

L'établissement des priorités en santé: un processus technocratique ou politique?

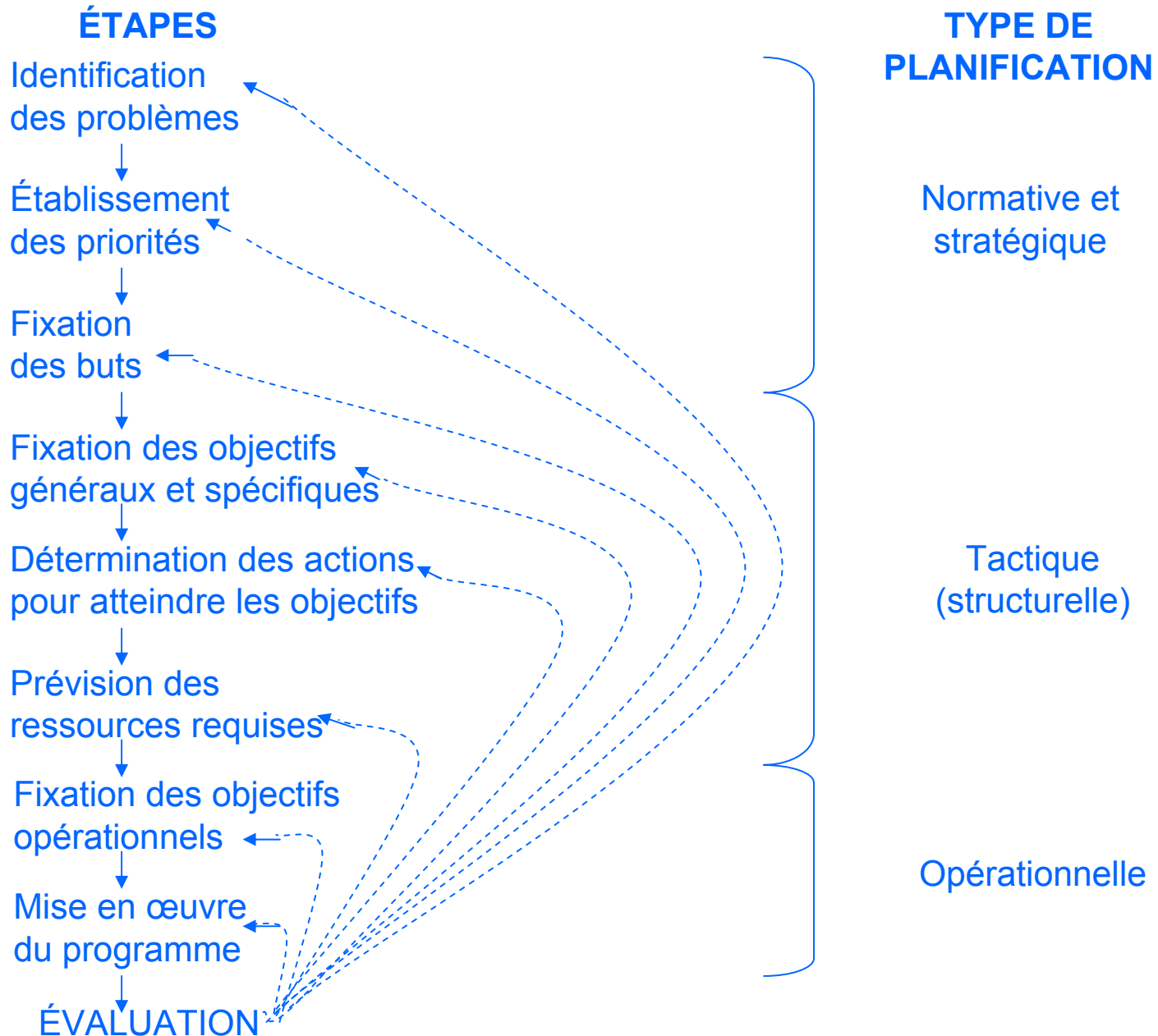
Raynald Pineault, MD, Ph.D.
Mylaine Breton, MBA, Candidate au Ph.D.

Université d'été en santé publique 2006
« Vers des résultats de santé à l'échelle
populationnelle: utiliser les données sociosanitaires
pour établir des priorités »

Mardi le 9 mai 2006

La priorisation: une étape dans une démarche de planification

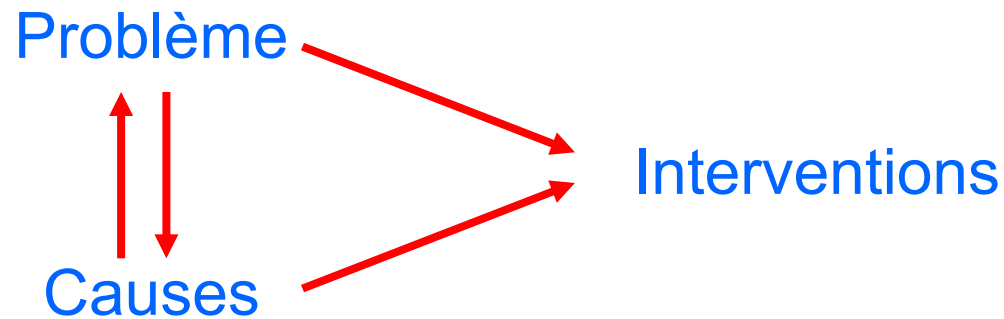
Étapes de la démarche de planification en santé et types de planification correspondants



La priorisation en santé

2 aspects

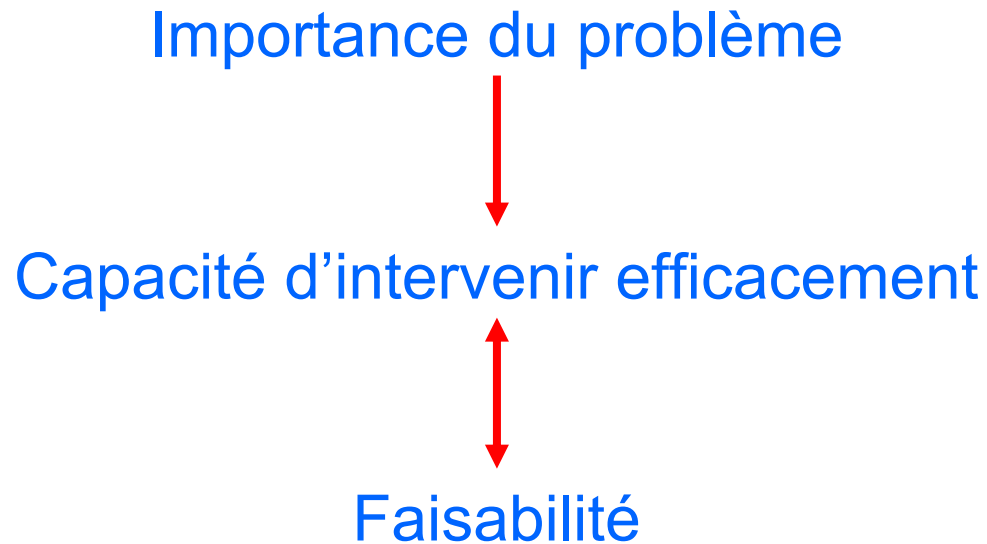
1. Prioriser des problèmes
2. Prioriser des actions



Critères pour déterminer une priorité d'intervention

1. Importance du problème (problème prioritaire)
2. Capacité d'intervenir efficacement
3. Faisabilité (économique, organisationnelle, sociale, politique, etc.)

Logique séquentielle du processus de priorisation



Est-ce vraiment un processus linéaire?

