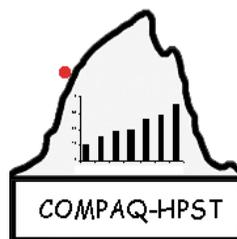


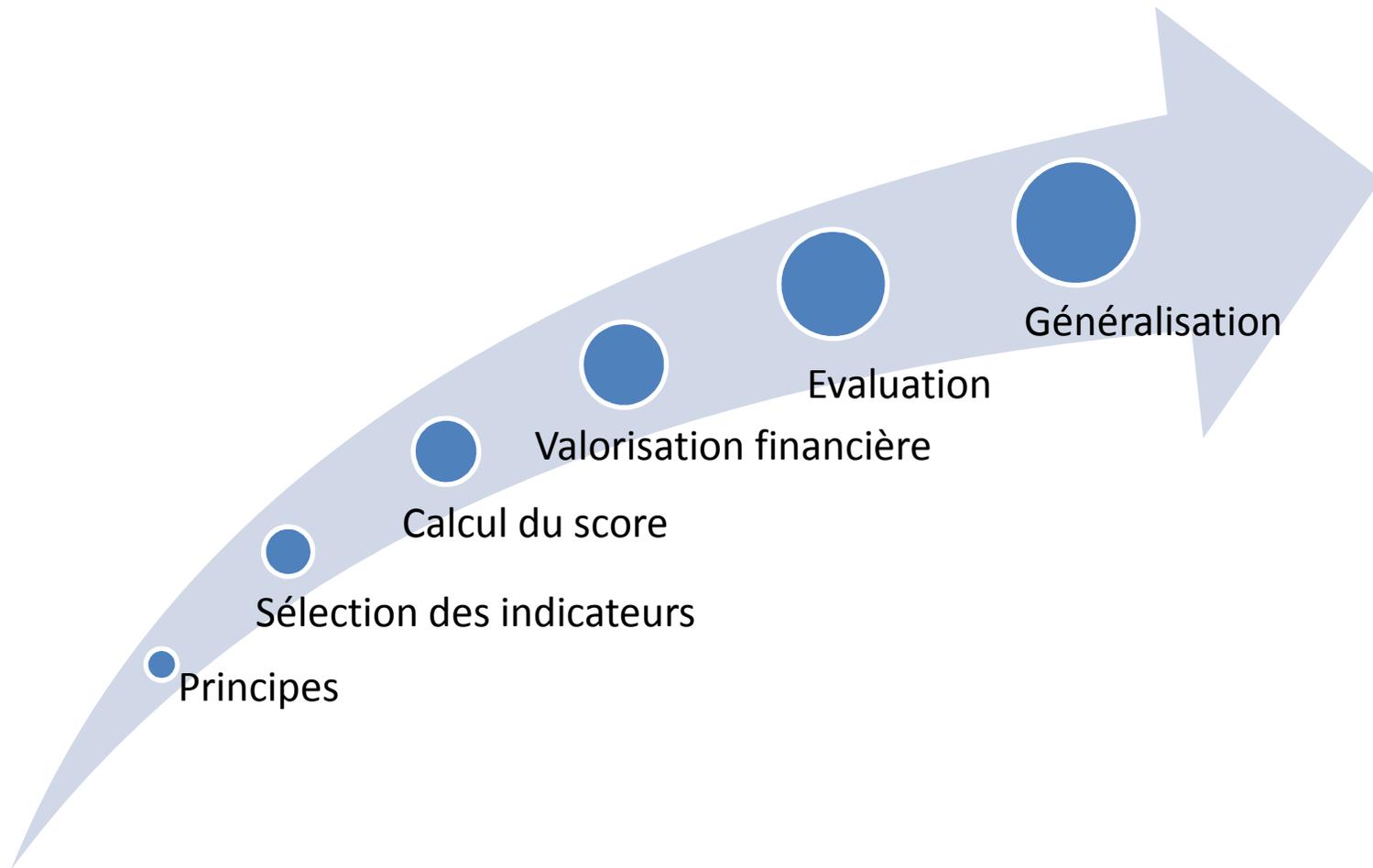


Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) : Evaluation et Mise en Perspective dans le contexte international

Pr. Etienne Minvielle



Points-clés



IFAQ : Pourquoi ?

