



RETOUR UNICANCER SUR IFAQ

28/01/2016

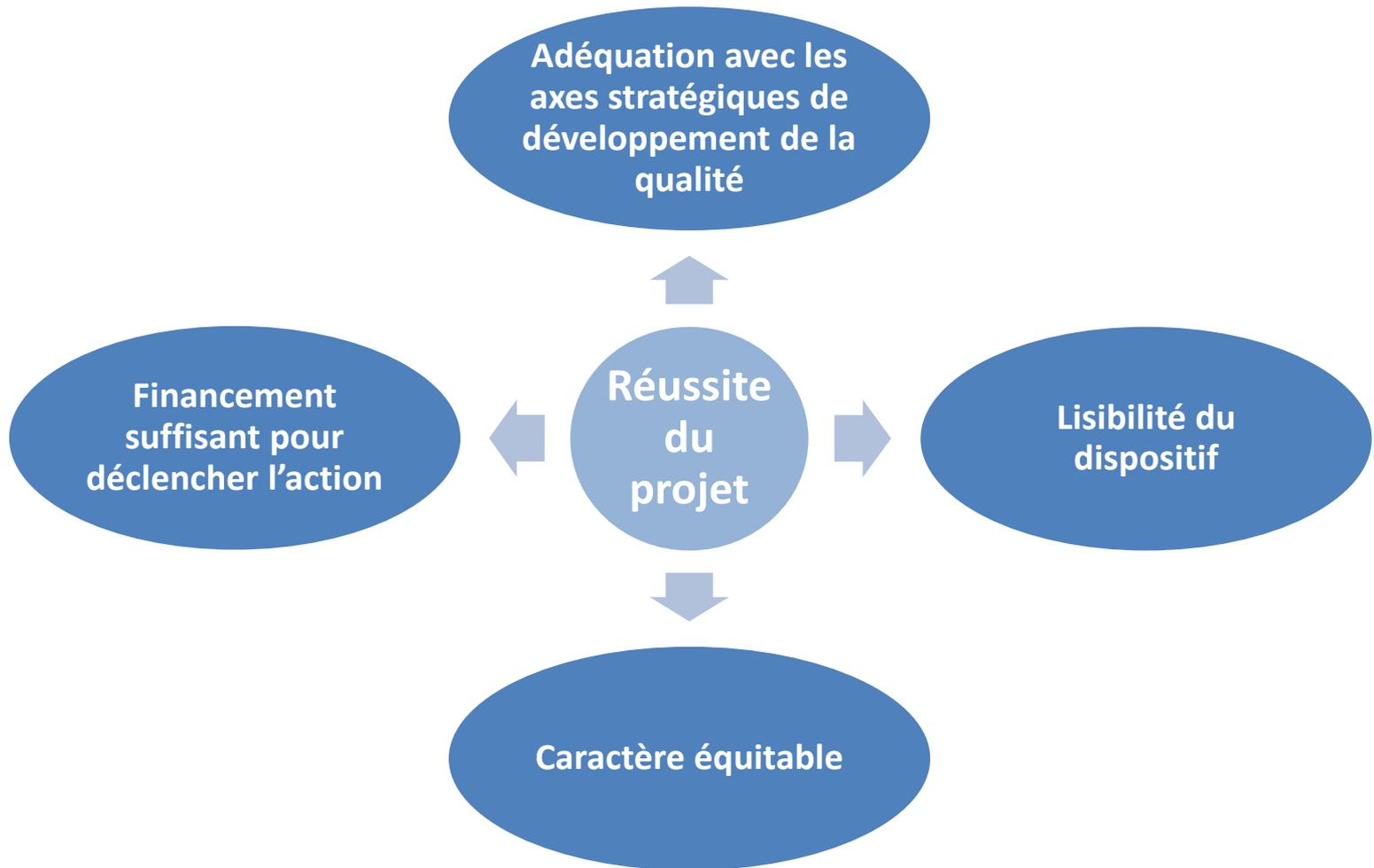
IFAQ, un modèle de concertation

- **Le projet a démarré en 2011**
- **Des réunions régulières, mensuelles**
- **Où tous les sujets ont pu être abordés :**
 - Établissements participants
 - Principes directeurs (sanction / récompense, lien avec la certification etc...)
 - Choix des indicateurs
 - Montant des dotations
 - Modèle de financement
- **Avec évidemment des arbitrages qui pouvaient ne pas correspondre au position des uns ou des autres**

UNICANCER d'emblée favorable au concept

Le bilan des expérimentations IFAQ :

4 questions pour analyser la réussite du projet



Le dispositif est-il en adéquation avec les axes stratégiques de développement de la qualité ?

- **IFAQ 1** : tous les indicateurs disponibles, en diffusion publique
 - Positif : de bons indicateurs d'organisation des soins via la certification, des indicateurs de process standardisés communs à tous les établissements
 - Négatif : pas d'indicateurs de résultat, de satisfaction ni d'état de santé des patients
- **IFAQ 2** : socle commun assez pauvre, peu d'indicateurs, certains indicateurs relativement « saturés » donc peu discriminants
 - ICALIN 2 : 80% de A, ICALISO : 75% de A, ICSHA 2 : 57% de A
- **Généralisation** : tout ce qui sera disponible, une amélioration du dispositif au rythme du programme de travail de la HAS

Un regret sur le manque de focus sur les quelques indicateurs sur lesquels porter les efforts

Le dispositif est-il lisible ?