Établissement des priorités d'intervention ou de recherche selon deux critères

Importance du problème de santé	Capacité d'intervention efficace	Priorisation
Considérable	Forte	Priorité 1 pour intervention
	Faible	Priorité 1 pour la recherche
Peu considérable	Forte	Priorité 2 pour intervention
	Faible	Priorité 2 pour la recherche Priorité faible pour intervention

Questions logiques posées en priorisation

1. Le problème est-il important?
2. Peut-on intervenir de façon efficace?
 - a) Connaît-on les causes ou les déterminants du problème ou du moins les conditions qui y sont associées?
 - b) A-t-on des moyens d'intervenir sur ces causes ou déterminants de façon efficace?
3. Les interventions proposées sont-elles faisables (économique, organisationnelle et politique)

Grille d'analyse pour formuler des recommandations sur les priorités

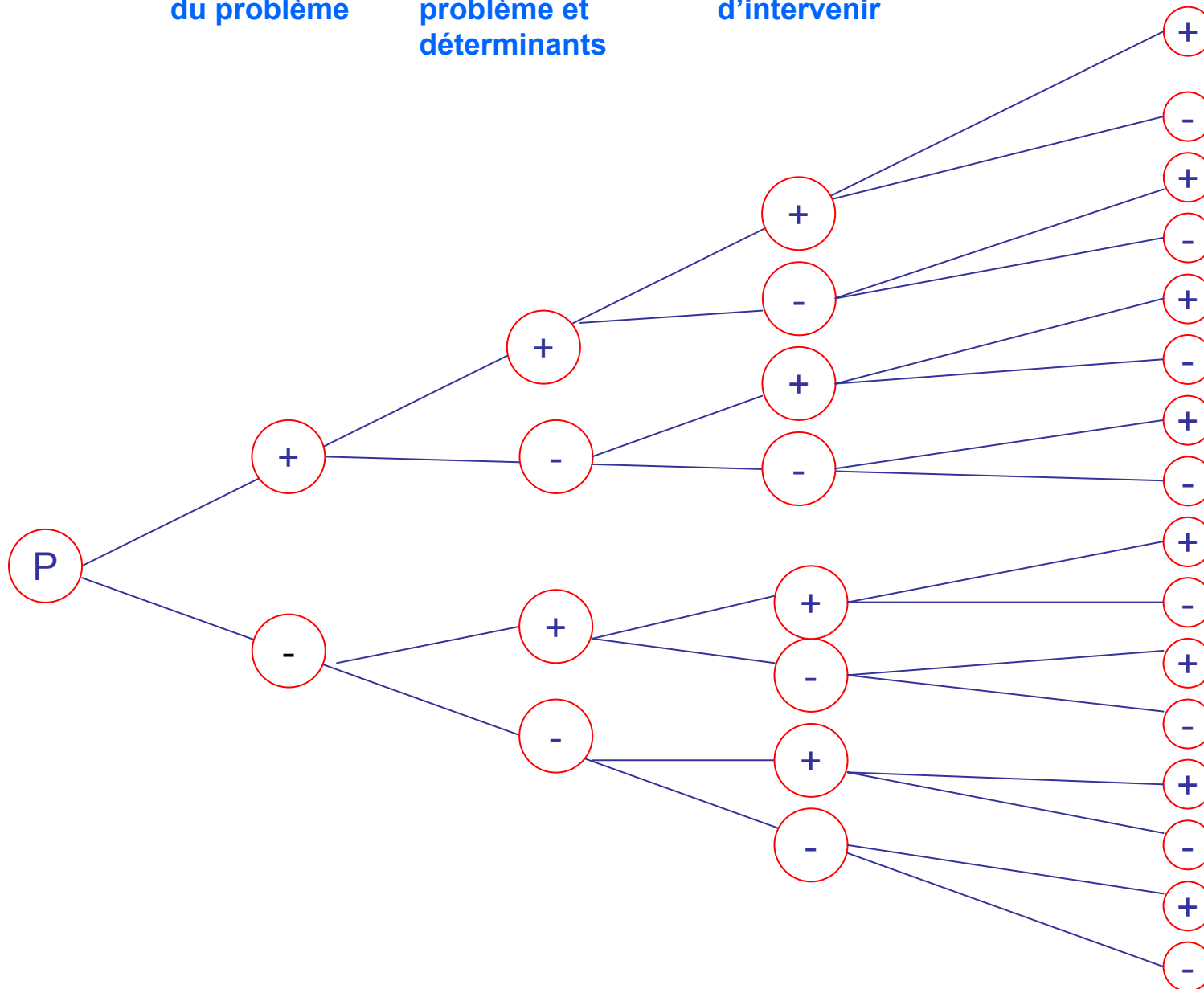
Importance
du problème

Relation entre
problème et
déterminants

Capacité
d'intervenir

Faisabilité

Priorités



Grille d'analyse pour formuler des recommandations sur les priorités

Importance
du problème

Relation entre
problème et
déterminants

Capacité
d'intervenir

Faisabilité

Priorités

+

-

+

-

+

-

+

-

+

-

+

-

+

-

+

-

PRIORITÉ
D'ACTION

P

+

-

+

-

+

-

+

-

-

+

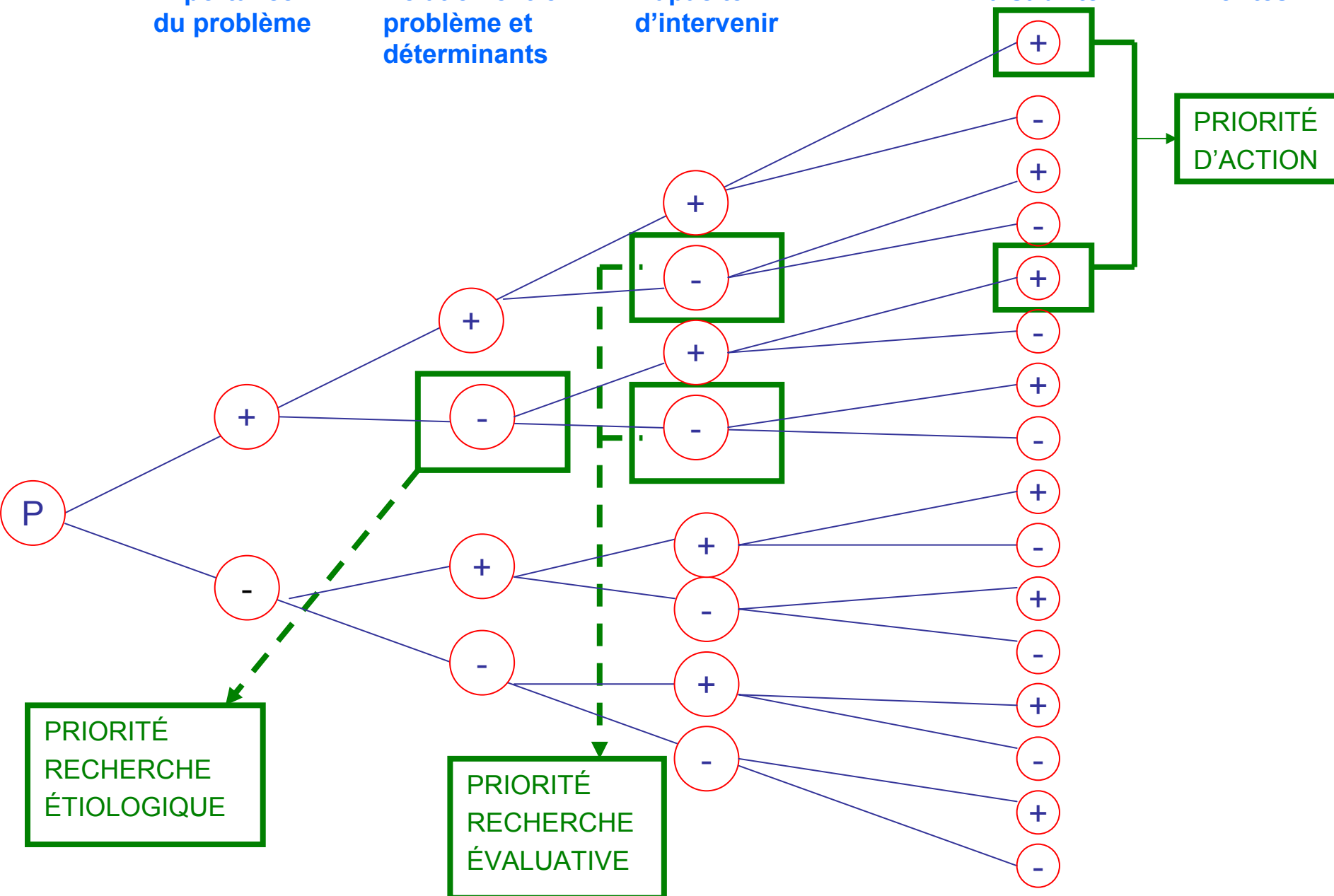
-

+

-

PRIORITÉ
RECHERCHE
ÉTIOLOGIQUE

PRIORITÉ
RECHERCHE
ÉVALUATIVE



Donc

3 types d'interventions possibles

1. Action ou intervention sur les déterminants du problème (en amont ou en aval, prévention primaire jusqu'au tertiaire)
2. Recherche évaluative
Est-ce que les interventions proposées sont efficaces?
3. Recherche étiologique
Quels sont les déterminants du problème?