- Pas d'incitation à la qualité avec la T2A
- Mixité des paiements: une vision plus équilibrée de la performance
- Dans un objectif d'amélioration de la performance en matière de qualité : diffusion publique et incitation financière
- On en fait ailleurs



« P4P » : Etat des lieux

Country	Bonus for primary care physicians	If so, targets related to:		Bonus for specialists	If so, targets related to:		Bonus for hospitals	If so, targets related to:		
		Preventive care	Chronic disease		Preventive care	Chronic disease		Clinical outcome	Process	Patient satisfaction
Australia	X	X	X							
Austria										
Belgium	X		X	X		X	X			
China							X			
Czech Republic	X	X		X						
Denmark										
Finland										
France	X	X	X							
Germany										
Greece										
Hungary	X									
Iceland										
Ireland										
Italy	X	X	X							
Japan	X	X	X	X	X	X	X	X		
Korea							X	X	X	
Luxembourg							X			
Mexico										
Netherlands										
New Zealand	X	X	X							
Norway										
Poland	X	X	X	X	X	X				
Portugal	X	X	X							
Slovak Republic				X			X	X	X	X
Spain	X	X	X	X						
Sweden	X						X			
Switzerland										
Turkey	X	X		X	X		X		X	
United Kingdom	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
United States	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Brazil	X	X	X				X	X	X	X
Pakistan	X	X								
Argentina	X									
Israeli	X									
Taiwan, China	X		X	X		X	X			

zone rouge :
information disponible

zone vert :
P4P dans hôpitaux



L'expérience Medicare

Reporting Hospital Quality Data for Annual Payment Update (RHQDAPU)

Value-based purchasing (VBP)

Hospital-acquired conditions (HAC)

Readmissions

Meaningful Use

Principes

Sélection des
indicateurs

Calcul du score

Valorisation
financière

Evaluation

Généralisation

Sélection des indicateurs

- Cadrage de la qualité : Dimensions - Composantes
- Comparaison avec l'expérience US :
 - Lien avec la Certification en France
 - « Meaningful use » à la française
 - Des indicateurs de processus



Comparaison avec les indicateurs de l'expérience Medicare

Années	Mesures prise en compte (poids relatif)
2013	Processus Clinique (70 %) <i>-Infarctus aigu du myocarde</i> <i>-Insuffisance cardiaque</i> <i>- Pneumonie</i> <i>- Infections associées aux soins</i> <i>-Chirurgie</i> Expérience des patients (30 %)
2014	Processus Clinique Expérience des patients Mortalité des patients Sécurité des patients
2015	Idem 2014
2016	Idem 2014
2017	Idem 2014



Risque de « gaming » et Contrôle de qualité

From: **Tension Between Quality Measurement, Public Quality Reporting, and Pay for Performance**

