

APPROCHES ET MODÈLES D'ÉVALUATION DES PARCOURS DE SANTÉ

&

EVALUATION RÉALISTE

23/09/2025

LICENCE SCIENCE SANTÉ – 3^{ÈME} ANNÉE

UE EVALUATION DES PARCOURS DE SOINS-PARCOURS DE SANTÉ

ADÈLE PERRIN, PHD SANTÉ PUBLIQUE

A decorative background featuring a light blue grid. Several squares are highlighted: a solid orange square, a blue square with diagonal lines, a larger blue square with diagonal lines, and a small pink square with diagonal lines.

APPROCHES ET MODÈLES D'ÉVALUATION DES PARCOURS DE SANTÉ

23/09/2025

LICENCE SCIENCE SANTÉ – 3^{ÈME} ANNÉE

UE EVALUATION DES PARCOURS DE SOINS-PARCOURS DE SANTÉ

ADÈLE PERRIN, PHD SANTÉ PUBLIQUE

PLAN

1. Rappels succincts sur les parcours
2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ?
3. Qui peut évaluer ?
4. Quand évaluer ?
5. Quoi évaluer ?
6. Comment évaluer ?
 1. Avec quelles approches et méthodes ?
 2. Utiliser des modèles théoriques
 3. Quels données et outils ? Des exemples
7. Conclusion

1. RAPPELS SUR NOTION DE PARCOURS

1. Rappels 1/2 *Les parcours pour répondre aux défis actuels*



- **Parcours de soins**

Prise en charge et accès aux consultations de 1er recours et, quand cela est nécessaire, aux autres lieux de soins hospitalisation programmée ou non (urgences), hospitalisation à domicile (HAD), soins de suite et de réadaptation (SSR), unité de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

- **Parcours de santé**

Parcours de soins articulé en amont avec la prévention primaire et sociale, et en aval avec l'accompagnement médico-social et social, le maintien et le retour à domicile

→ *Décloisonner secteurs de la prévention, sanitaire et médico-social, lien avec d'autres services de l'Etat et de protection sociale*

- **Parcours de vie**

Parcours de la personne dans son environnement : scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement ...

Définition sante.gouv.fr « une approche globale au plus près des patients », maj 09.08.24

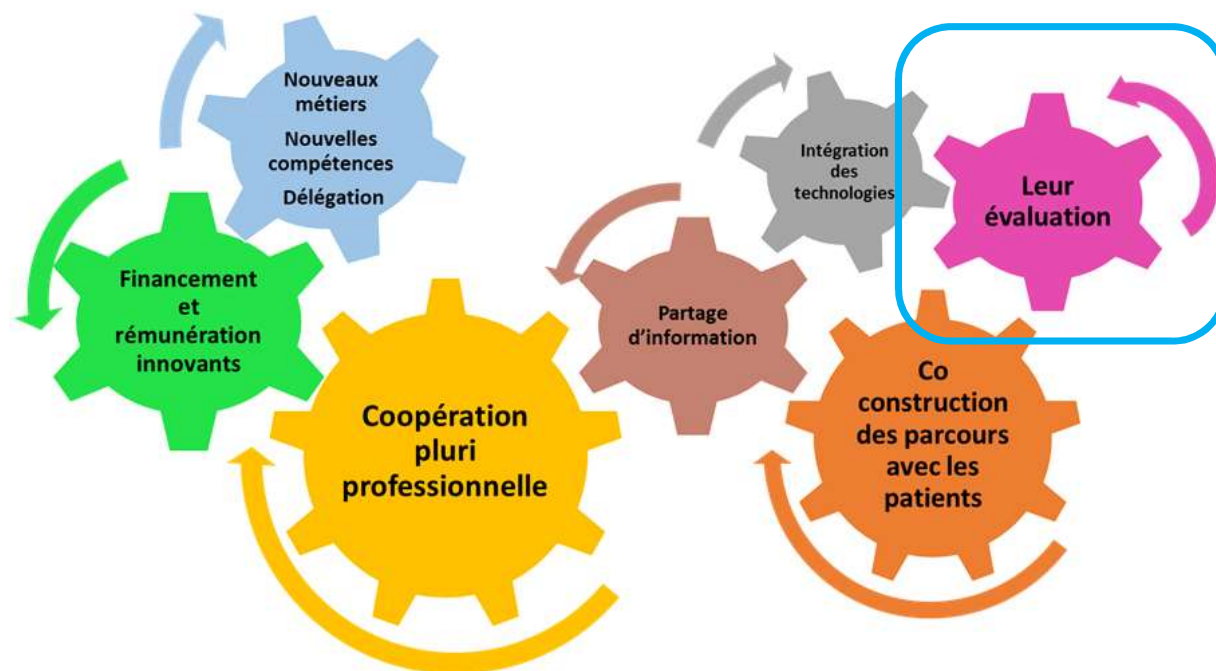
1. Rappels 2/2 *Les parcours pour répondre aux défis actuels*

6

Structurer les parcours : une solution réaliste



En pratique, il faut développer et encourager ...



2. QUE VEUT-ON DIRE PAR ÉVALUER ?

2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ?

Autour du mot « EVALUATION »

Quels concepts et/ou mots rattachez-vous à ce mot « évaluation » ?

Quels mots vous viennent à l'esprit ?



2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ? 1/6

9

EVALUATION:

« un processus d'analyse quantitative et/ou qualitative qui consiste soit à apprécier le déroulement d'une action ou d'un programme, soit à mesurer leurs effets (c'est-à-dire, les effets spécifiques et les conséquences ou l'impact) »₁*

1 Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale, « Évaluation d'une action de santé publique : recommandations », 1995, p.39

« [...] Cela implique une analyse critique de différents aspects de l'élaboration et de l'exécution d'un programme et des activités qui le composent, de sa pertinence, de sa formulation, de son efficience, de son efficacité, de son coût et de son acceptation par toutes les parties intéressées. »₂

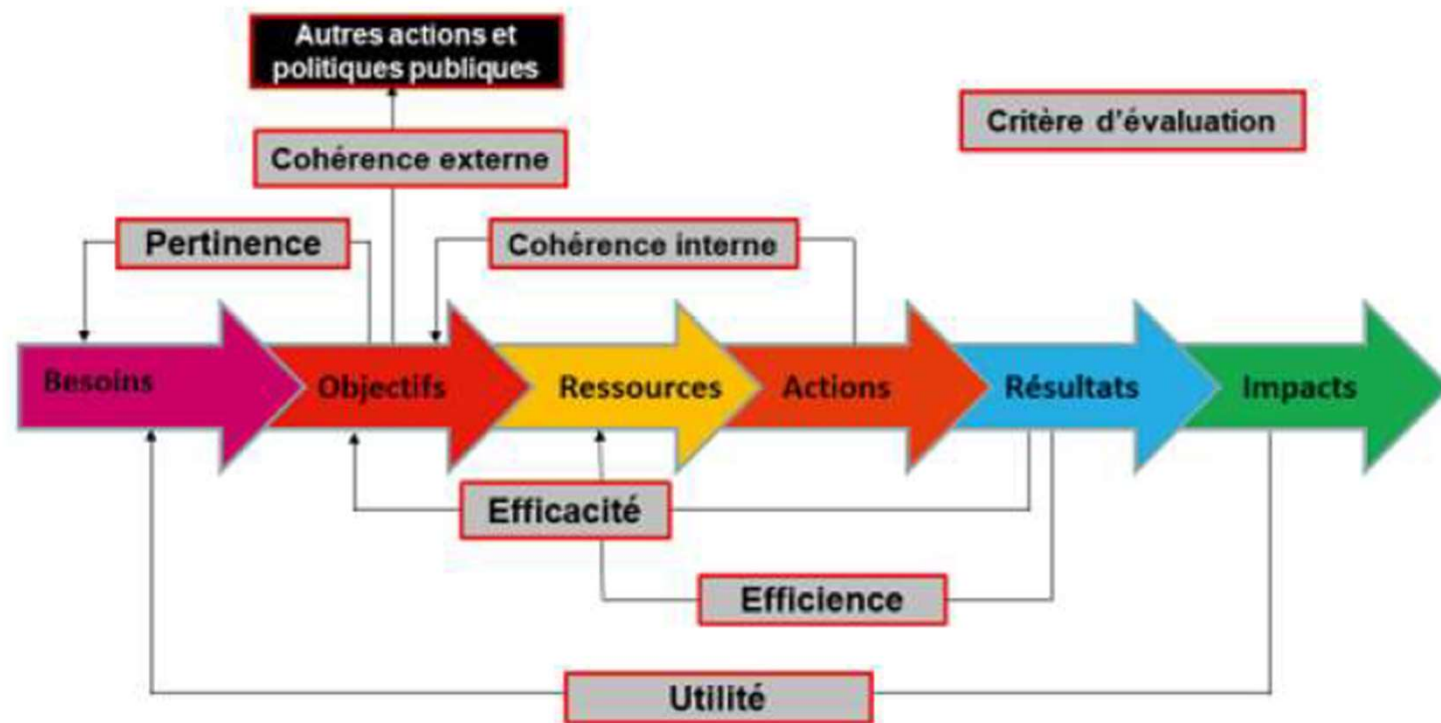
2 Organisation mondiale de la santé (OMS), définition de 1981

***Action :** Ensemble organisé d'activités répondant à des objectifs dans le but de modifier une situation problématique.
= « programme » = « projet » = « intervention » sont souvent utilisés dans le même sens.

2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ? 2/6

10

Figure 1 – Déploiement d'une action de santé publique.



Source : Desplatz R., Ferraci M. (2016).

Issu de l'article «Repères pour évaluer l'efficacité des actions de prévention en santé » Jean-Claude Desenclos, Santé Publique France.

2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ? 3/6

11



- **Collecte d'informations**
- **Appréciation critique** (comparaison sous forme d'indicateurs ou de critères, pertinence pour atteindre un objectif)
- **Propositions pour aider à la décision** (améliorer des activités, planification plus efficace, bénéfices attendus, reconduction attribution de la subvention etc.)

Evaluation = instrument orienté vers la décision

2. Que veut-on dire par évaluer ? **Pourquoi** évaluer ? 4/6

- Juger de la VALEUR d'un bien ou d'un service de santé afin d'aider à la prise de décision

Attention: Dans le cadre de ce cours, on ne parle pas d'inspection, ni d'un contrôle des pratiques et des compétences...

Quelles différences percevez-vous ?