La priorisation selon une perspective d'évaluation de l'efficacité

Zoom sur l'efficacité

Liens avec

- la recherche évaluative
- les décisions fondées sur les données probantes

3 types d'efficacité

1. d'essai

2. d'utilisation

3. de population

Le dénominateur est de plus en plus grand de 1 à 3

Efficacité d'essai (trial effectiveness)

- Effet observé chez les sujets de l'étude en situation contrôlée
- Conditions expérimentales particulières
- Compliance variable des sujets
- Se limite à une population étudiée

Efficacité d'utilisation (utilisation effectiveness)

- Effet observé chez ceux qui utilisent les services dans un milieu clinique normal
- Conditions normales et ordinaires
- Compliance variable des utilisateurs
- Ne comprend que les utilisateurs (clientèle)

Efficacité de population (population effectiveness)

- Effet observé dans la population ciblée ou la population générale
- Conditions normales et ordinaires
- Compliance variable des utilisateurs
- Inclut les non utilisateurs (population cible)

Facteurs intervenant entre les différents types d'efficacité

Essai → Utilisation → Population

- Adoption et intégration aux pratiques professionnelles
- Changements de comportements des individus

- Pénétration
- Accessibilité
- Importance de la population cible vs totale

Types d'évaluation

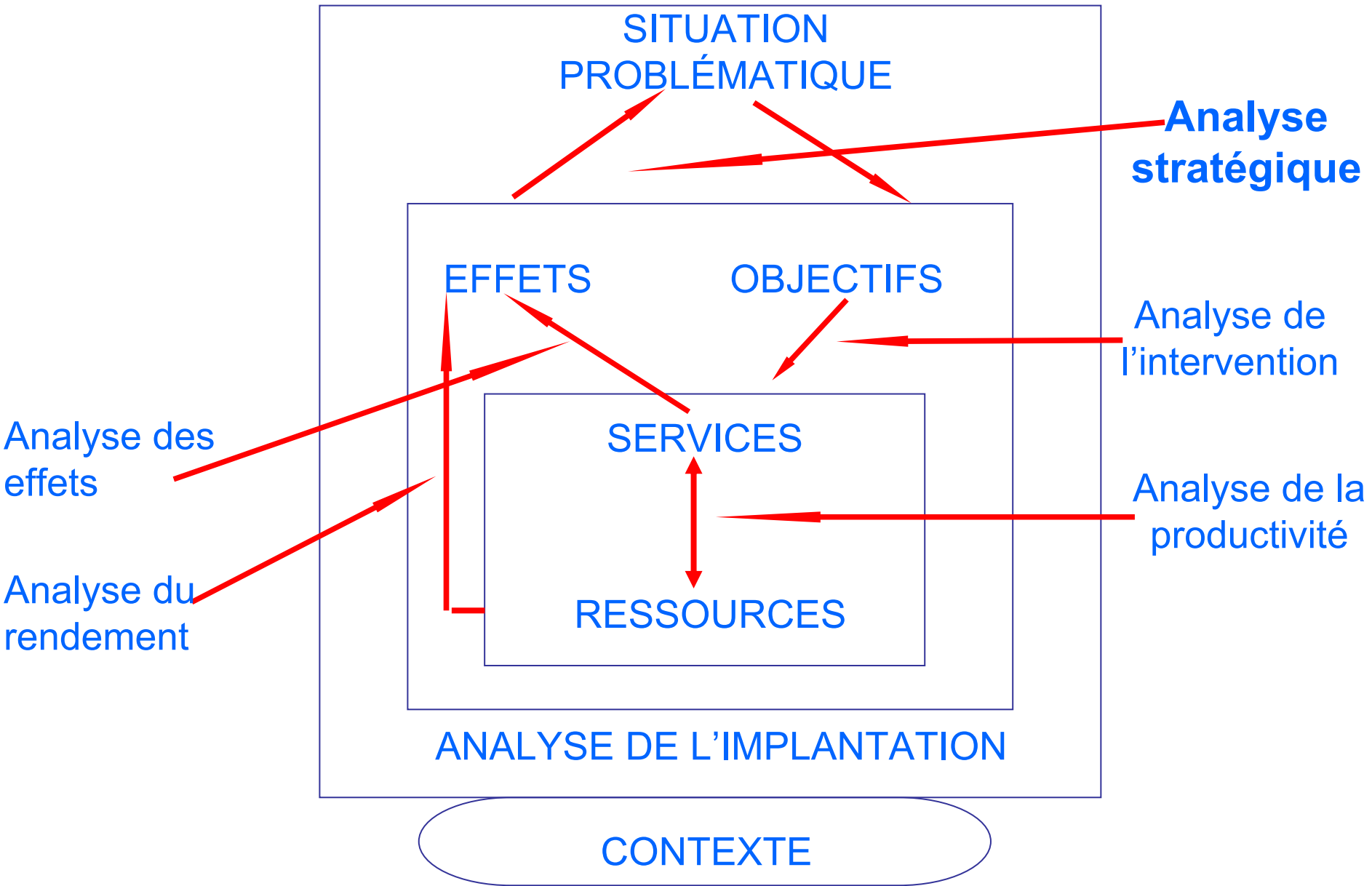
A posteriori (recherche évaluative)



Données probantes

A priori (décision et priorisation)

Les types d'évaluation



Évaluation stratégique (a priori)

But: Elle vise à déterminer l'adéquation ou la cohérence stratégique entre les objectifs de l'intervention et le problème à résoudre

Évaluation stratégique (a priori)

Questions

- 1) Est-il pertinent d'intervenir pour ce problème?
(importance du problème)
- 2) Est-il pertinent d'intervenir de cette façon?
(possibilité d'intervenir de façon efficace)

Application de l'évaluation a priori

La priorisation des problèmes de santé d'une communauté en vue d'une intervention efficace