■ IFAQ 1 et IFAQ 2 : relativement complexes

- deux notions l'effort et l'excellence,
- changement d'indicateurs de référence entre les deux versions,
- dispositifs connus des établissements que tardivement

■ Généralisation : modèle non stabilisé

- Des principes qui devraient changer par rapport à IFAQ 1 et 2, notamment sur la sélection des établissements financés qui pourront l'être soit par l'effort, soit par l'excellence
- Sans avoir les arbitrages finaux, un dispositif qui s'oriente vers un modèle complexe

**Pour être incitatif, il faut être lisible.
Ce n'est pas la force du dispositif.**

IFAQ est-il équitable ?

- **Tous les établissements ne sont pas notés sur tous les indicateurs du modèle. Le fait d'être évalué sur un indicateur où les notes sont globalement faible est pénalisant pour l'établissement.**

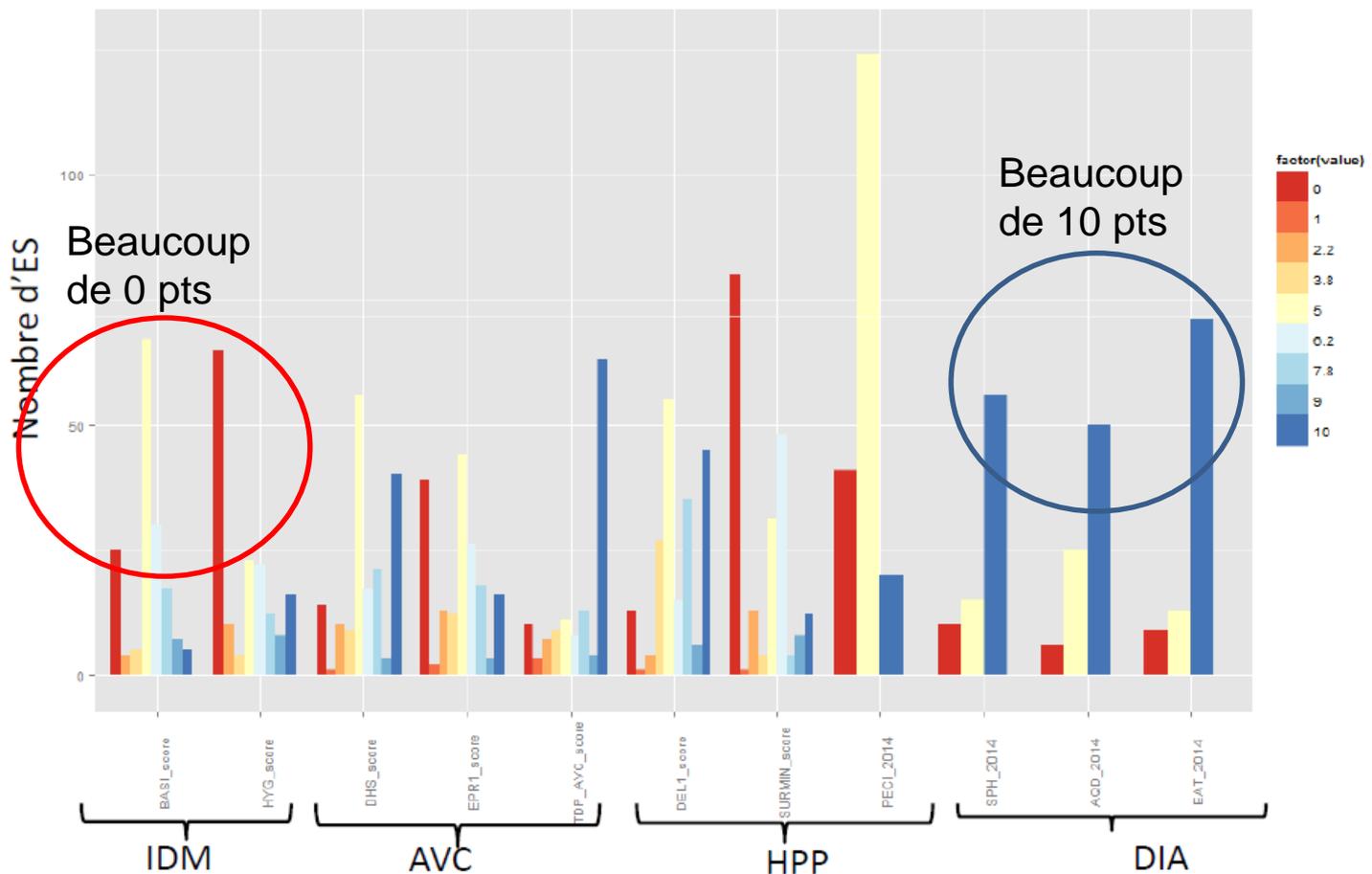
■ Illustration 

- **La notation (limite de classe A/B/C/D/E) dépend de la catégorie d'établissements et non du résultat lui-même pour certains indicateurs (ICALIN2, ICALISO pour IFAQ 2 par exemple).**

La distribution des indicateurs entre les lettres rend discutable ce caractère équitable du dispositif

IFAQ est-il équitable ? Illustration

- **Exemple dans les établissements avec spécialités** : Plus de chance d'être rémunéré si on traite des patients hémodialysés chroniques que des infarctus du myocarde



Le financement est-il suffisant pour déclencher l'action ?

- **Positif** : les montants nous semblent suffisants pour déclencher l'envie d'améliorer ces indicateurs
 - 0,5%, 0,4% ou 0,3% du budget MCO, une belle enveloppe pour les établissements rémunérés
- **Négatif** : encore faut-il que les établissements connaissent les règles du jeu !

En conclusion

- **Le financement à la qualité peut être un bon outil pour booster la qualité de prise en charge dans les établissements**
- **Mais pour atteindre cet objectif il faudrait :**
 - Simplifier le modèle
 - Donner de la visibilité pluriannuelle aux établissements
 - Avoir un panel d'indicateurs représentant vraiment ce qu'on attend en termes d'amélioration de la qualité de la prise en charge