- Questions posées et réponses apportées par l'évaluation :
 - Faut-il maintenir le dépistage organisé du cancer du sein ?
 - Faut-il ouvrir un nouvel hôpital ?
 - Faut-il rembourser ce médicament innovant ?
 - Faut-il généraliser le remboursement des consultations de psychologues ?
 - **Un parcours au collège de lutte contre l'obésité peut-il en diminuer la prévalence chez les ados ?**

2. Que veut-on dire par évaluer ? **Pourquoi** évaluer ? 5/6

UNE DIVERSITÉ DE RAISONS

- L'évaluation peut répondre à **plusieurs objectifs**:
 - Légitimer la démarche en prenant du recul
 - Mesurer efficacité du projet en questionnant atteinte des objectifs
 - Améliorer la qualité du projet (actions déroulées comme prévu ? Écarts ?)
 - Décider de la poursuite ou non du projet ou on d'une action
 - Identifier des pistes d'amélioration
 - Guider reconduction du projet
 - Rendre compte des financements
 - Communiquer et valoriser

2. Que veut-on dire par évaluer ? **Pourquoi** évaluer ? 6/6

- Demande d'évaluation peut provenir :
 - Des financeurs
 - D'une demande interne de la structure
- Les réponses aux questions d'évaluation sont des éléments concrets et objectifs qui peuvent **aider aux prises de décision** clinique, économique, politique, etc. ou... poursuivre l'action/le parcours, l'étendre, la réorienter, l'arrêter, la reproduire ailleurs...

VRAI / FAUX

15

- L'évaluation fait perdre du temps au projet
- L'évaluation n'est pas un travail déconnecté de l'action
- Si les financeurs demandent d'évaluer les actions, c'est pour s'assurer du bon usage des fonds publics
- L'auto évaluation est un manque de validité, on ne peut pas être juge et partie

VRAI / FAUX CORRECTIONS

16

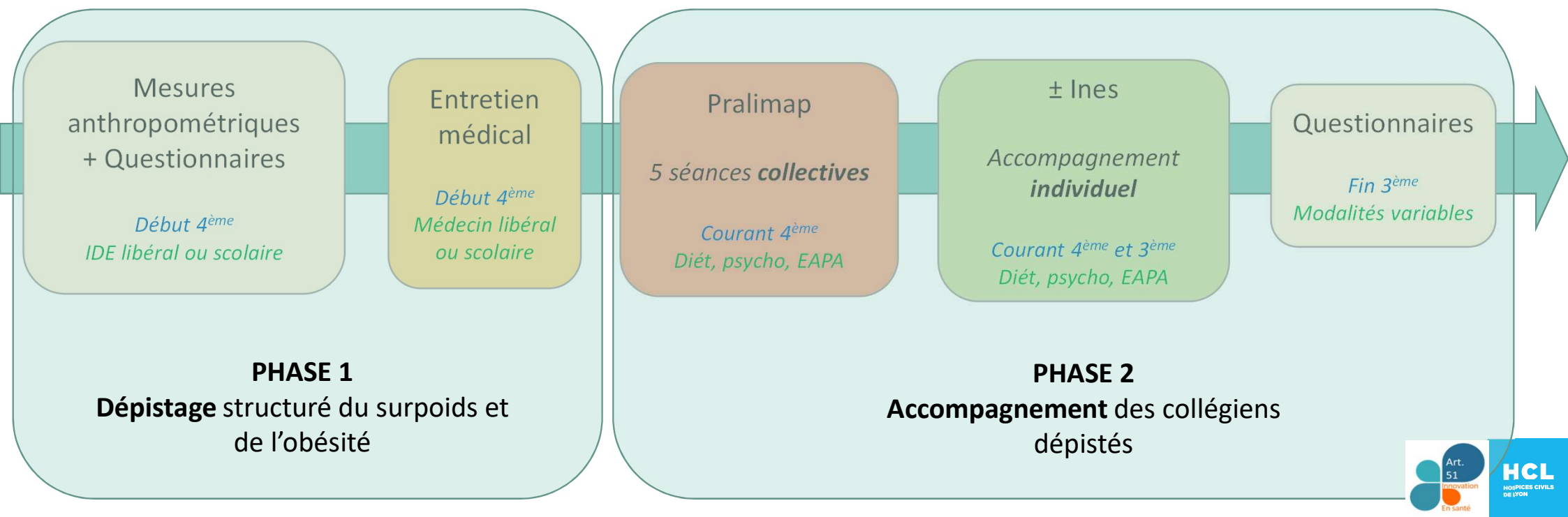
- L'évaluation fait perdre du temps au projet **FAUX**
- L'évaluation n'est pas un travail déconnecté de l'action **VRAI**
- Si les financeurs demandent d'évaluer les actions, c'est pour s'assurer du bon usage des fonds publics **VRAI**
- L'auto évaluation est un manque de validité, on ne peut pas être juge et partie **FAUX**

Exemple : Pralimap - Ines

PRomotion de l'ALimentation et de l'Activité Physique - INÉgalités de Santé en Guadeloupe et Iles du Nord

17

UNE INTERVENTION COMPLEXE DE SANTÉ PUBLIQUE EN MILIEU SCOLAIRE FAISANT INTERVENIR LES ACTEURS DE LA VILLE ET HOSPITALIERS



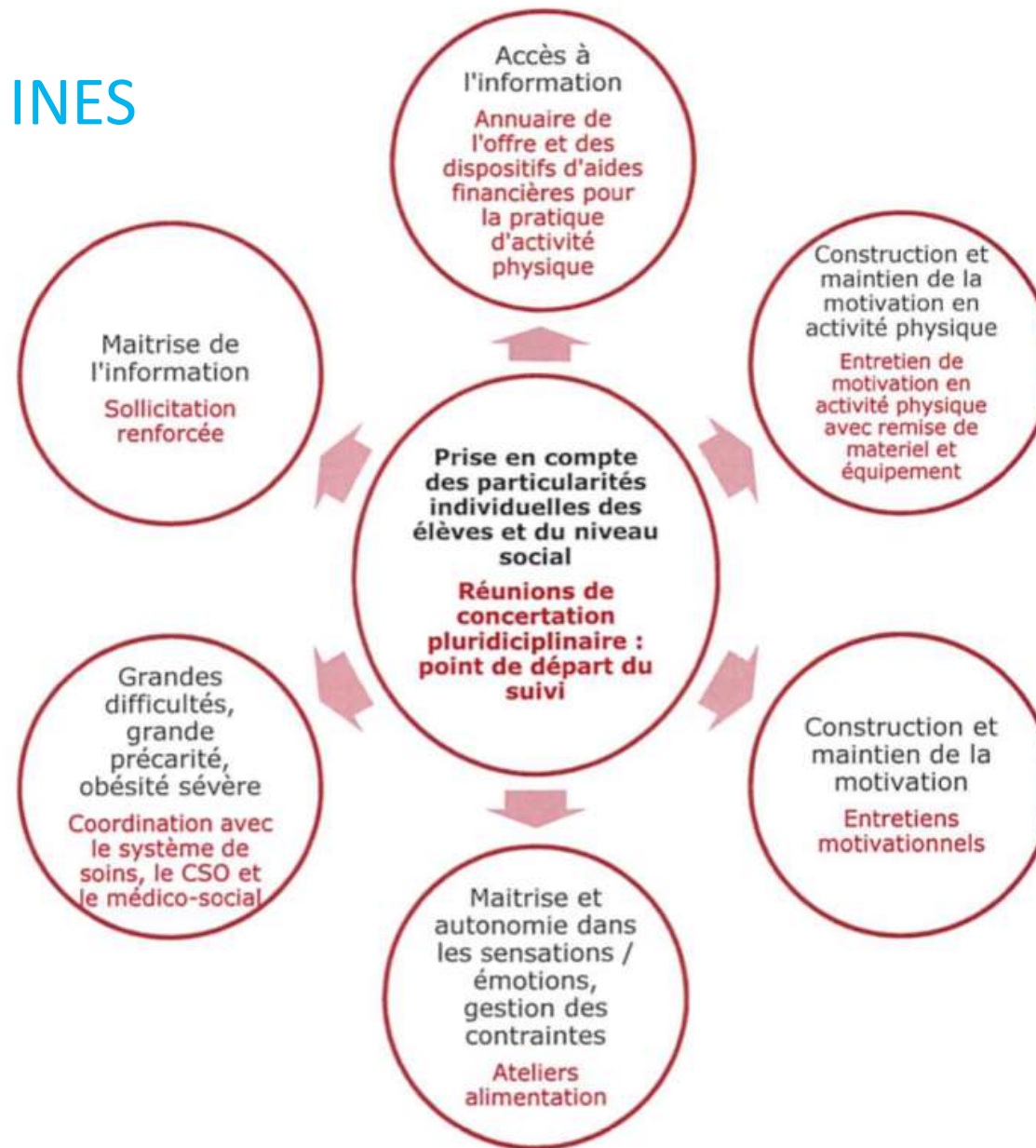
SÉANCES COLLECTIVES PRALIMAP

Séances PRALIMAP – Cinq séances de deux heures au sein des établissements scolaires

Séance 1 Diététicien Psychologue Enseignant en activité physique adaptée	Séance 2 Enseignant en activité physique adaptée	Séance 3 Diététicien	Séance 4 Psychologue	Séance 5 Diététicien Enseignant en activité physique adaptée
Mon profil	Mon pass'activité physique	Mes astuces alimentation	Mes repères, mes changements	Mes projets
-Représentations du surpoids, balance énergétique -Expression besoins/attentes -Situations concrètes	-Représentations activité physique / sédentarité -Pratique de chacun -Réalisation et ressentis	-Pratique de chacun -Repères en alimentation -Réalisation et ressentis	-Gestion des émotions et évaluation de la motivation -Interactions sociales, estime de soi -Conditions de changement	-Facteurs d'influence sur les choix -Perspectives d'engagement nutritionnel

Source : cahier des charges de l'expérimentation disponible au lien suivant
<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-lfss-2018-innovations-organisationnelles-pour-la-transformation-du/les-experimentations/article/experimentations-en-cours>

ACCOMPAGNEMENT INES



Source : cahier des charges de l'expérimentation disponible au lien suivant
<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-lfss-2018-innovations-organisationnelles-pour-la-transformation-du/les-experimentations/article/experimentations-en-cours>