IMPORTANCE DU
PROBLÈME



PROBLÈME
PRIORITAIRE

EFFICACITÉ
ET COÛT EFFICACITÉ

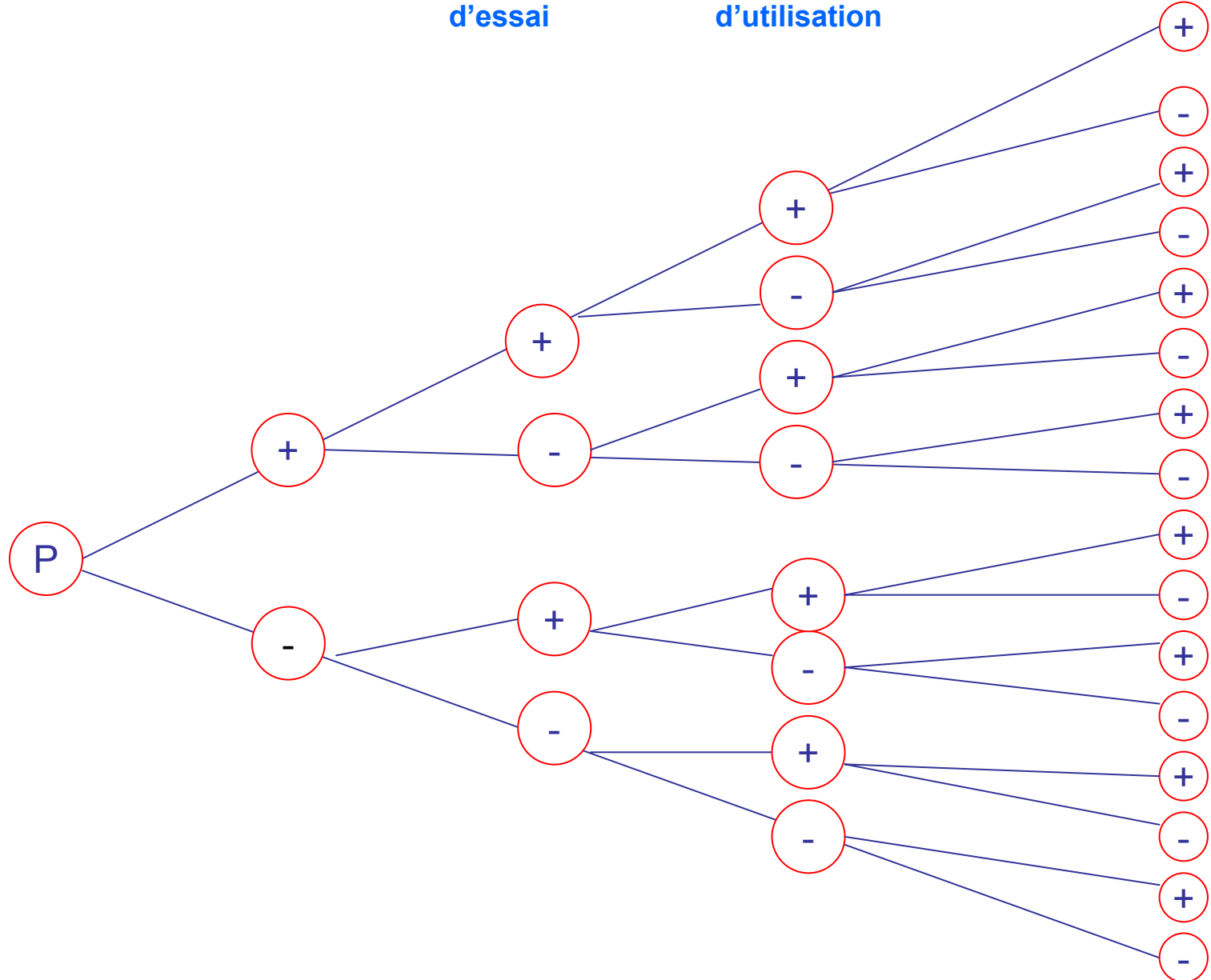
- D'ESSAI
- D'UTILISATION
- DE POPULATION



PRIORITÉ
D'INTERVENTION

Grille d'analyse pour déterminer des priorités d'intervention basée sur l'analyse (évaluation) stratégique

Problème **Importance** **Efficacité d'essai** **Efficacité d'utilisation** **Efficacité de population**