JAMA. 2013;309(4):349-350. doi:10.1001/jama.2012.191276

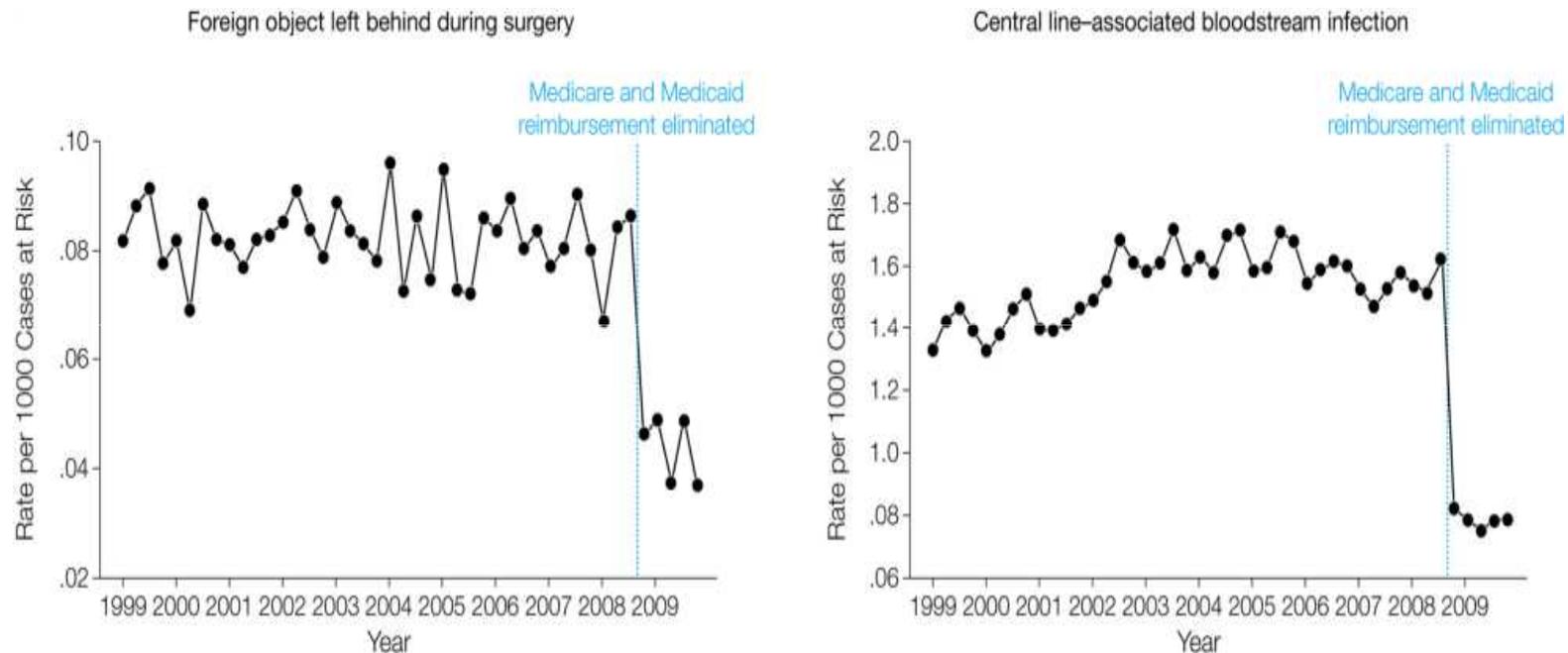


Figure Legend:

The data source for these graphs are from the National Inpatient Sample for all reporting states; The coding source, the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); and the statistical software to perform the analyses, STATA version 11.2 (StataCorp). We adjusted for fourth quarter 2007 changes in International Statistical Classification of Diseases, 10th Revision, Clinical Modification and the corresponding AHRQ definition of patient safety indicator 7, central line-associated bloodstream infections.

Principes

Sélection des
indicateurs

Calcul du score

Valorisation
financière

Evaluation

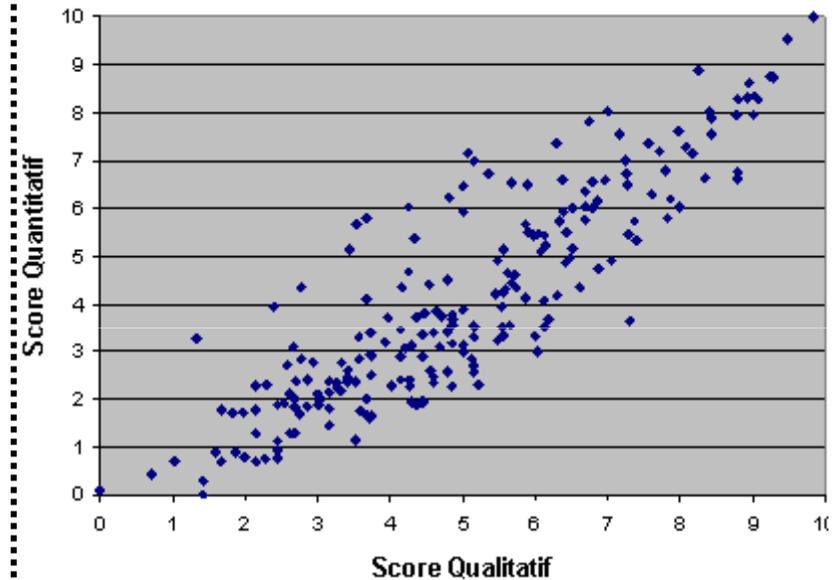
Généralisation

Scoring : Récompenser l'effort et l'excellence

Des lettres plus que des chiffres

n	n+2	Niveau atteint	Evolution	Bonus/ Malus	Somme	Somme
1er recueil	2ème recueil	n+2 « excellence »	n → n+2 « effort »		échelle -10 à +20	échelle 0 à 10
A →	A	10	+0.0	+10.0	20.0	10
A →	B	5	-3.5		1.5	3.8
A →	C	0	-7.0		-7.0	1.0
B →	A	10	+3.5		13.5	7.8
B →	B	5	+0.0		5.0	5.0
B →	C	0	-3.5		-3.5	2.2
C →	A	10	+7.0		17.0	9.0
C →	B	5	+3.5		8.5	6.2
C →	C	0	+0.0	-10.0	-10	0.0