2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ? 3/5

Ex : Pralimap-Ines



20

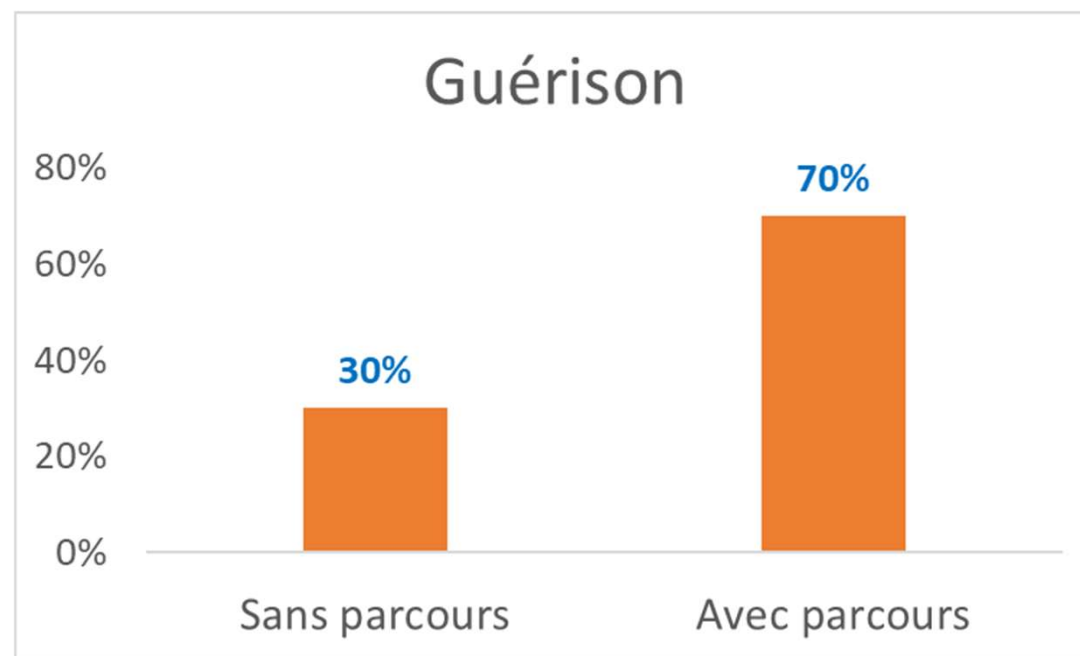
- Quand et Comment décider si ce parcours expérimenté doit être généralisé et pérennisé à tous les adolescents ?
- Qui doit décider cela ?
- Selon quels critères de réussite ou d'échec ?
- Comment diffuser ces parcours à grande échelle ?
- Et après l'expérimentation, que décide-t-on et que fait-on ?



2. Que veut-on dire par évaluer ? Pourquoi évaluer ? 4/5

21

- Souvent l'évaluation est laissée de côté
 - Faible utilité perçue
 - Manque de ressources et d'expertise pour la mener
 - Souvent difficile de démontrer un lien de causalité entre un effet observé et le parcours évalué



2. Que veut-on dire par évaluer ? **Pourquoi** évaluer ? 5/5

22

DES ENJEUX DE TAILLE POUR TOUS

Améliorer les pratiques

Faire reconnaître une pratique

Redonner du sens et une légitimité aux pratiques

Maintenir des financements, Mieux dépenser l'argent qu'on a

Favoriser une bonne utilisation des fonds publics

Etc.

3. QUI PEUT ÉVALUER ?

3. Qui peut évaluer ? 1/1

- **Plusieurs possibilités : Auto-évaluation, hétéro-évaluation interne ou externe**
- Comment choisir ?
 - Selon les enjeux et la décision à prendre
 - Selon ses moyens et ses ressources pour mener l'évaluation
 - Selon le niveau d'expertise requis
 - Selon la demande : cela est imposé parfois
- *Exemple : Un parcours pour les règles abondantes est mis en place aux HCL à l'hôpital de la X-Rousse, le directeur souhaite une évaluation de l'efficacité de ce parcours. L'enjeu est d'ouvrir une 2nde unité à l'HFME.*



Qui peut-on solliciter pour évaluer le parcours ?

4. QUAND ÉVALUER ?

4. Quand évaluer ? 1/1

- Dans tous les cas et **dans l'idéal, il faut planifier l'évaluation dès la conception et avant le lancement du parcours**
 - **Etape incontournable du projet**
 - S'élabore **en même temps que écriture des objectifs** avec des critères et des indicateurs

- **Avant** dans l'étape de la planification, **pendant ou après** l'expérimentation du parcours de santé
 - **Cela est possible à tout moment !**

- S'interroger si :
 - 1/ Ouverture au changement du personnel ? → *Si non, différer pour expliquer, se préparer, s'approprier l'évaluation*
 - 2/ Disponibilité ? → *Prévoir des ressources (du personnel ou des partenaires)*
 - 3/ Bon contexte ? → *Pas l'utiliser pour résoudre un conflit ou un problème relationnel*

5. QUOI ÉVALUER ?

5. On évalue **quoi** ? 1/4

- Selon la demande qui est faite et les enjeux ... Cela est très variable !
- Pour vous guider : la bibliographie !
- Définir ce qu'on évalue est une étape très importante : Toujours commencer par **poser les objectifs de l'évaluation**
- Note : Dans un essai clinique sur un médicament : les objectifs et méthodes sont beaucoup plus standardisés

2. On évalue quoi ? 2/4

PLUSIEURS NIVEAUX D'ÉVALUATION (OU QUESTIONS ÉVALUATIVES)

- Evaluer la qualité du projet
 - Processus et activités: Pourquoi ? Comment ? Pour qui ça marche ?
- Evaluer l'efficacité des résultats
 - Est-ce que ça marche ?
- Evaluer l'efficience
 - Rapport entre résultats d'une action et moyens engagés
- Evaluer l'impact
 - Effets souhaités (+/-, souhaité ou non, immédiats ou différés)

5. On évalue **quoi** ? 3/4

DIFFÉRENTS CRITÈRES D'ÉVALUATION

- Evaluation de processus
 - Freins/leviers à **la mise en œuvre**
 - Perception des publics sur l'action
 - Éléments de contexte qui peuvent influencer l'incidence des activités
 - **Apporte éléments d'explication**
- Evaluation de résultat
 - **Objectifs spécifiques atteints ?**
 - Action a permis aux professionnels de mieux gérer des situations ?
 - Dans quelles mesures l'accès aux soins a il augmenté dans l'établissement ?
 - **Mesure si objectif atteints oui/non** (ou en partie)

5. On évalue quoi ? 4/4

SCHÉMATISATION



- ❖ Morbi-mortalité
- ❖ Accès aux soins
- ❖ Coordination / Continuité
- ❖ Sécurité
- ❖ Satisfaction - Expérience
- ❖ Efficience
- ❖ Impact budgétaire

6. COMMENT ÉVALUER ?

6.1 QUELLES APPROCHES ET MÉTHODES ET QUELS OUTILS

COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 3/5

MÉTHODES : QUELLES DONNÉES ? POPULATIONS ? PERSPECTIVES ?

Enquête **qualitative** à partir de données collectées en entretien ou en groupe/en intelligence collective (données textuelles comme verbatims)

- ✓ Porteurs
- ✓ Coordonnateurs
- ✓ Professionnel de santé au contact des patients
- ✓ Patients et entourage
- ✓ Décideurs ARS/CPAM



Enquête **quantitative** (données chiffrées)

Exemple de données pouvant être mobilisées :

- ✓ Systèmes d'information et logiciels métiers des équipes de soins
- ✓ Auto ou Hétéro-Questionnaire
- ✓ Formulaire d'observation complété par un professionnel
- ✓ Données de remboursement, de facturation, de comptabilité (cf. cours spécifique)



→ Nécessite un effort de collecte systématique et une recherche d'objectivité ou, de diversification des points de vue



S'INFORMER
Recueillir
des données

COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 4/5

MÉTHODES : QUELLES DONNÉES ? POPULATIONS ? PERSPECTIVES ?

Avant de réaliser une enquête et collecter de nouvelles données

- **Recenser information déjà disponible** dans :
 - Diagnostic de départ
 - Outils de suivi
 - Autre enquête
 - Analyse de document (bilan/rapport d'activité, CR de réunion, protocole/procédure...)

- **Collecter/recueillir** de nouvelles données :
 - Outils à intégrer dans le travail au quotidien
 - Recueil au fur et à mesure à réajuster si besoin

COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 4/5

MÉTHODES : QUELLES DONNÉES ? POPULATIONS ? PERSPECTIVES ?

Analyse et synthétiser

- Rassemble toutes les informations utiles pour répondre aux questions évaluatives
- Interpréter les résultats, au-delà d'une simple description des données, et/ou les comparer à d'autres données de l'enquête ou d'autre enquête
- En vue de comprendre les raisons qui ont permis ou non l'atteinte des objectifs, son bon déroulement ou non.
- Permet de comprendre les liens et les possibles ajustement (situation, évolution, logique d'acteurs, points forts et faibles etc.)



PROPOSER
Faire des
recommandations

COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 5/5

OUTILS : QUELS RENDUS ?

Les rapports d'évaluation qui contiennent l'ensemble des données d'évaluation recueillies.

- **2 temps d'évaluation : intermédiaire et finale** sont recommandés avec :

- Données de résultats pour mesurer atteinte objectif général
- Données de résultat pour atteindre objectifs spécifiques
- Données de processus pour constater mise en œuvre effective (public cible, dynamique partenarial, moyens mobilisés...)

Différent d'un **bilan annuel**



→ évolution du projet du début de sa mise en œuvre à son aboutissement (public, partenariat, information et communication, mise en œuvre, moyens humains et financiers, suivi du programme, premiers résultats...)



PROPOSER
Faire des
recommandations

COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 5/5

OUTILS : QUELS RENDUS ?

Les rapports d'évaluation qui contiennent l'ensemble des données d'évaluation recueillies.

- Une **rédaction soignée et compréhensible** avec :
 - Une **comparaison des résultats** d'une année sur l'autre
 - Une synthèse globale des données, l'évolution du projet, la démarche qualité mise en place au sein de la structure etc.
 - **Des formulations et recommandations**
 - Sur la suite du projet en termes d'amélioration, de nouveaux besoins, d'intérêts et de limites d'une reconduction, transférabilité sur un autre territoire par exemple...)

COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 1/5

APPROCHE : APPROCHE « SUCCESSIONISTE » VERSUS APPROCHE RÉALISTE

- **Approche** = façon de faire une évaluation
- **APPROCHE SUCCESSIONISTE, une perspective de causalité**
 - On pose **une hypothèse et une question**
 - On y répond avec les méthodes adaptées
 - Puis on passe à la question suivante
 - Un effet produit par une variable indépendamment de celle qui l'a précède, en contrôlant les variables du contexte
 - Relation constante et observée de manière systématique
 - On répond donc à **une question à la fois !**
- Approche limitée... Pas adaptée aux parcours de santé
- Ne prend pas forcément en compte la complexité des comportements humains et les effets des contextes

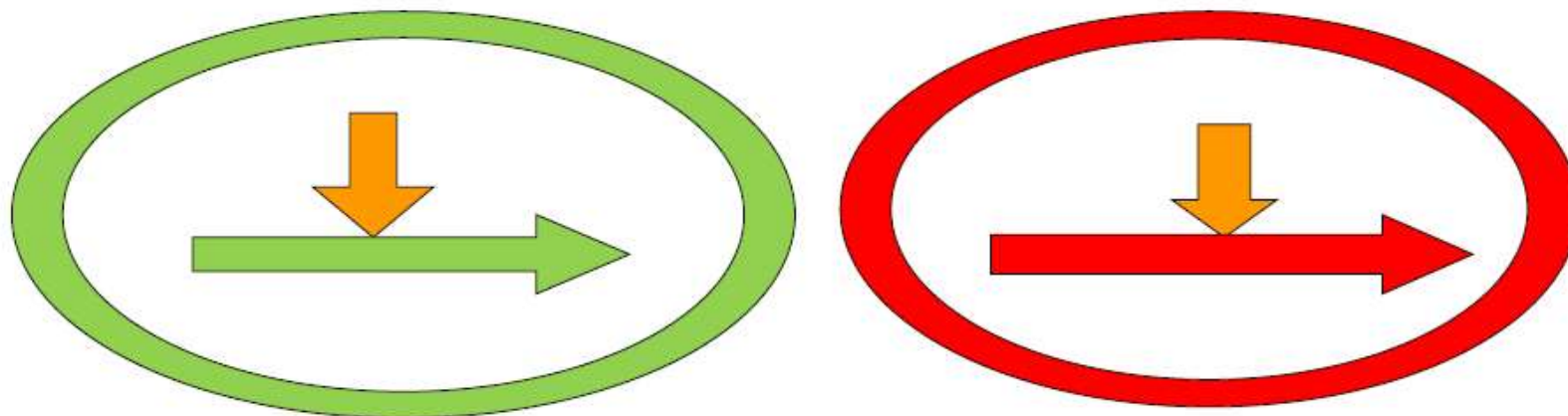
COMMENT ? Avec quels approches, méthodes et outils ? 2/5

APPROCHE : APPROCHE « SUCCESSIONISTE » VERSUS APPROCHE RÉALISTE

- **EVALUATION RÉALISTE** (Pawson et Tilley, 1997) : permet d'étudier les interactions dans les systèmes complexes

Don't ask 'what works?'

Rather, investigate: 'what works for whom in what circumstances?'



The same programme mechanism will have different outcomes in different contexts (CMOCs) : *"What works in Wigan on a wet Wednesday will not necessarily work in Truro on a thunderous Thursday."* (Pawson, 2013)

6. COMMENT ?

6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / DES MODÈLES

6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

41

- Dans le cadre de la recherche et de l'évaluation sur les services de santé
 - « étude de l'accès aux soins, coût et impact sur les patients » (Agency for Healthcare Research and Quality, 2002)
- Modèles théoriques et opérationnels
 - **Postulats sur la manière dont l'intervention est reliée aux effets attendus**
 - Modèle analytique des liens causaux entre actions et objectifs intermédiaires et ultimes
 - ± opérationnels / pragmatiques ...
- **Triple objectif**
 - **Caractériser l'intervention évaluée et développer son modèle logique**
 - **Identifier les facteurs clés de succès** de cette intervention
 - **Guider l'évaluation** de sa mise en œuvre ou de ses résultats

6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODELE RE-AIM



- Un des cadres les plus utilisés
- vise à montrer comment des interventions
 - ont été appliquées dans la pratique
 - leur impact aux niveaux individuel et organisationnel.
- Le cadre est utile en particulier pour déterminer les interventions qui fonctionnent dans le monde réel
 - Critères équilibrés entre validité interne et externe (potentiel d'application et impact sur la santé publique)
- 5 dimensions : Portée / acceptabilité ; Efficacité ; Adoption-pénétration ; Mise en œuvre (coût, fidélité) et durabilité

<https://re-aim.org/>

6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODÈLE POUR ÉVALUER L'ACCÈS AUX SOINS

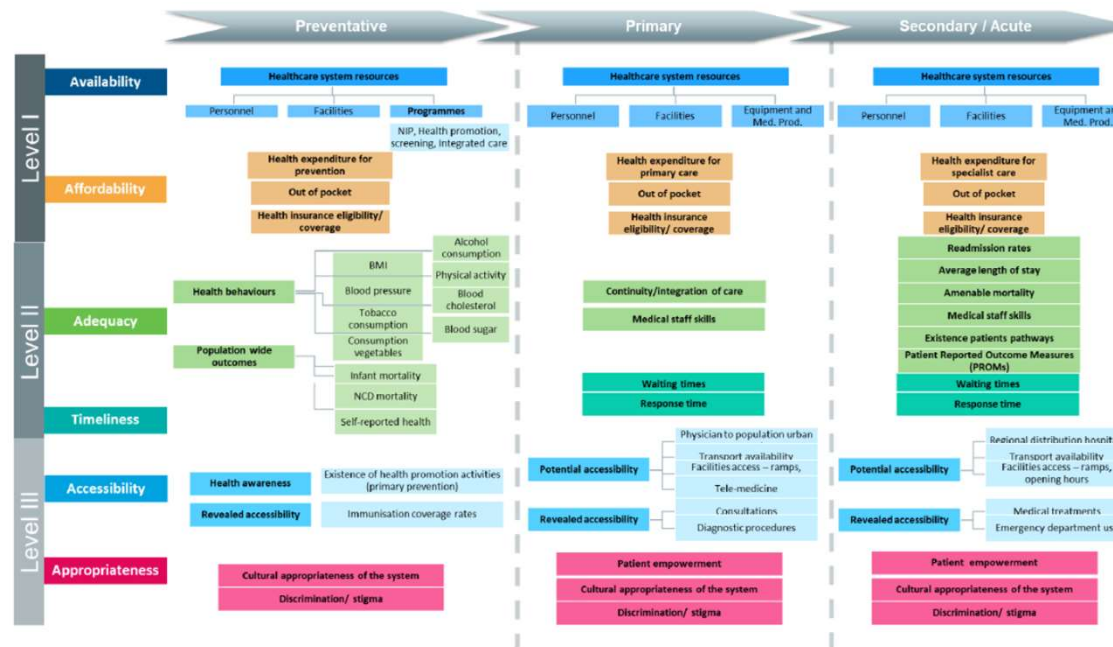
43

- Définition de l'accès aux soins : **Facilité $\pm$ grande avec laquelle une population peut s'adresser aux services de santé dont elle a besoin.**
- L'accès est lié à la présence potentielle de **barrières économiques, physiques, culturelles, géographique** ou autres lors de l'utilisation de ces services.

Towards a fairer and more effective measurement of access to healthcare across the EU

Final report

28 November 2018

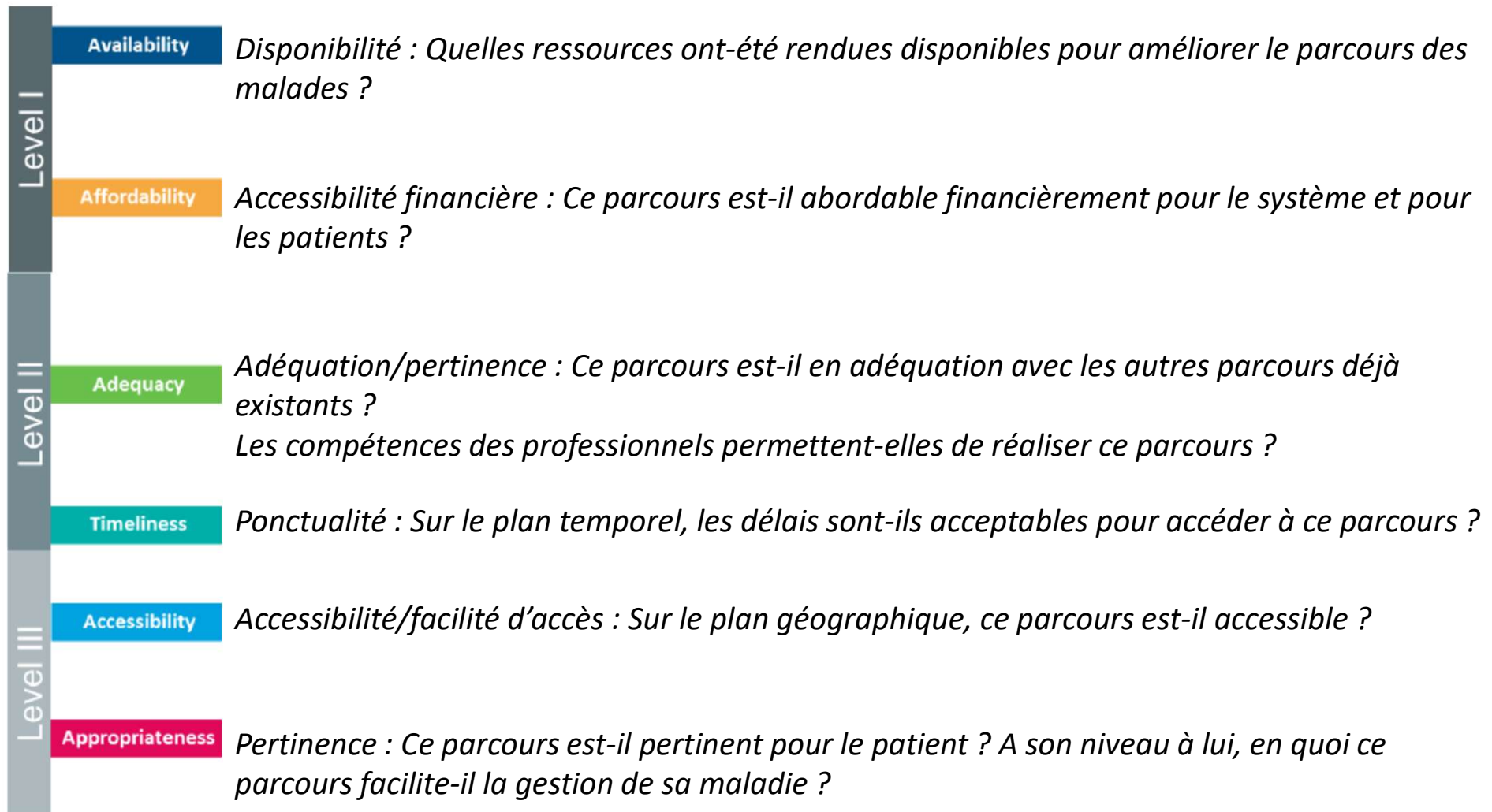


HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODÈLE POUR ÉVALUER L'ACCÈS AUX SOINS

44



6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODÈLE POUR L'ÉVALUATION DE LA COORDINATION DES SOINS

45

Attention : Une revue systématique de la littérature de 2007 a recensé plus de 40 définitions...!