Cancer du poumon

Prévention primaire: tabac

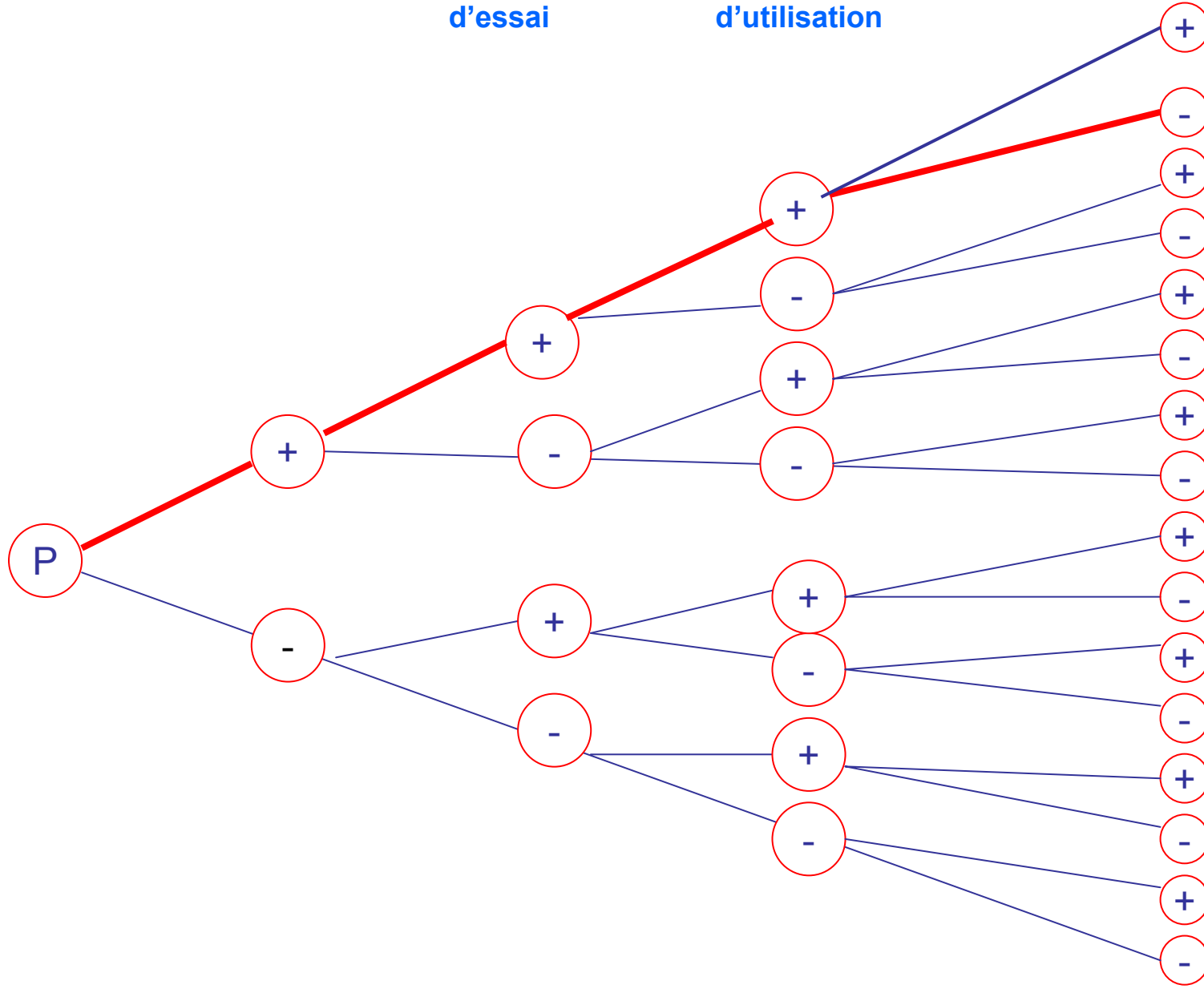
Problème

Importance

Efficacité
d'essai

Efficacité
d'utilisation

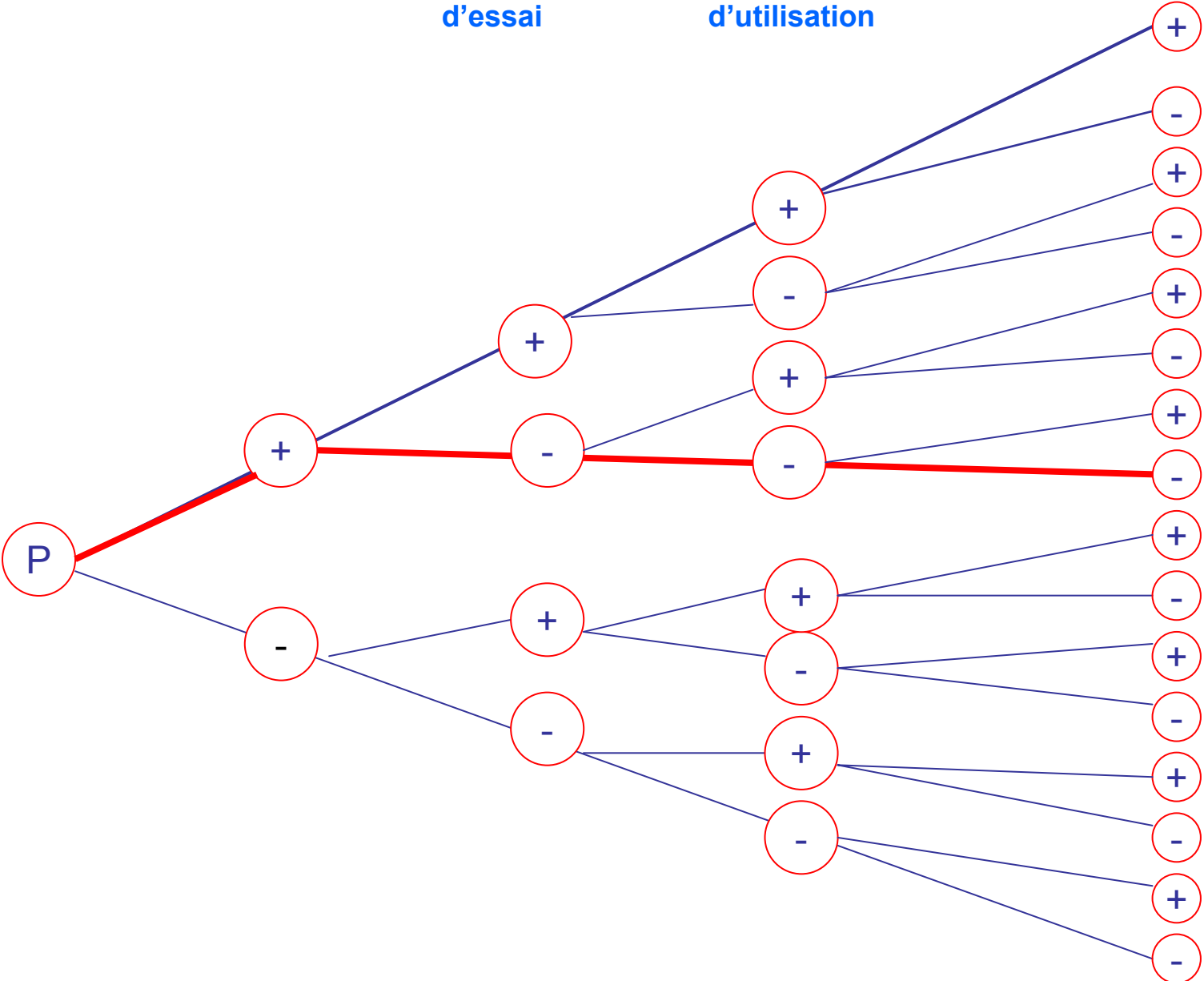
Efficacité de population



Cancer du poumon

Prévention secondaire (dépistage et Dx)

Problème Importance Efficacité d'essai Efficacité d'utilisation Efficacité de population



Cancer du col utérin

Prévention primaire

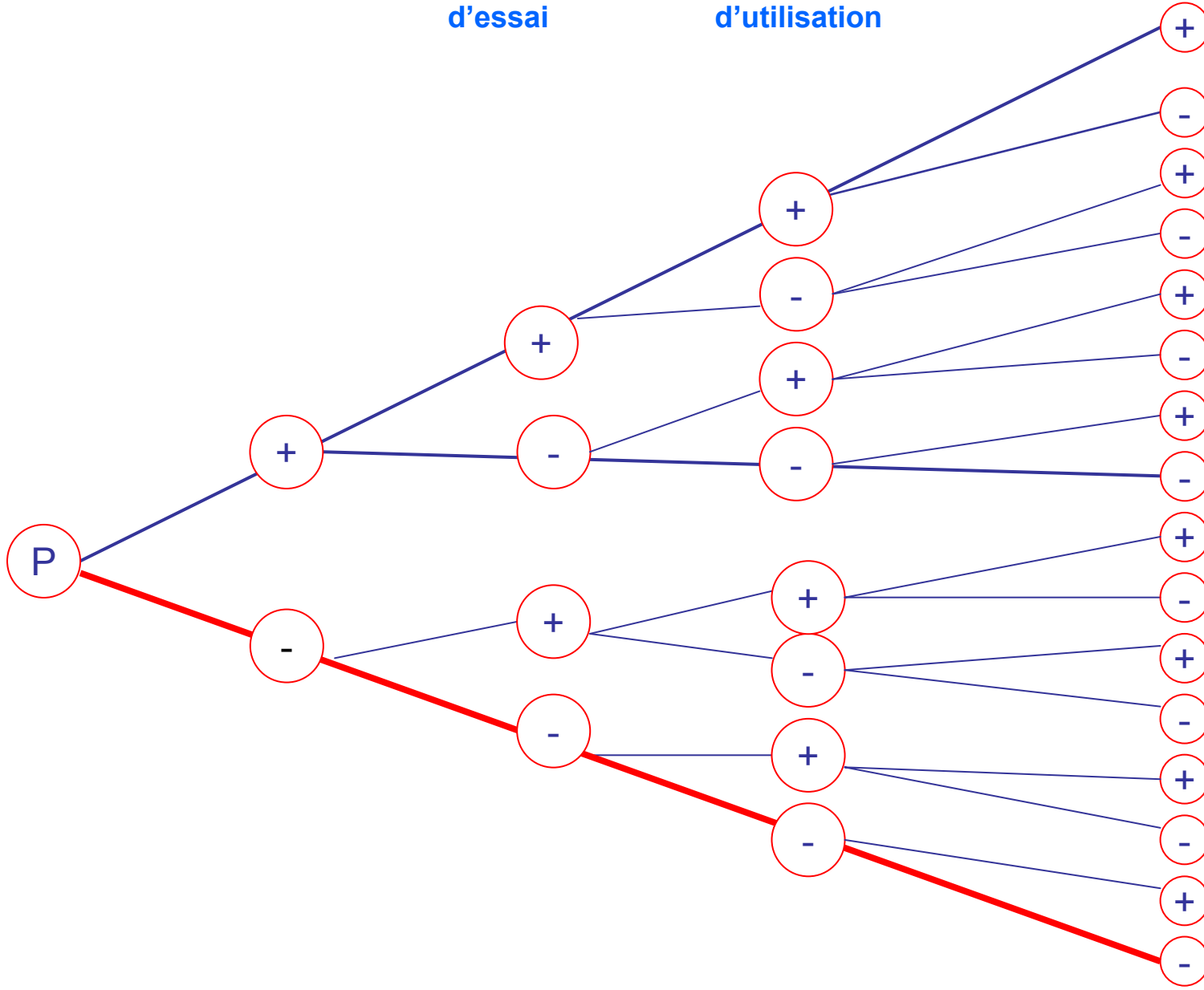
Problème

Importance

Efficacité
d'essai

Efficacité
d'utilisation

Efficacité de population



Maladies ischémiques du coeur

Prévention secondaire (dépistage de HTA)