Relations entre le Score Qualitatif et Quantitatif des ES (N= 220)



- Très forte corrélation (R-square=0.88).
- Le score quantitatif est moins élevé que le score qualitatif (valeur $p < 0.0001$).

Principes

Sélection des
indicateurs

Calcul du score

Valorisation
financière

Evaluation

Généralisation

Scoring : Agréger en un score unique

- Intérêt : sinon, risque d'optimiser ponctuellement
- La fiabilité de la méthode vs la compréhension
- Dans l'expérience US :



« National Provider Call: CMS Value Based Purchasing » <https://www.cms.gov/Hospital-Value-Based-Purchasing/Downloads/HVBPNPCSlides022812.pdf>



Valorisation financière

- Quelle incitation ?

Années	Pourcentage du paiement des DRG (estimation du total du revenu distribué)
2013	1,00 % (850 millions de \$)
2014	1,25 % (1,09 milliards de \$)
2015	1,50 % (1,35 milliards de \$)
2016	1,75 % (1,63 milliards de \$)
2017	2,00 % (1,91 milliards de \$)



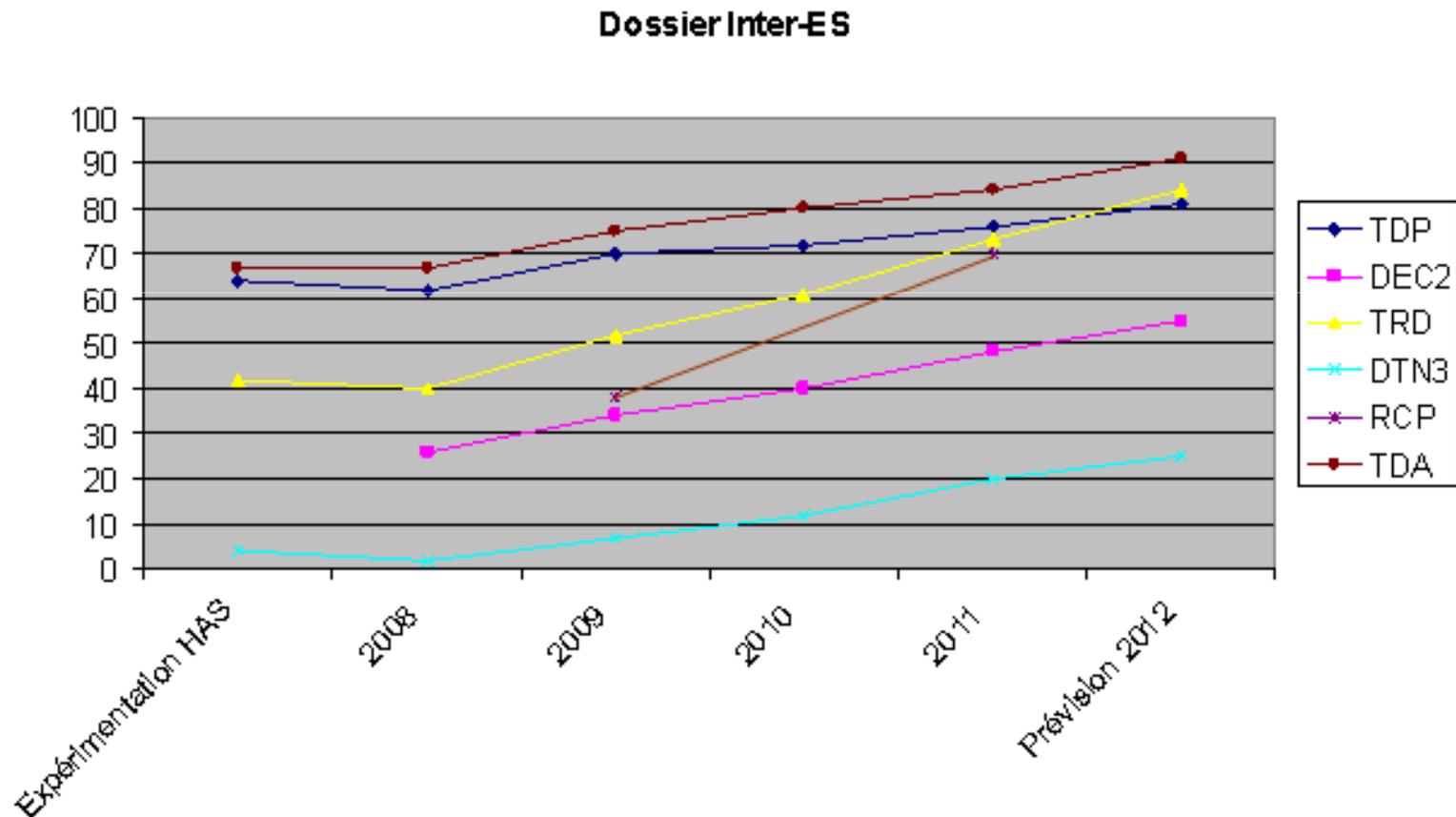
Evaluation

- Doute sur la valeur-ajoutée: Quel impact du P4P ?
- Quelle appropriation au sein des établissements de santé ?



Quel impact du paiement à la qualité ?

- Lier avec l'impact de la diffusion publique



Principes

Sélection des
indicateurs

Calcul du score

Valorisation
financière

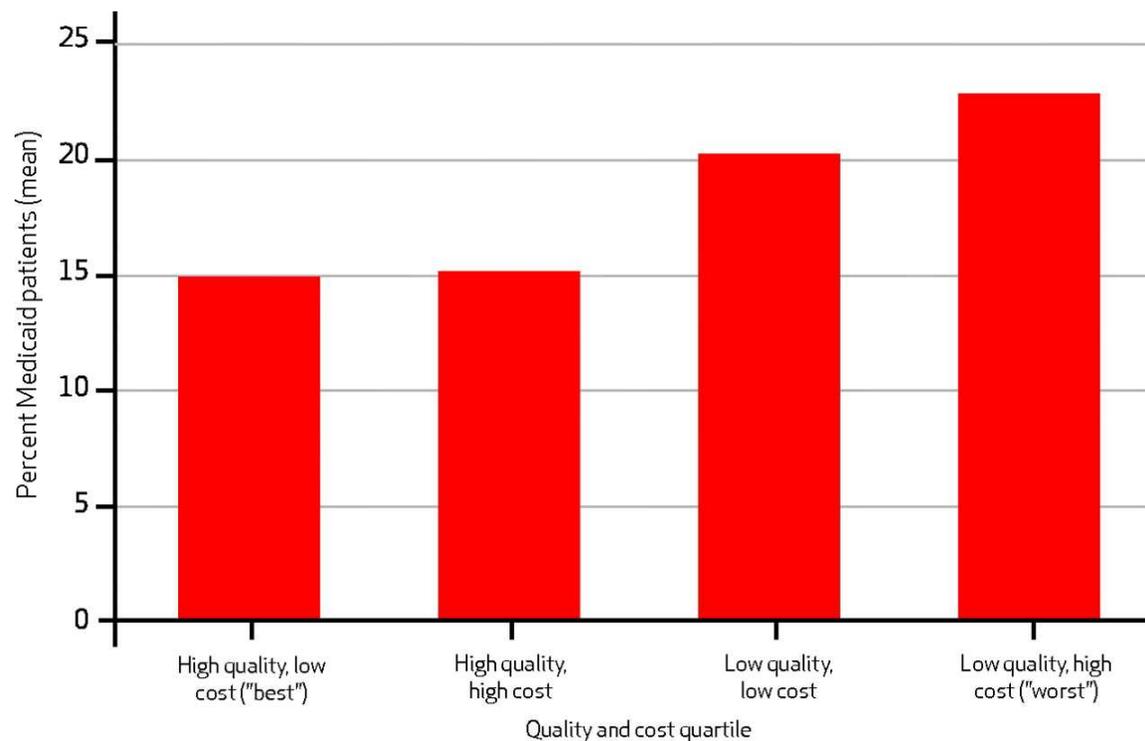
Evaluation

Généralisation

Tous les établissements sont-ils égaux pour atteindre les seuils de performance ?