Définition de la coordination des soins :

« L'organisation délibérée des activités de soins à un patient entre plusieurs acteurs du système de santé. Elle implique la mobilisation de personnels et d'autres ressources nécessaires à la prise en charge du patient et est souvent gérée par l'échange d'informations entre les participants responsables de différents aspects des soins. » (HAS, 2014)

La coordination des soins ne peut avoir lieu **que si ces** éléments essentiels sont réunis :

- Différents intervenants interdépendants dans le parcours
- Connaissance des ressources disponibles et du rôle de chacun
- Echange d'informations entre les intervenants

6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODÈLE PIET (1/3): EVALUER LA TRANSFÉRABILITÉ D'UNE ORGANISATION

SYSTEMATIC REVIEW

Open Access

Criteria for evaluating transferability of health interventions: a systematic review and thematic synthesis



Tamara Schloemer*  and Peter Schröder-Bäck

Schloemer and Schröder-Bäck *Implementation Science* (2018) 13:88
<https://doi.org/10.1186/s13012-018-0751-8>

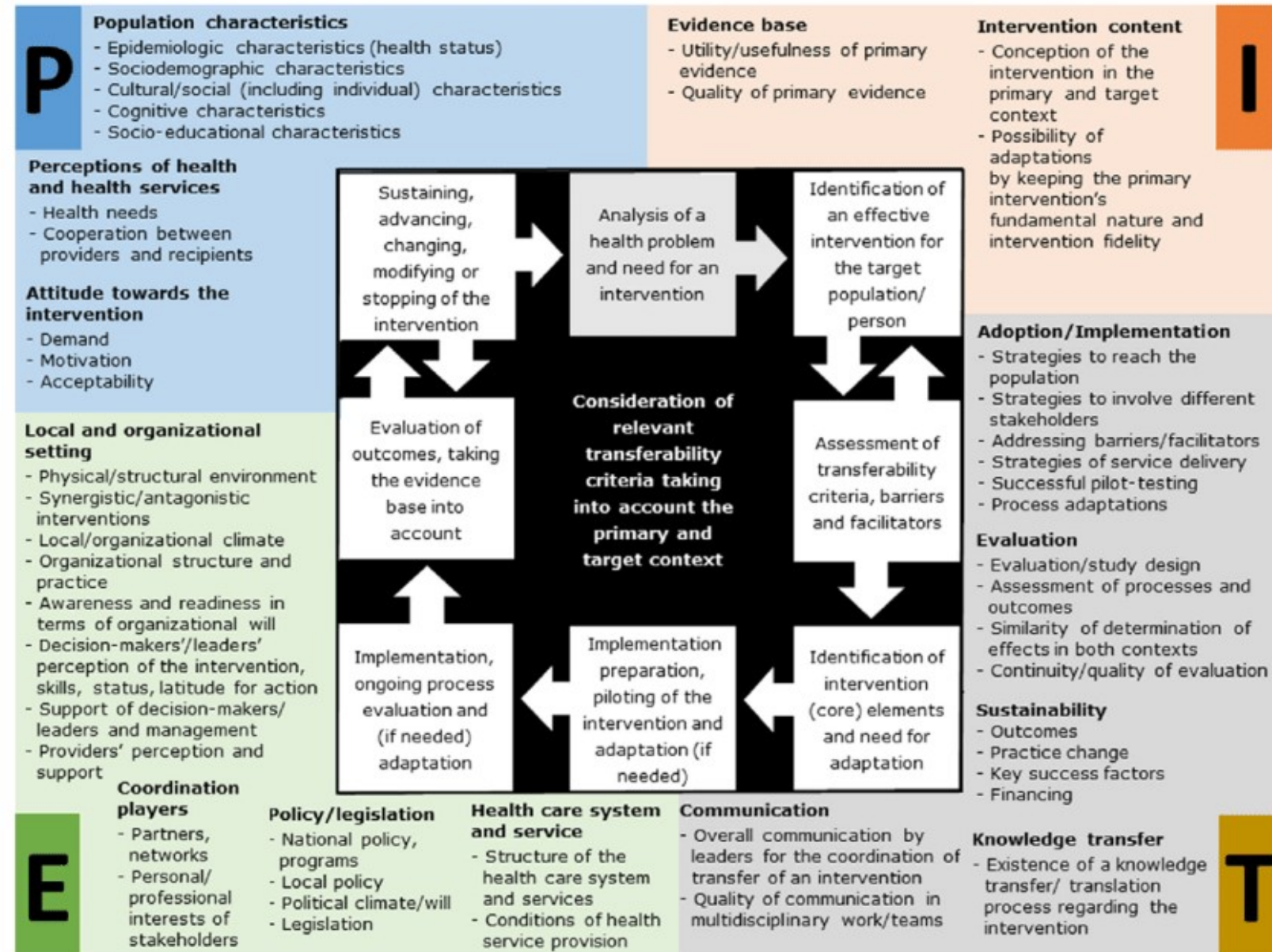
Définition de la transférabilité : La transférabilité désigne **la mesure dans laquelle les résultats d'une intervention sanitaire réussie évaluée dans un contexte primaire peuvent être reproduits dans un contexte cible** (Cambonet et al., 2012 ; Wang et al., 2006).

Triple intérêt :

- Revue **des barrières et leviers de la transférabilité**
- Opérationnel pour l'évaluateur
- **Focus sur la perspective du décideur**

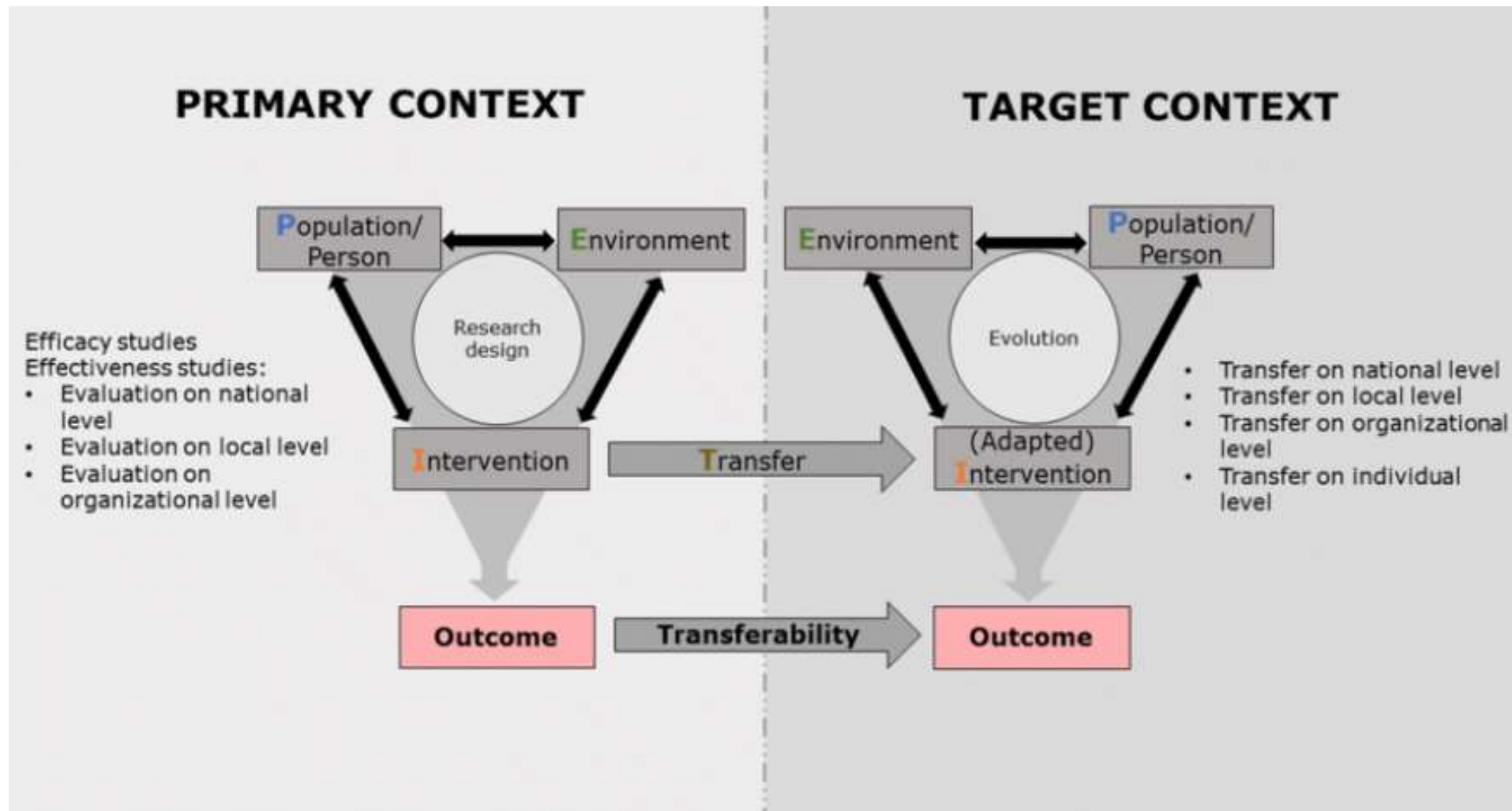
6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODÈLE PIET (2/3): EVALUER LA TRANSFÉRABILITÉ D'UNE ORGANISATION



6.2 APPUI SUR DES CADRES THÉORIQUES / MODÈLES

MODÈLE PIET (3/3): EVALUER LA TRANSFÉRABILITÉ D'UNE ORGANISATION



6. EXEMPLES D'OUTILS POUR UNE ÉVALUATION

6.3 QUELS DONNÉES ET OUTILS ? DES EXEMPLES

6.3 Quels données et outils ? Exemples

DIMENSION 1 : FAISABILITÉ

*Question posée : Dans quelle mesure le parcours expérimenté est-il opérationnel ?
Quelles barrières et quels freins ?*

Approche quantitative

- Ressources déployées : humaines, financières
- Patients inclus et suivis par année
- Professionnels participants



Approche qualitative : grille d'entretien qui aborde plusieurs thématiques

- Historique et contexte du projet
- Gestion de projet
- Acceptabilité des patients et des professionnels
- Freins financiers

6.3 Quels données et outils ? Exemples

51

ENQUÊTE QUANTITATIVE

Ex de données pouvant être mobilisées :

- ✓ **Systèmes d'information (SI) et logiciels métiers des équipes de soins**
- ✓ **Formulaire d'observation complété par un professionnel**

Fiche de consultations gynécologique :

Motif de consultation :	
Genre :	▼
Orientation sexuelle :	▼
Antécédents médicaux :	
Antécédents familiaux :	▼
Antécédents IST :	
Date dernier FCV :	! . . ☒ ☐ Jamais
Contraception :	▼
Vaccin HVB :	▼
Vaccin HVA :	▼
Vaccin HPV :	▼
Vaccin ROR :	▼
Vaccin DTP Coq :	▼
Vie sexuelle :	
Consommation de produits :	
Examen gyneco :	
Prise en charge :	

6.3 Quels données et outils ? Exemples

APPUI SUR LES MODÈLES D'ÉVALUATION

Questions posées :

Dans quelle mesure le parcours expérimenté facilite-t-il l'accès aux soins de la population ciblée ?

