sein des groupes de travail réunis autour de l'élaboration du Projet Régional de Santé (PRS 2) 2018-2023. Elle doit être prise en compte dès les premières étapes du dispositif, afin de définir clairement l'impact souhaité des différentes actions et afin de prévoir comment le mesurer quand viendra le moment d'évaluer. Enfin, l'évaluation peut être conduite dans une dimension de proximité et ainsi mobiliser les acteurs locaux et régionaux afin qu'ils s'en approprient les résultats. A l'échelle de l'ARS IDF, les évaluations permettent également de voir si certains dispositifs sont transférables ou généralisables à d'autres territoires d'Île de France.

Emin Agamaliyev (Drees) a confirmé qu'il existe un consensus quant à l'utilité des évaluations, à la fois pour informer le grand public et pour éclairer les décideurs. Les informations et les données disponibles en quantité croissante rendent aujourd'hui possibles ces évaluations qui doivent ensuite donner lieu à des arbitrages. La transférabilité des dispositifs est un sujet central souvent sous-étudié en début d'expérimentation, les effets pouvant être variables selon les territoires. L'évaluation est pluridimensionnelle et mesure les impacts d'un dispositif sur plusieurs types d'acteurs de la santé publique, elle ne peut donc pas se passer de méthodes mixtes (qualitatives et quantitatives), ni d'une approche multidisciplinaire (ex : *PAERPA*). Il est très important de bien définir la temporalité d'une évaluation afin de ne pas tirer de fausses conclusions ; une partie de l'évaluation est souvent nécessaire en continu et en vie réelle au tout début de la mise en place d'un dispositif, afin de comprendre comment l'orienter et l'améliorer.

Denis Raynaud (Irdes) a fait valoir la qualité des travaux d'évaluation de l'Irdes comme étant pluridisciplinaires, mixtes et s'appuyant sur la richesse des données administratives françaises (SNDS). Ces travaux nécessitent de clarifier en amont les objectifs avec le ou la commanditaire afin de les transformer en indicateurs et d'en déduire un protocole d'évaluation. Ils présentent des défis méthodologiques considérables pour lesquels des innovations sont encore à développer. La question du territoire en particulier est complexe, exigeant parfois de construire des territoires synthétiques servant de « territoires de contrôle » (ex : *PAERPA*). Denis Raynaud a lui aussi mis l'accent sur l'importance des méthodes mixtes et de la bonne temporalité des évaluations. Il a rappelé que l'objectif idéal des évaluations, celui d'éclairer la décision, ne pouvait pas toujours être atteint, mais qu'elles permettaient dans tous les cas de produire des connaissances. Enfin, si les administrations semblent désormais convaincues, il reste encore nécessaire d'impliquer les professionnels de santé dans une culture commune de l'évaluation.

Cette table ronde a été suivie de nombreux échanges entre les intervenant-es et avec le public.