- Cas US : Les « Safety-net hospitals »

Percentage Of Medicaid Patients In Hospitals, By Quality And Cost Quartile



Jha A K et al. Health Aff 2011;30:1904-1911



Quelle appropriation ?

- Analyse qualitative-4 ES (avril-juillet 2013)
- L'information reste au niveau de la direction

	ES 1	ES 2	ES 3	ES 4
Direction	✓	✓	✓	✓
Responsable qualité	✓	✓	✓	✓
DSI	✓	✓		
DAF				
Direction des soins	✓	✓		
Responsable EOH	✓	✓	✓	
Médecins				
Soignants				
Aide-soignants				
Assistantes médicales				

	Bonne		Moyenne		Nulle	
---	-------	--	---------	---	-------	---



Quelle appropriation ?

- Réactions différentes au sein des ES

Verbatims

- 1 **Direction**
- Ils sentent que l'expérimentation est portée institutionnellement: fort enjeu
 - Valorise le caractère obligatoire des indicateurs pour sensibiliser le personnel

« je suis sûre qu'un jour il y aura un véritable paiement à la performance »

- 2 **Médecins**
- Les médecins acceptent cette incitation, ils voient cela de façon assez traditionnelle
 - car cela ne change pas grand chose pour eux au quotidien

« les médecins ne sont pas attirés par la carotte financière »
« Mais voilà on n'y croit pas, mais on n'a pas le choix »

- 3 **Infirmières et Secrétaires médicales**
- Point aveugle : la charge administrative pour les secrétaires et les infirmières
 - Placées hors du champ de l'incitation

« Je ne sais pas si ça apporte quelque chose financièrement »



Quelle appropriation ?

- L'incitation

		Verbatims
1	Taille <ul style="list-style-type: none">• Montant non significatif de la somme donc pas d'enjeu financier perçu	<ul style="list-style-type: none">« La somme attribuée c'est epsilon ! »« L'incitation économique est rien à côté des à-coups dans l'évolution du budget »« C'est de la distribution de miettes de cacahuètes »
2	Distribution <ul style="list-style-type: none">• Le mode de distribution individuel/collectif n'est pas décidé a priori	<ul style="list-style-type: none">« Nous n'avons pas de notion du montant pour l'enveloppe maximale. »« Si la somme est distribuée au niveau individuel, il faut réfléchir à la forme que cela pourrait prendre, ça peut être une bonne idée pour les inciter. »
3	Utilisation <ul style="list-style-type: none">• Différentes idées sur comment l'argent pourrait être réinvesti	<ul style="list-style-type: none">« L'incitation financière peut déboucher sur une politique sociale en faveur des soignants. »« Si on touche de l'argent avec IFAQ, c'est tout vu ça va servir à aider à combler le déficit... »« Si on récupère de l'argent de cette expérimentation, on pourrait investir dans la formation. »



Quelle appropriation ?

- Actions correctives

1 Réunions

- Sauf exception, peu de concertation en interne autour d'IFAQ

2 Actions

- Peu d'actions correctives identifiées

3 Difficultés

- Problèmes récurrents rencontrés

Verbatims

« IFAQ a été évoquée aux 3 derniers codir. On a distribué des documents avec les points d'amélioration »
« Mais il faut que ça ne reste pas au niveau de la direction. Il faut en parler en réunion de personnel et envoyer des mails. Il faudrait prévoir une réunion générale d'information »

« il y a eu des actions correctives mais que sur les choses simples »
« IFAQ ça n'a pas changé mon quotidien »
« des changements sont prévus dans les 6 mois »

« dès qu'il s'agit d'un problème d'organisation avec un besoin de travail collectif, c'est difficile à mettre en œuvre »
« changer les automatismes ça prend du temps »