Quel niveau de coordination des soins atteint-on avec le parcours innovant ?

→ Approche quantitative et qualitative aussi sur plusieurs axes

→ On va s'appuyer sur des modèles d'évaluation existants car ce sont des notions complexes

6.3 Quels données et outils ? Exemples

LES DONNÉES QUANTITATIVES

Enquête **quantitative**

Ex de données pouvant être mobilisées

✓ **Auto ou Hétéro-Questionnaire**

Questionnaire de santé SF-36

1. **Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :** (entourez la bonne réponse)

Excellente	1
Très bonne	2
Bonne	3
Médiocre	4
Mauvaise	5

2. **Par rapport à l'année dernière à la même époque, comment trouvez-vous votre état de santé en ce moment ?** (entourez la réponse de votre choix)

Bien meilleur que l'an dernier	1
Plutôt meilleur	2
A peu près pareil	3
Plutôt moins bon	4
Beaucoup moins bon	5

6.3 Quels données et outils ? Exemples

EXEMPLE DE QUESTIONNAIRE POUR ÉVALUER LA COORDINATION DES SOINS

Questionnaire Kaiser : 4 questions simples :

A quelle fréquence (jamais, rarement, quelques fois, habituellement, toujours) :

- toutes les informations médicales pertinentes sont disponibles*
- l'information transférée est disponible au bon moment ?*
- tous les cliniciens sont d'accord sur les objectifs et le plan thérapeutiques ?*
- tous les cliniciens sont d'accord sur les rôles et les responsabilités de chacun ?*

Autres méthodes d'évaluation de la coordination des soins

- Qualitatif : Description d'un cas concret qui a posé problème ou qui a bien fonctionné en terme de coordination
- Quantitatif : De nombreux questionnaires existent !!

6.3 Quels données et outils ? Exemples

EXEMPLE DE QUESTIONNAIRE POUR ÉVALUER LA COORDINATION DES SOINS

Questionnaire PACIC (Patient Assessment of Chronic Illness Care)

Krucien et al. *Adaptation and validation of the patient assessment of chronic illness care in the French context. BMC Health Serv Res.* 2014 Jun 19;14:269. doi: 10.1186/1472-6963-14-269.

Question n°1 : Le médecin me demande mon avis lors de l'élaboration de ma prise en charge médicale.

- ☐ Non « jamais »
- ☐ Oui « rarement »
- ☐ Oui « de temps en temps »
- ☐ Oui « la plupart du temps »
- ☐ Oui « toujours »

Question n°2 : Le médecin m'aide à élaborer une prise en charge médicale adaptée à ma vie de tous les jours (par exemple le traitement prend le plus possible en compte mes contraintes personnelles).

Question n°3 : Le médecin me donne un document écrit résumant l'ensemble de ma prise en charge médicale (fréquence des visites de suivi, etc).

Le PACIC explore la coordination des soins dans la perspective du patient

6.3 Quels données et outils ? Exemples

EXEMPLE DE QUESTIONNAIRE POUR ÉVALUER LA COORDINATION DES SOINS

Question n°7 : Lorsque Le médecin m'envoie vers un autre professionnel de santé, il m'explique en quoi cela peut améliorer ma prise en charge médicale.

Question n°12 : Le médecin me met en relation avec un professionnel pouvant me donner des conseils en matière de santé (diététicien ; psychologue ; infirmière spécialisée ; etc)

Question n°18 : Le médecin s'intéresse à l'ensemble de mon suivi médical (par exemple lorsque je suis amené à consulter un ou plusieurs autres professionnels de santé, il me contacte pour savoir si tout s'est bien déroulé)

*Le PACIC explore la
coordination des soins dans
la perspective du patient*

Activités de coordination couvertes par ces questions :

- Communication interpersonnelle et transfert d'information
- Mise en place d'un plan proactif de soins
- Suivi avec le patient de la bonne coordination des soins
- Mise en lien avec des services de soins externes

7. CONCLUSION

VOTRE CONCLUSION

58



Les points qui vous ont marqués ?

MA CONCLUSION

59

Ceci n'est qu'un aperçu des possibilités !

Méthodes diverses :

Quelles approches (quali/quantitative ; réaliste...) ?

Quels modèles théoriques, quels outils, quelles données... ?

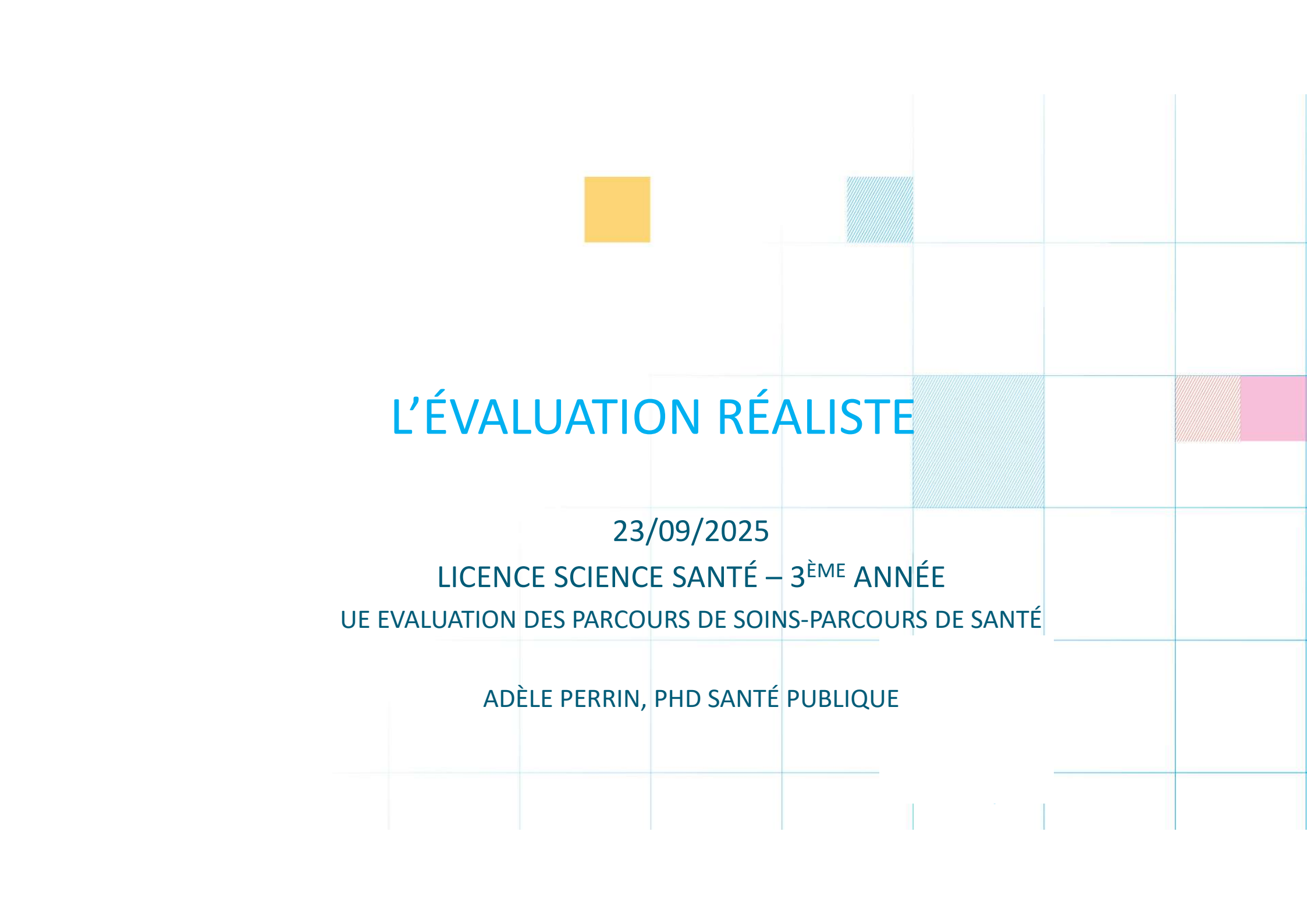
Il existe de nombreux guides pour l'évaluation de politiques publiques

MERCI

www.chu-lyon.fr



HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

A decorative background featuring a light blue grid. Several squares are highlighted: a solid orange square, a small blue hatched square, a larger blue hatched square, and a small pink hatched square next to a solid pink square.

