**La mesure de la qualité des soins des établissements de santé**

Alain Bernard$, Catherine Quantin$$

*$ : Département de chirurgie thoracique, hôpital du Bocage, CHU de Dijon, 14, rue Gaffarel, BP77908, 21079 Dijon,*

*$$.Service de biostatistiques et information médicale, centre hospitalier universitaire Bocage, 21079 Dijon, Inserm, CIC 1432, unité d’épidémiologie et de recherche clinique, centre d’investigation clinique, université de Bourgogne, 21079 Dijon, Inserm UMR 1181, biostatistiques, biomathématiques, pharmacoépidémiologie et pathologies infectieuses, université de Bourgogne,21079 Dijon.*

La pratique médicale devient de plus en plus complexe impliquant de nombreux professionnels. Les usagers se font de plus en plus pressants pour obtenir des informations concernant le niveau de qualité des établissements en France. Le danger serait de proposer des évaluations inexactes qui auraient exactement l’effet inverse recherché en jetant la suspicion plutôt que de créer un climat de confiance entre les professionnels de santé et les usagers.

En France, depuis plusieurs années, des actions d’amélioration de la qualité ont été mises en place comme par exemple la certification des établissements par la Haute Autorité de Santé et l’accréditation des médecins par cette même autorité. Afin d’aller encore plus loin pour répondre à ces objectifs de qualité, nous pensons que la mise en place d’un groupe de travail du réseau ReDSiam sur la méthodologie de la construction des indicateurs de résultats serait utile afin de proposer aux décideurs des outils performants. Ce groupe pourrait travailler sur les points suivants :

* L’élaboration des indicateurs de résultats en fonction de la pathologie avec l’aide des institutions concernées, des professionnels de santé et des chercheurs
* L’intérêt de l’utilisation des bases de données médico-administratives et cliniques
* Les avantages et inconvénients des modèles permettant l’ajustement et la détermination des valeurs de référence
* Le choix des méthodes de mesure proprement dites de la qualité : « ranking », définition des « outliers » méthodes graphiques, etc….

Ce groupe pourrait être constitué de représentants des institutions concernées, de chercheurs (spécialistes en méthodologie ou du domaine) et de cliniciens.

Les travaux de ce groupe devraient pouvoir servir à alimenter la réflexion des décideurs sur les méthodologies qui pourraient être utilisées en pratique courante par les établissements et les équipes médicales pour la mesure de la qualité à destination des établissements, des agences et du ministère voire même en vue de l’information des usagers.