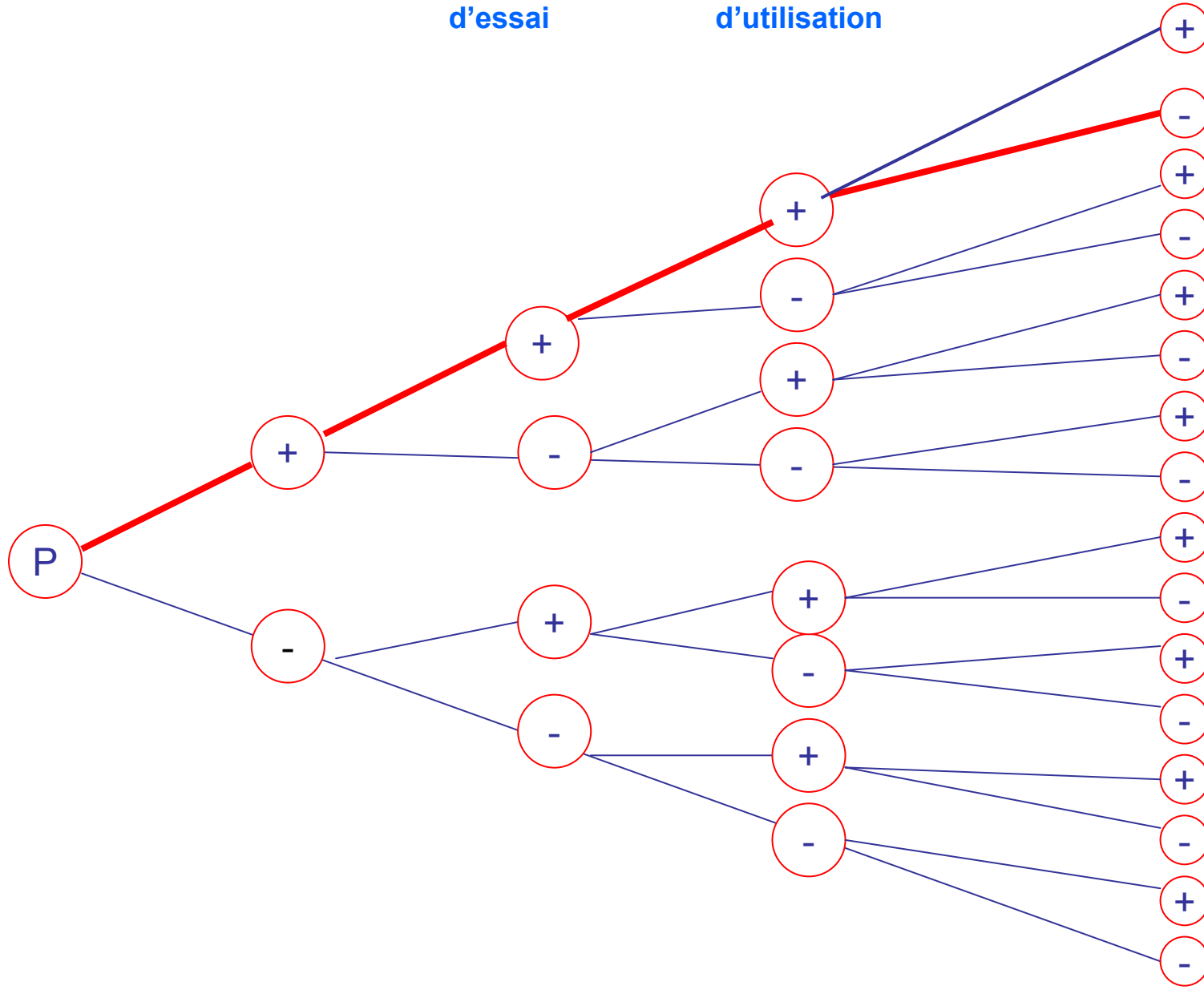
Problème

Importance

Efficacité
d'essai

Efficacité
d'utilisation

Efficacité de population



Relations entre les deux grilles proposées

Grille 1

Importance du problème (P)

Relation entre cause et P

Capacité d'intervenir de façon efficace

Faisabilité

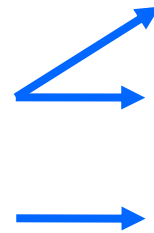
Grille 2

Importance du problème (P)