L'ÉVALUATION RÉALISTE

23/09/2025

LICENCE SCIENCE SANTÉ – 3^{ÈME} ANNÉE

UE EVALUATION DES PARCOURS DE SOINS-PARCOURS DE SANTÉ

ADÈLE PERRIN, PHD SANTÉ PUBLIQUE

PLAN

62

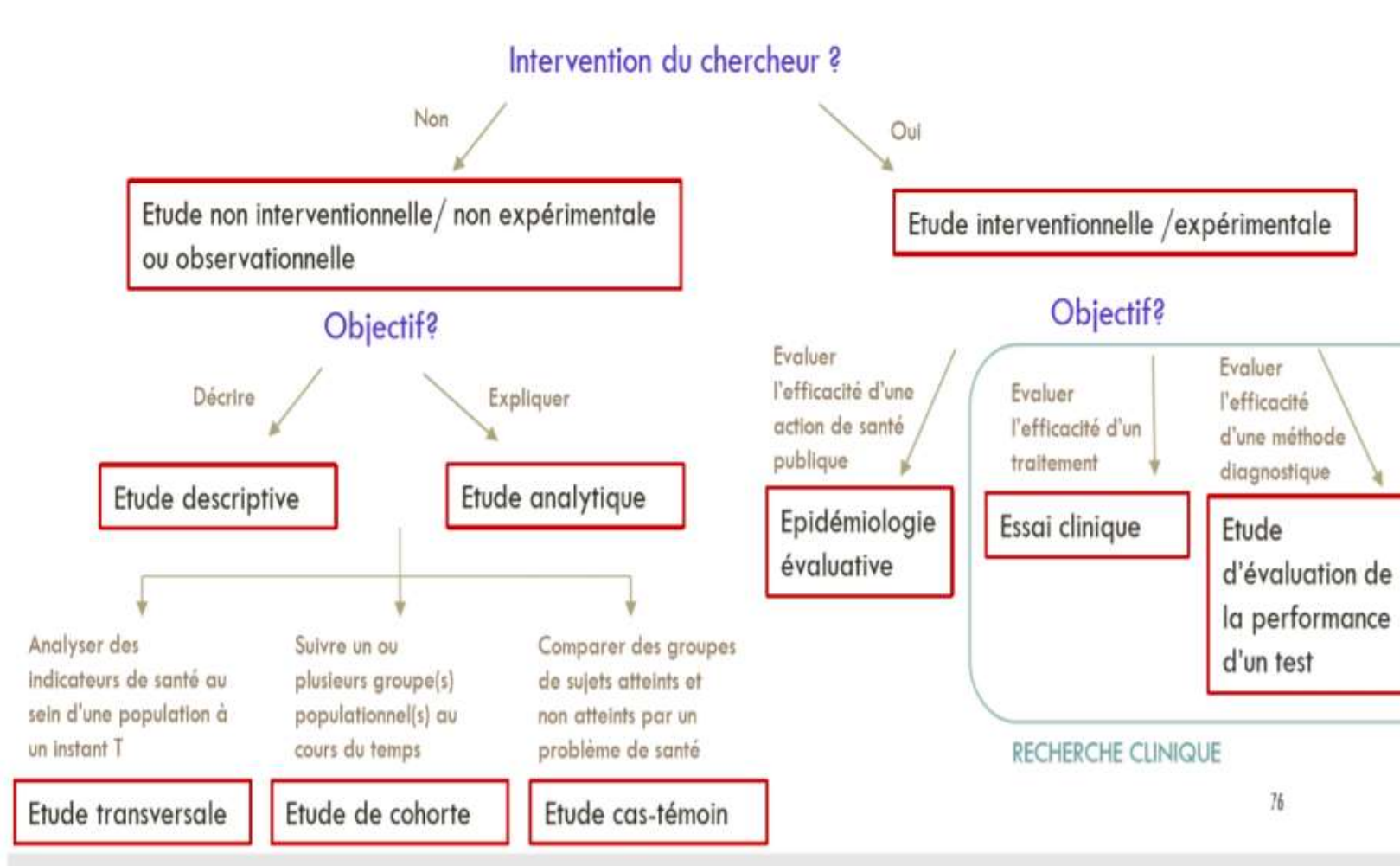
1. L'évaluation des études cliniques classiques
2. L'évaluation réaliste

LES ÉTUDES CLINIQUES CLASSIQUES

RAPPELS ET INCONVÉNIENTS POUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

L'ÉVALUATION DES ÉTUDES CLINIQUES CLASSIQUES

64



Source : [Carenity.com](https://www.carecity.com), CHU de Nantes - Les types d'études

INCONVÉNIENTS DES ÉTUDES CLINIQUES CLASSIQUES

65

DANS LE CADRE DE L'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

- Pas/peu de connaissances concernant l'utilisation/le parcours organisationnel de médicaments ou de dispositifs médicaux dans la pratique clinique de routine
- Souvent que basées sur efficacité, à l'aide d'indicateurs quantitatifs
- Pas suffisant pour tirer leçons pertinentes de la mise en œuvre de politique
- **Politique souvent complexe**, à différents niveaux avec multitude de personnes, influencer par contexte, facteur et se transforment au fur et à mesure mise en œuvre

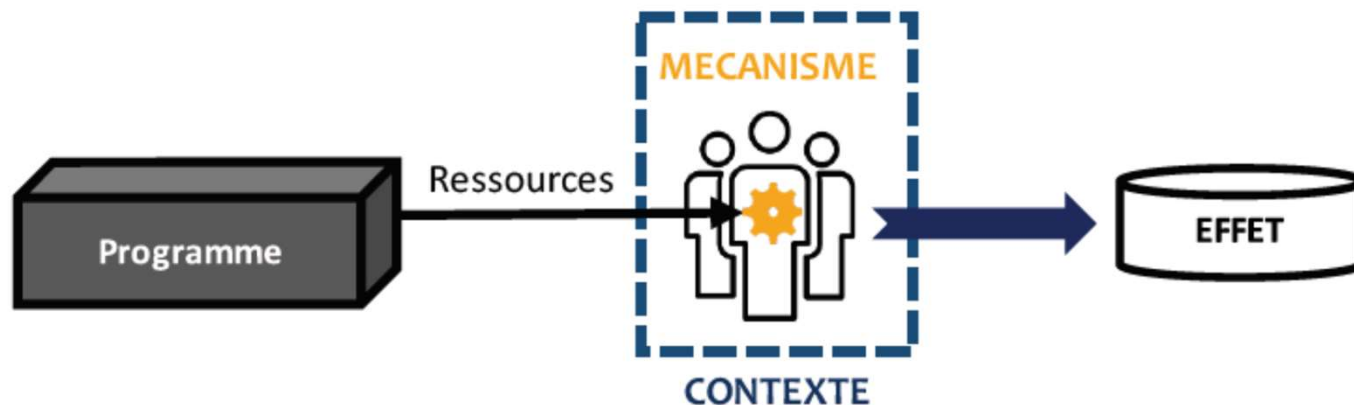
L'APPROCHE RÉALISTE

CE QUE C'EST ET COMMENT ADOPTER UNE DÉMARCHE RÉALISTE

POURQUOI EST-ELLE INTÉRESSANTE ET PERTINENTE ?

67

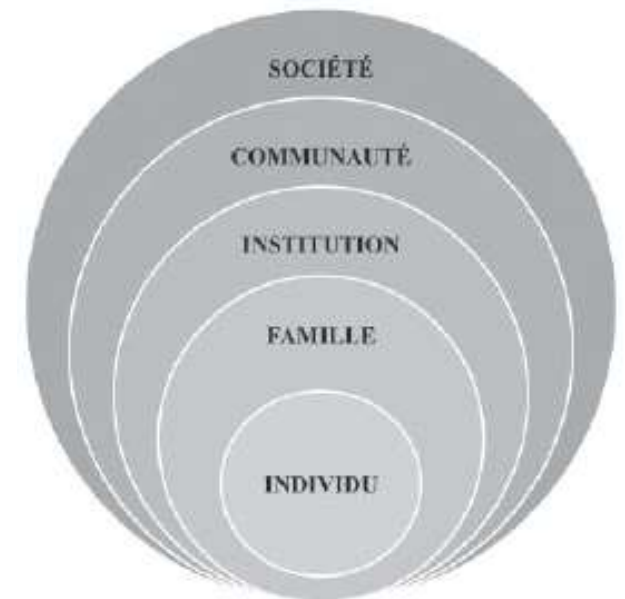
- Pour les programmes*, projets ou politiques publiques qui visent à modifier ou améliorer une situation sociale
 - *Programme peut être parcours de santé
- « fondée sur une conception des politiques publiques comme des interventions qui produisent leurs effets **par le biais de mécanismes** qui ne **se déclenchent que dans des contextes spécifiques**. »
- Analyse des liens entre contextes, mécanismes et effet (CME)



POURQUOI EST-ELLE INTÉRESSANTE ET PERTINENTE ?

68

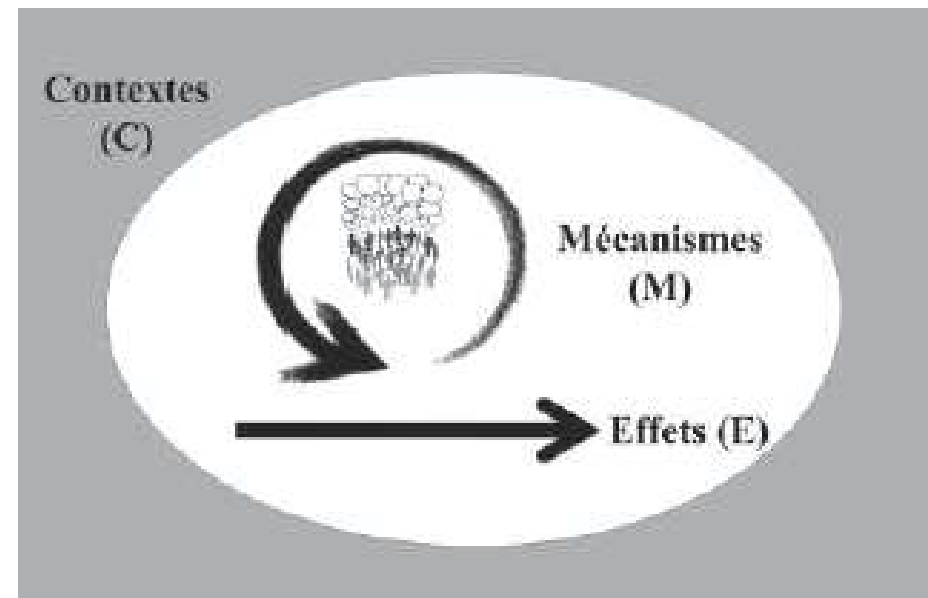
- Particularité des modèles sociaux: sont complexes !
 - Illustration par le modèle socio-écologique
 - Imbrication à différents niveaux du monde social : **l'individu se trouve au centre d'une multitude de couches sociales (famille, institution, communauté, société)**
 - Système complexe représentant un ensemble d'occasions favorables et d'obstacles à l'action



POURQUOI EST-ELLE INTÉRESSANTE ET PERTINENTE ?

APPROCHE RÉALISTE DANS L'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES DE (PAWSON ET TILLEY, 1997)

- **EVALUATION RÉALISTE :**
 - Expliquer les régularités
 - Sous forme d'un postulat des mécanismes sous jacents
 - En formulant des propositions sur la manière dont interactions entre le contexte et l'acteur
 - En fonction des contextes



Interaction du contexte et de l'intervention pour déclencher la mécanique (adaptation de Pawson, 2006)

POURQUOI EST-ELLE INTÉRESSANTE ET PERTINENTE ?

70

APPROCHE RÉALISTE DANS L'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUE DE PAWSON ET TILLEY, 1997

- Approche d'évaluation basée sur la théorie (ou l'idée)
 - Partir de la théorie de l'intervention de la politique et l'a faire évoluer en fonction connaissances existantes et données de terrain pour formuler
 - C'est-à-dire, **l'effet qu'une intervention est censée produit pour différentes raisons liées aux activités mises en œuvre**
 - Ensemble des croyances et supposition qui soutiennent les activités d'un programme (Weiss, 1997). → Hypothèse de planification des programmes et des actions

= théorie de l'intervention ou théorie du programme = logique d'intervention

DE QUOI PARLE T ON ?