Principes

Sélection des indicateurs

Calcul du score

Valorisation financière

Evaluation

Généralisation

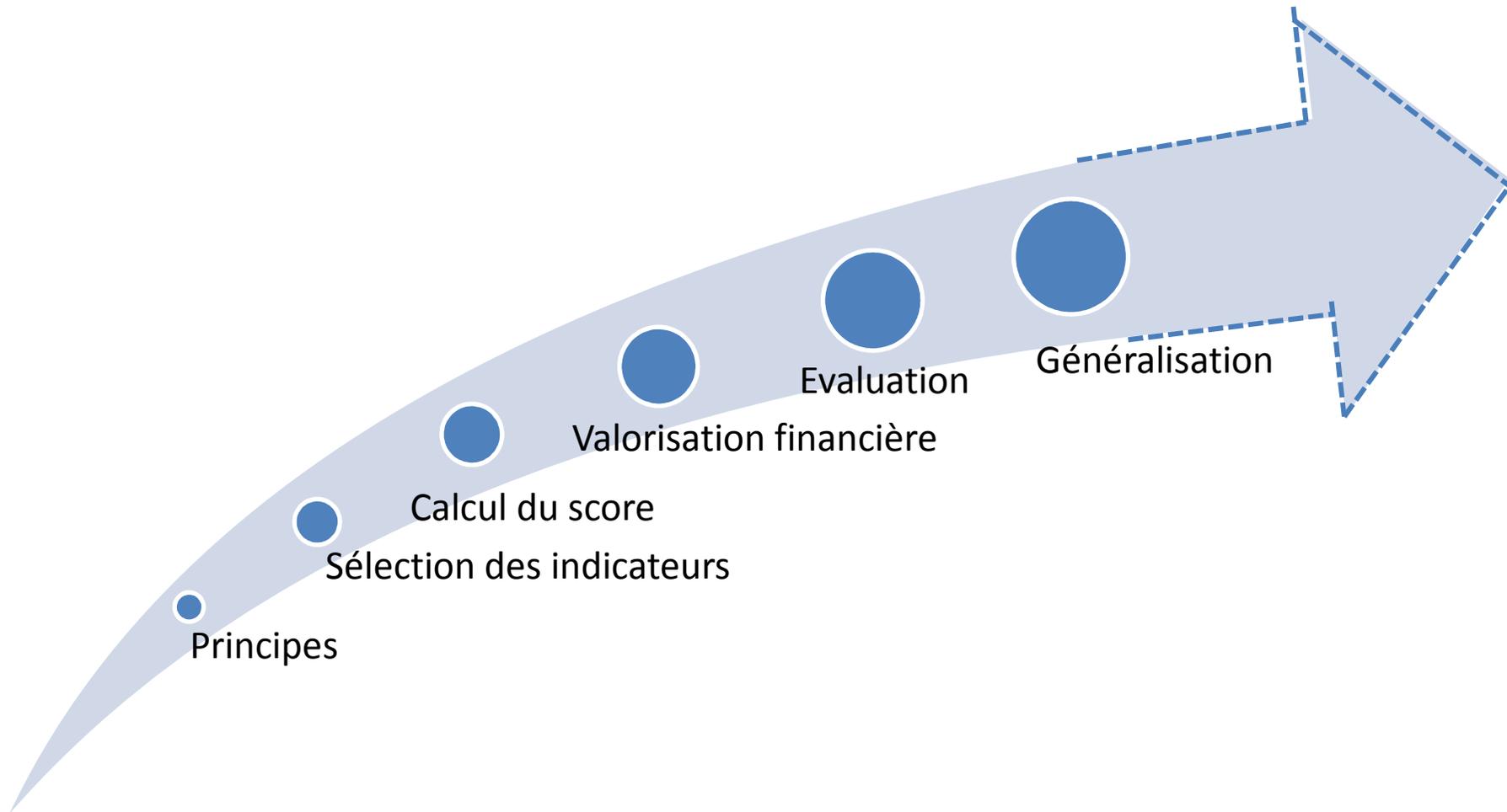
P4P:

Une incitation au changement de comportements ?

- Hypothèse économique : l'incitation financière peut changer les comportements
- Comprendre comment les établissements apprennent ?
 - Payer au début et remboursement si pas atteinte de l'objectif
 - Délai de réponse
 - Motivation intrinsèque
- Travail de recherche menée dans le cadre d'une thèse
- Questionnaire Premier trimestre 2014



Quelle généralisation ?



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Will Pay for Performance Improve Quality of Care? The Answer Is in the Details

Arnold M. Epstein, M.D.

N ENGL J MED 367:19 NEJM.ORG NOVEMBER 8, 2012