Efficacité d'essai

Efficacité d'utilisation

Efficacité de population



Grille 1: tient compte d'avantage des recherches épidémiologiques, étiologiques

Grille 2: plus centré sur l'évaluation des interventions

Problèmes
prioritaires



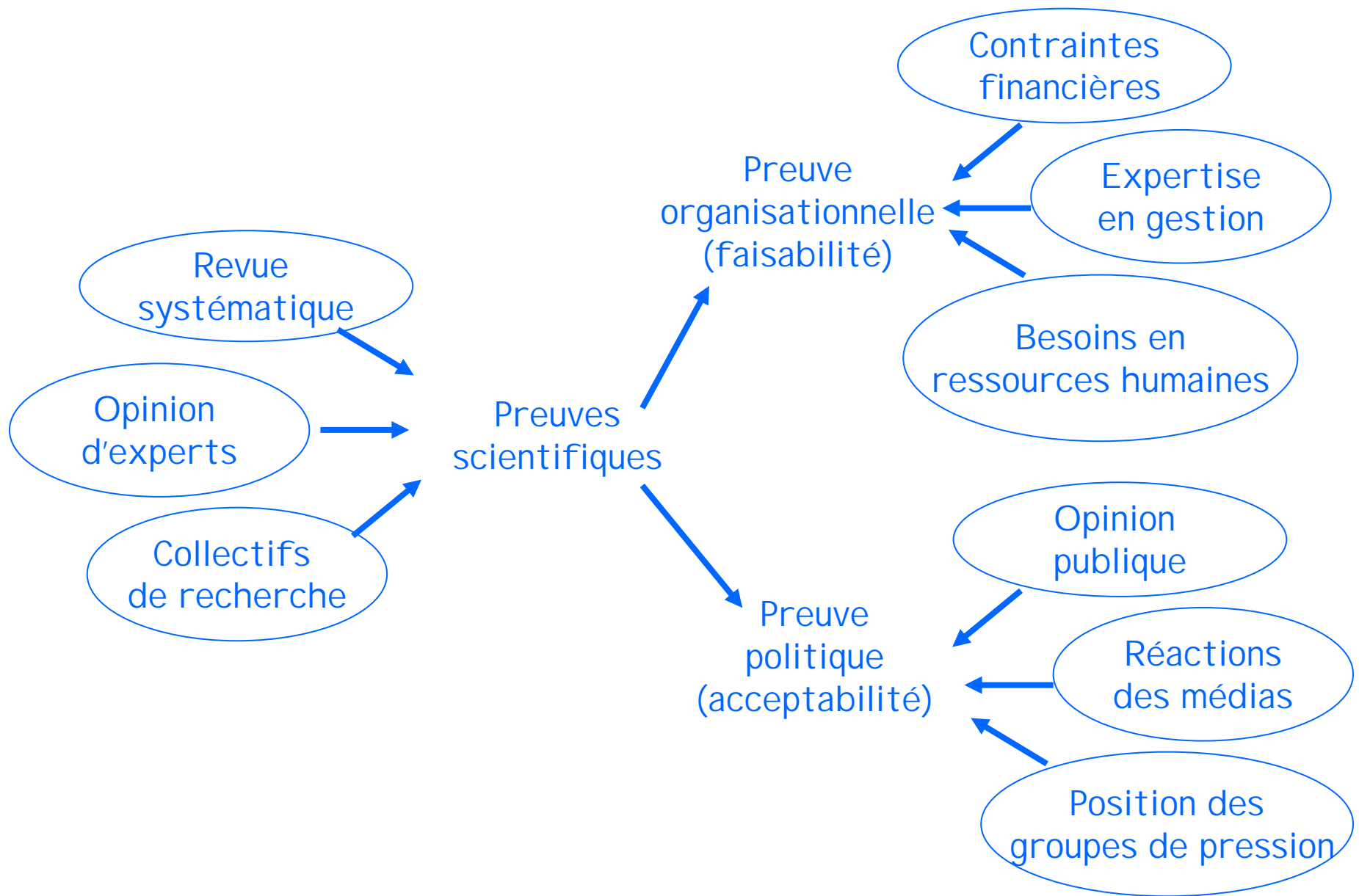
Priorité
d'action



Données
probantes

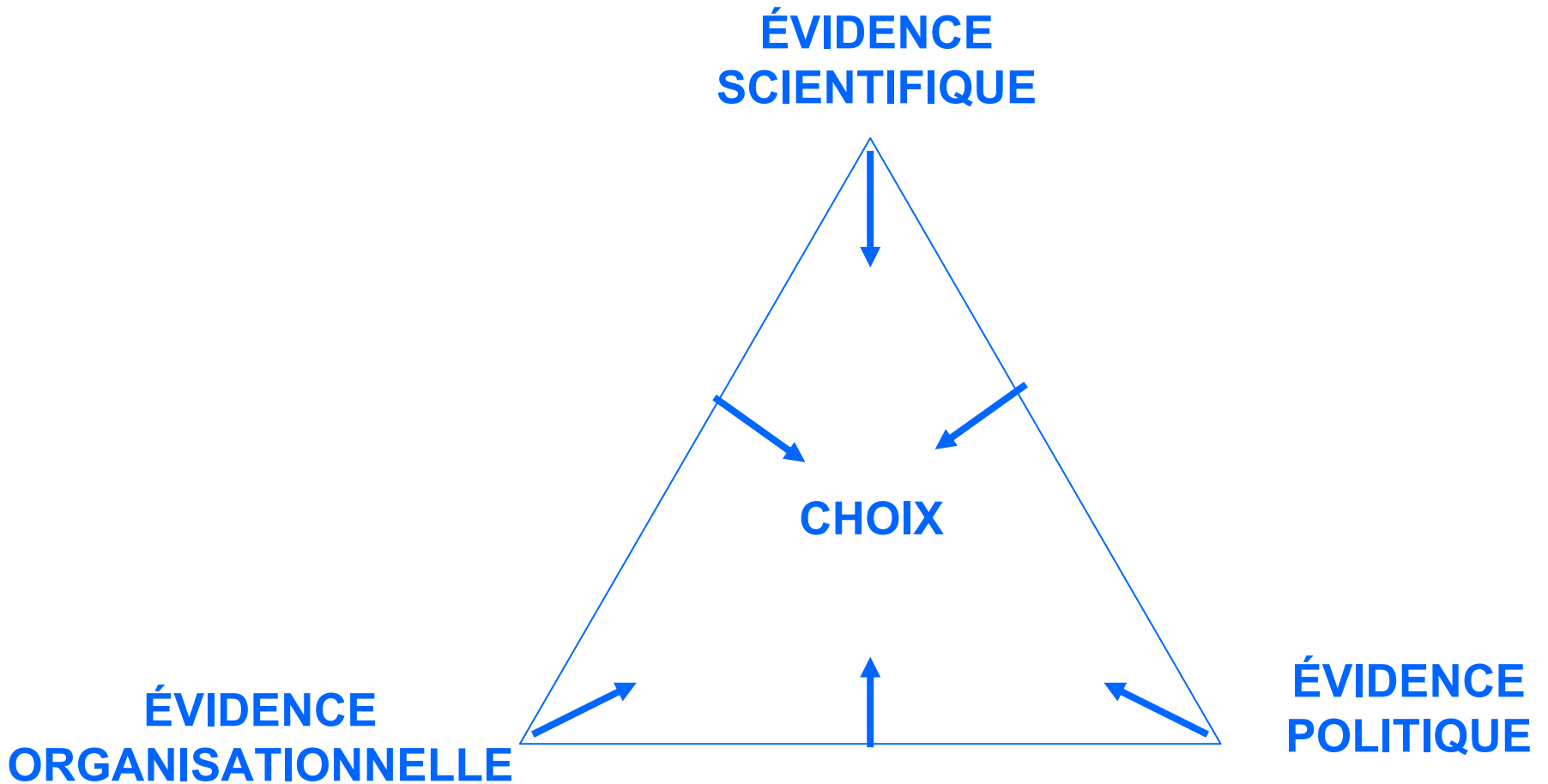
Données probantes obtenues à partir de:

- recherches évaluatives
- synthèses des connaissances
- opinions d'experts (e.g. Delphi, conférences de consensus, focus groups, etc...)

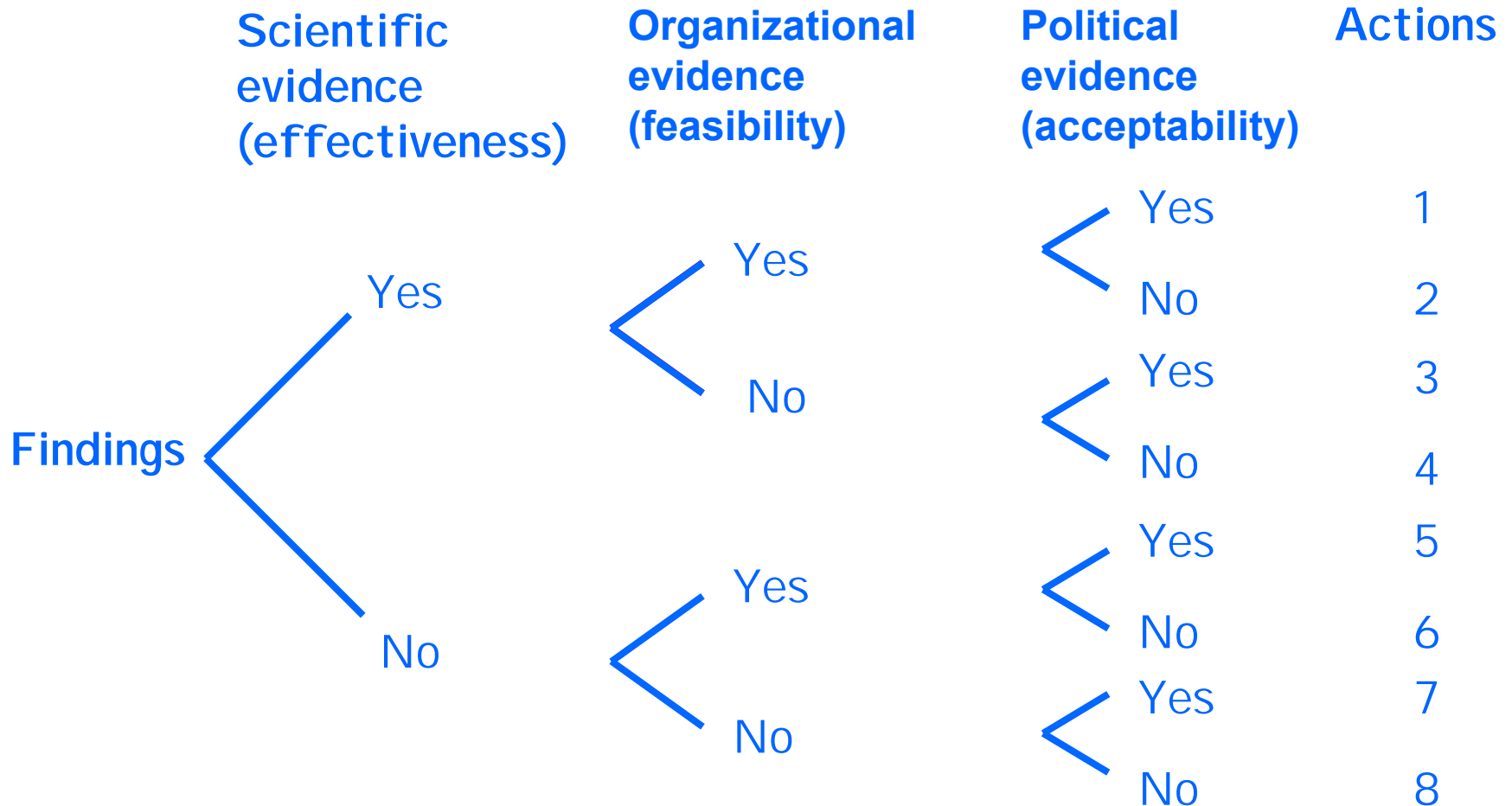


Adapté de Klein cité dans le Rapport Annuel du CHSRF What Counts? lors des 6e Ateliers sur invitation en March 2004.

Les choix basés sur les évidences selon Klein



Algorithm for decision making and prioritization



Source: Inspired from Klein R. (2004)

© R. Pineault GRÉAS 2005

Exercice sur la priorisation

Supposons deux morbidités, A et B, qui présentent les caractéristiques suivantes:

	A	B
Incidence (nombre de nouveaux cas par 1000 par année)	5	2
Taux de mortalité par 1000 personnes malades par année	2	10
Âge moyen au décès	1	50

1. À partir de cette information, quel, de A ou B, est selon vous le problème de santé le plus important. Montrez votre raisonnement sous-tendant votre jugement.
2. Pouvez-vous, à partir de cette information, décider laquelle de ces deux morbidités est la plus prioritaire en vue d'une action préventive? Justifiez votre réponse.

Corrigé de l'exercice

1. Ça dépend des mesures utilisées :

a) si nombre de décès par an

$$A < B$$

car supposons une population de 500 000

A

$$\frac{500\ 000 \times 5 \times 2}{1\ 000 \times 1\ 000} = 5 \text{ décès}$$

$$1\ 000 \times 1\ 000$$

B

$$\frac{500\ 000 \times 2 \times 10}{1\ 000 \times 1\ 000} = 10 \text{ décès}$$

$$1\ 000 \times 1\ 000$$

b) si APVP

$$A \quad 5 \times 70 = 350 \text{ années}$$

$$B \quad 10 \times 20 = 200 \text{ années}$$

$$A > B$$

Corrigé de l'exercice (suite)

2. Non car on ne connaît pas :

- 1) la susceptibilité des maladies à une intervention
i.e. existe-t-il des solutions efficaces ?
- 2) la faisabilité e.g. coût

Leçons qui se dégagent de l'exercice

1. Problème prioritaire \neq priorité d'intervention
2. Les indicateurs ne sont pas neutres et ils ne parlent pas d'eux-mêmes. Il faut les interpréter.
3. La détermination des priorités demeure un processus relatif; il est grandement influencé par les valeurs auxquelles adhèrent les décideurs (responsables de politiques et gestionnaires).

Valeurs sociales influençant les choix en planification de la santé

Valeurs Thèmes	Position libéraliste	Position égalitariste
	(importance de la réussite personnelle et de la liberté individuelle face aux pouvoirs de coercition politiques)	(importance de l'égalité des chances)
1. Responsabilité personnelle	toute récompense doit être méritée (dont les soins de santé)	certains biens (comme les services de santé et l'éducation) sont des droits plus que des privilèges
2. Conscience sociale	la charité, la philanthropie, sont des moyens d'aider ceux qui ne réussissent pas	l'État doit mettre en place des mécanismes pour éviter le recours à la charité, car c'est dégradant et imprévisible pour l'individu

Valeurs sociales influençant les choix en planification de la santé (suite)

Valeurs Thèmes	Position libéraliste	Position égalitariste
3. Liberté	l'intervention de l'État entrave les libertés individuelles	l'État doit s'assurer que les libertés individuelles peuvent s'exprimer, i.e. qu'il soit possible pour les individus de faire des choix
4. Égalité	reconnaît l'égalité devant la loi	au préalable, il faut que les opportunités soient égales pour que les individus puissent se réaliser

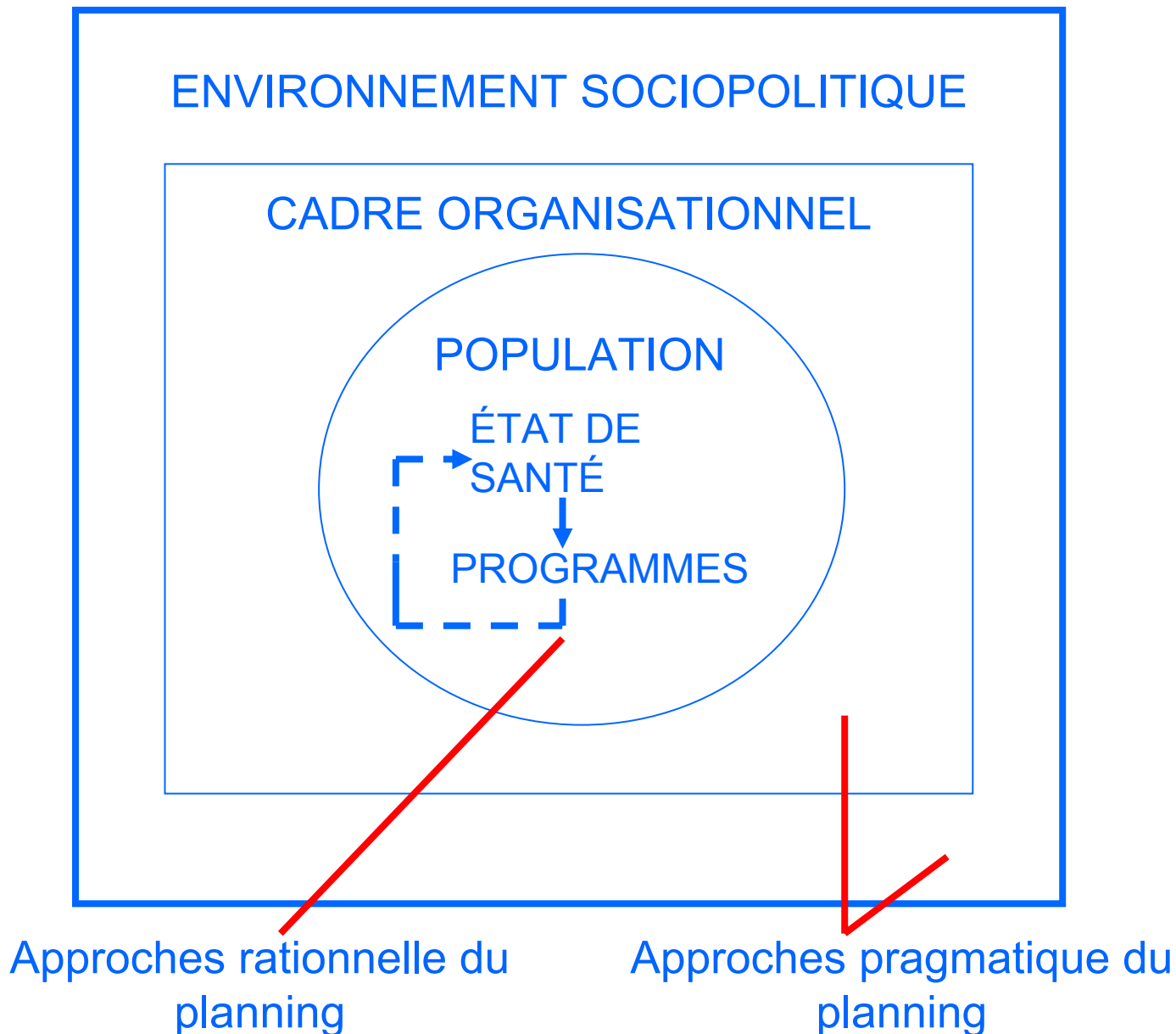
Questions fondamentales

- Que fait-on des problèmes pour lesquels il n'existe pas d'indicateurs mesurables, mais qui sont considérés comme socialement importants
- Danger de réductionnisme: les problèmes importants sont ceux qu'on peut mesurer... (problèmes sociaux vs santé)

Questions fondamentales (suite)

- Donc nécessité de recourir à d'autres mécanismes, moins technocratiques, plus délibératifs, démocratiques et politiques

Approches pragmatique et rationnelle du planning



Deux approches à la planification

RATIONNELLE

- Technique, technocratique
- Méthodes objectives et « dures », quantitatives
- Logique « PER SE » suit sans dévier un cheminement logique
- Ne tient pas souvent compte des contraintes et de la faisabilité
- Souvent indépendante de la programmation
- Rôle de l'expert important
- Le plan idéal
- Se veut et se dit non influencée par les éléments politiques

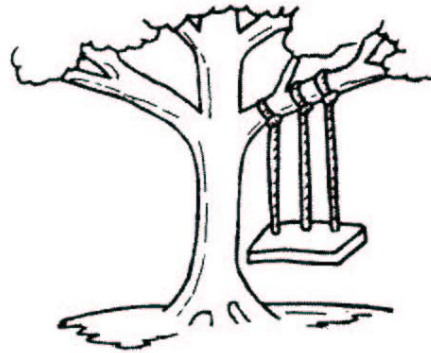
PRAGMATIQUE

- Participative, action communautaire, politique
 - Méthodes subjectives et « molles », qualitatives
 - Adaptative, étapiste, gradualiste et opportuniste (Muddling Through)
 - Tient compte de la faisabilité
 - Intégrée à la programmation et à la mise en oeuvre
 - Rôle de l'expert moins important ou, du moins, expertise différente, non technique
 - Le plan possible ou réalisable plutôt d'idéal
 - Tente d'intégrer les éléments politiques
-

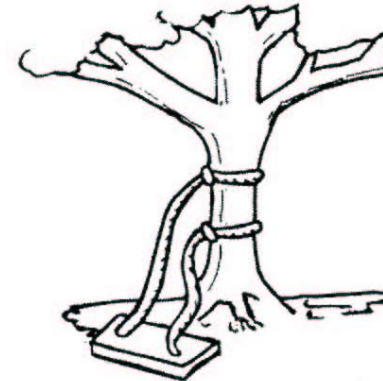
Les méandres de la planification



Ce que demande le client



Ce que prévoit le contrat



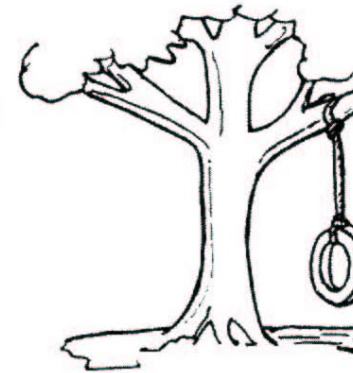
Ce que l'analyste a prévu



Ce que le programmeur
a écrit



Ce que la mise au point
a fait



Ce qu'il fallait

Quand on est incapable de faire quelque chose,
mieux vaut l'enseigner...

D'autres réussiront peut-être là où on a échoué