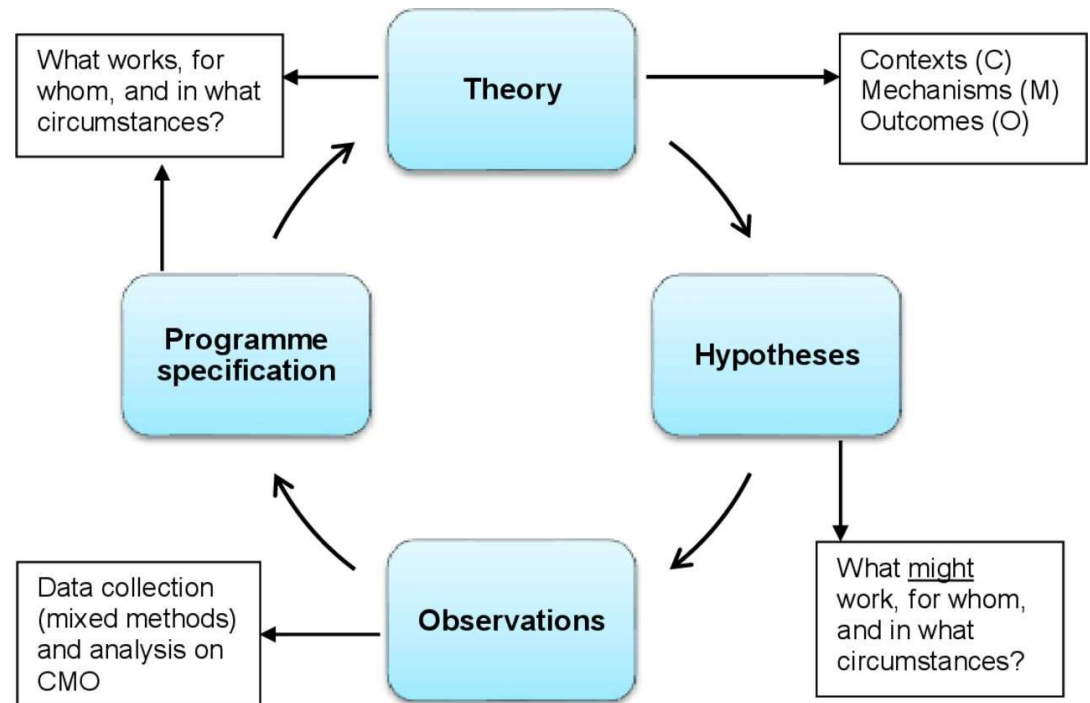
71

- The realist evaluation cycle (Pawson and Tilley, p85).¹

- L'évaluation réaliste et le raisonnement d'abduction

= raisonnement interactif, de va et vient entre théorie et observation empirique

« Pourquoi ? », générer des hypothèses explicatives d'un phénomène



LES ÉTAPES STANDARDS DE L'ÉVALUATION RÉALISTE

- ◆ Étape 1 – Définir les objectifs de l'évaluation
- ◆ Étape 2 – Expliciter la théorie de programme initiale
- ◆ Étape 3 – Formuler les hypothèses de configurations Contexte-Mécanisme-Effet
- ◆ Étapes 4, 5 et 6 – Récolter et analyser les données suivant les méthodes définies
- ◆ Étape 7 – Réviser la théorie de programme
- ◆ Étape 8 – Informer la prise de décision interventionnelle

RAMESES II study: developing guidance and reporting standards for realist evaluation T Greenhalgh et al- BMJ open 2015

COMMENT ? PLUTÔT DE QUOI PARLE T ON ?

73

- Mécanismes: Réaction des personnes aux ressources, sanctions et opportunités
--> *pourquoi et comment ça fonctionne ?*
- Acteurs: Moteurs du changement, leurs réactions vont produire des effets (positifs, négatifs, attendus ou inattendus)
--> *pour qui cela fonctionne ? (quels bénéficiaires et contextes ?)*

Pour répondre à une question:

Comment la politique fonctionne-t-elle ou non, pourquoi, pour qui, et dans quels contextes?

COMMENT ? PLUTÔT DE QUOI PARLE T ON ?

74

- Toute politique repose **sur une théorie du changement**, c'est-à-dire une idée selon laquelle les activités mises en œuvre **peuvent produire des changements**.

MAIS les théories sont toujours perfectibles, évolutives car la réalité et les connaissances évoluent → pas de vérités générales en tout temps et en tout lieu pour chercheurs réalistes

- Il s'agit de faire des liens entre le déclenchement de mécanismes et de facteurs contextuels et entre action des mécanismes et survenue des effets
 - Quelles sont les ressources mises à disposition par la politique et pourquoi ?
Quels changements la politique pourrait-elle générer et comment ?
Quels éléments du contexte pourraient avoir une influence sur la politique ?

COMMENT RÉALISER UNE ÉVALUATION RÉASLITE ?

75

QUELLES SOURCES DE DONNÉES ?

- Revue des écrits scientifiques
 - Croisement des sources de données (quantitatives et qualitatives)
 - Implication des différentes parties prenantes aux différentes étapes de l'évaluation
-
- en mettant les personnes de 1^{ère} lignes ou les « bénéficiaires » au centre de l'évaluation → compréhension de leur réaction
 - identifier un échantillon d'individus adéquat (hétérogénéité des profils interrogés et nb d'entretiens pour saturation des données)

VRAI/ FAUX

76

L'ÉVALUATION RÉALISTE

- Est une recherche évaluative de type explicative
- Évalue uniquement la faisabilité d'une intervention
- Peut donner des indicateurs sur la pertinence de mettre en place une PP
- Une PP peut avoir des retombées différentes selon contextes voire contre intuitifs et indésirables
- Un raisonnement réaliste suffit s'il a lieu *a priori* d'une PP

VRAI/ FAUX

77

L'ÉVALUATION RÉALISTE

- Est une recherche évaluative de type explicative **VRAI**
- Évalue uniquement la faisabilité d'une intervention **FAUX**
- Peut donner des indicateurs sur la pertinence de mettre en place une politique publique **VRAI**
- Une politique publique peut avoir des retombées différentes selon contextes voire contre intuitifs et indésirables **VRAI**
- Un raisonnement réaliste suffit s'il a lieu *a priori* d'une PP **FAUX**

L'APPROCHE RÉALISTE

CONCLUSIONS À TRAVERS SES DÉFIS ET SES BÉNÉFICES

DÉFIS DE L'ÉVALUATION RÉALISTE



79

- Consommatrice **de temps**
- Concepts de contexte et mécanisme **complexent à appréhender et opérationnaliser**
- Très marquée par la recherche de résultats d'impact (et indicateurs)
- Des parties prenantes (bailleurs, CE, partenaires opérationnels..;) **ne connaissent pas l'approche** → peut poser des pb de ce qu'on peut faire ou non
- **Pas forcément des résultats linéaires** (plusieurs mécanismes en même temps avec influences contraires)

BÉNÉFICES DE L'ÉVALUATION RÉALISTE

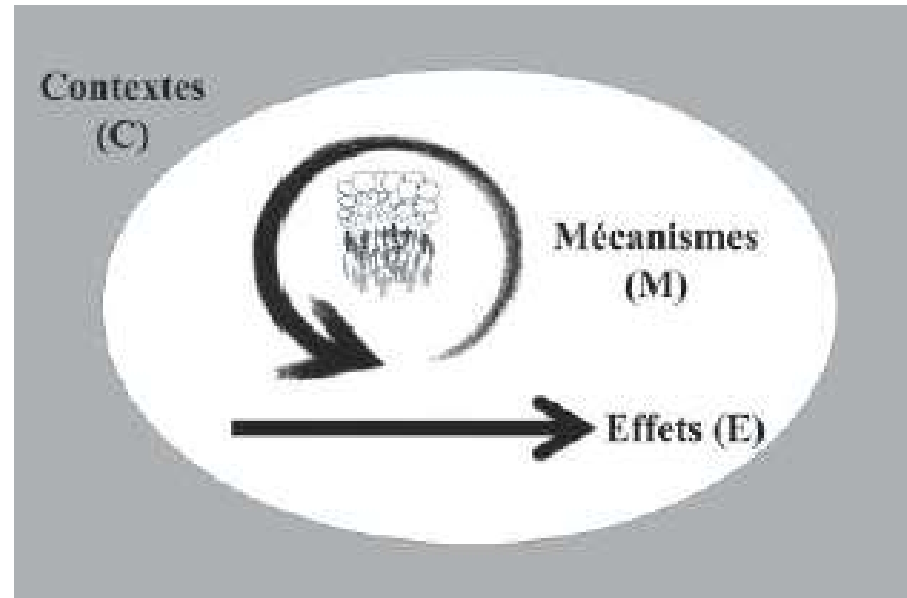


80

- Permet la **collaboration entre des équipes de travail** ayant des expertises et des domaines de recherche différents, ainsi que la **mobilisation de méthodes de recherche très différentes**.
- Permet **d'expliquer des processus et résultats multiples**, les **résultats inattendus**, de comprendre le comment plutôt que le résultat
- Écrits scientifiques + données de terrain => **reco appropriées et transférabilité des résultats**

CONCLUSION

81



- Evaluation réaliste :
 - Comprendre qu'est ce qui marche pour qui et dans quelles circonstances ?
 - Basée sur la théorie (ou l'idée) de l'effet qu'une intervention est censée produire pour différentes raisons liées aux activités mises en œuvre
- En utilisant des cadres théoriques selon le sujet étudié : fonctionnement réel (RE-AIM), accès aux soins, transférabilité d'un contexte A à B (PIET)

RESSOURCES DU COURS

QUELQUES RESSOURCES

- Évaluation réaliste – Méthodes et approches en évaluation des politiques publiques (pressbooks.pub)
- Robert, É. & Ridde, V. (2013). L'approche réaliste pour l'évaluation de programmes et la revue systématique : de la théorie à la pratique. *Mesure et évaluation en éducation*, 36(3), 79–108.
<https://doi.org/10.7202/1025741ar>
- « *Quality Standards for Realist Evaluation* » (Wong et al. 2016)
- **“Guide d'évaluation en prévention et promotion de la santé.”** Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, Direction de la Prévention et de la Promotion de la santé, novembre 2023
- **“L'évaluation en 7 étapes: Guide pratique pour l'évaluation des actions santé et social.”** IRePS Auvergne rhône alpes, ORS et Emergence.

MERCI

Contact: adele.perrin@chu-lyon.fr

www.chu-lyon.fr



HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON