

L'évaluation, un enjeu de pouvoir à dépasser

La mesure de la satisfaction des usagers est devenue une obligation pour les établissements de santé depuis l'ordonnance du 24 avril 1996. Cette mesure est une composante importante de l'évaluation des actions de santé menées auprès des individus. L'évaluation de la satisfaction des usagers du dispositif de soins paraît naturelle. Le bénéficiaire direct de l'action menée en faveur de la santé est sans doute le mieux placé pour apprécier la qualité du résultat obtenu. Pourtant, cela fait à peine un peu plus de dix ans qu'elle est devenue systématique dans les établissements de santé en France. Il est légitime de s'interroger sur les raisons qui ont pu rendre si tardive la mise en œuvre d'une telle disposition que d'aucuns pourraient juger élémentaire.

Pour cela, il convient de s'intéresser aux objectifs poursuivis par les différents protagonistes en présence autour de cette entreprise d'évaluation désormais incontournable. Sans doute sera-t-il alors assez aisé de comprendre pourquoi cet engagement dans

ces démarches d'évaluation s'est fait à pas comptés.

L'objectif premier, affiché par tous les protagonistes concernés par ce sujet pour développer la mesure de la satisfaction des usagers, est conforme à la rhétorique habituelle abondamment avancée sur les bonnes raisons d'évaluer les actions menées en faveur de la santé. L'évaluation, pratiquée avec rigueur sur le plan méthodologique, permet d'identifier les points d'amélioration possible et donc de corriger ses pratiques de façon à en accroître sans cesse l'efficacité. Elle livre aux usagers des informations précieuses pour l'aider à s'orienter au sein du dispositif de soins en choisissant la prise en charge correspondant le mieux à ses attentes. Pas de doute sur ces sujets, l'unanimité s'impose.

Au-delà de cet objectif unanimement admis avec une sincérité incontestable chez tous ceux qui le rappellent, il est facile, cependant, de reconnaître d'autres buts poursuivis au travers de l'évaluation de la satisfaction des usagers du dispositif de soins.

Premiers protagonistes à considérer dans cette affaire, les établisse-

ments de santé. Pour un établissement de santé, pris dans un contexte concurrentiel accentué par la mise en œuvre de la tarification à l'activité, la mesure de la satisfaction des usagers permet de coller au plus près aux désirs de la clientèle et donc de continuer à l'attirer. Elle permet aussi d'afficher une image positive de l'établissement utile au développement de son activité. Ce raisonnement se comprend pour un établissement de santé, comme pour tout producteur de soins considéré sous l'angle de sa dimension économique. Bien sûr, l'enthousiasme pour la pratique de telles mesures décline, en général, dès que le contexte concurrentiel fait défaut. Cela se produit quand des établissements, des services ou des professionnels sont en situation de monopole sur un territoire donné, ou quand il existe des ententes entre les différents producteurs de soins pour le partage du marché.

Cependant, cet intérêt général à développer la mesure de la satisfaction des usagers, propre à la structure, va avec d'autres objectifs, différents selon que l'on considère la direction, les médecins, les soignants non médecins.

Pour la direction d'un établissement de santé, l'évaluation de la satisfaction des usagers contient des informations utiles pour argumenter les réorganisations internes qu'elle souhaite engager.

Pour les équipes soignantes, l'évaluation de la satisfaction des usagers est utile pour faire la démonstration des insuffisances de moyens mis à leur service pour prendre en charge les patients. Elle permet aussi de mettre en valeur le rôle particulier de chacun des groupes professionnels qui composent un service soignant.

Autre protagoniste, l'autorité publique chargée de la régulation du dispositif de soins.

L'évaluation de la satisfaction des usagers du dispositif de soins



L'évaluation, un enjeu de pouvoir à dépasser (suite)



peut apporter des arguments décisifs pour faire accepter la recomposition nécessaire d'une offre de services. L'autorité publique responsable des restructurations à engager peut ajouter à ses propres analyses d'une médiocre efficacité du dispositif existant, l'appréciation d'une médiocre satisfaction exprimée par ceux qui en sont les bénéficiaires directs. L'argument peut alors apparaître comme assez décisif. Par ailleurs, dans un dispositif financé en fonction de la nature et de l'importance de l'activité réalisée, il est possible de faire l'économie de décisions de restructuration toujours difficiles à prendre. Il suffit de compter sur les réflexes des usagers bien informés qui éviteront de s'adresser aux établissements les moins performants et les obligeront ainsi à engager d'eux-mêmes les évolutions nécessaires.

Enfin, dernier protagoniste, mais pas le moindre, l'utilisateur.

Les usagers ne constituent pas un ensemble homogène, loin s'en faut. Globalement, leurs positions paraissent obéir à trois visions différentes des choses :

- un premier courant reconnaît la supériorité du savoir médical, ne le remet jamais en question. Ces usagers souhaitent cependant que les professionnels améliorent la qualité de leurs pratiques, et pour cela ils entendent opérer par une persuasion patiente. Ils refusent toute opposition frontale au monde des soignants qui leur paraît plutôt néfaste. L'évaluation doit alors être conçue comme une démarche d'amélioration continue des actions de santé, nullement destinée à mettre en difficulté les soignants mais voulue pour les aider à progresser ;

- un second courant pense surtout qu'il faut avoir la volonté d'imposer des exigences, estimant que la sécurité des soins est un impératif non négociable. Les actions de santé doivent obéir à des règles. L'évaluation doit porter sur la bonne observation de

ces règles. Elle se confond un peu avec le contrôle ;

- enfin, un troisième courant refuse une révérence excessive au savoir médical qui nie la connaissance intime de la maladie et des soins que les patients peuvent avoir. La mesure de la satisfaction des usagers est voulue alors pour construire un savoir sur les résultats des actions de santé qui fait la part belle à la subjectivité des personnes concernées par les soins.

A travers cette évaluation-là, il s'agit de constituer une appréciation des effets des soins concurrente de celle que peuvent développer par ailleurs les soignants eux-mêmes quand ils auscultent leur activité.

Les buts poursuivis par chacun de ceux qui sont concernés par l'évaluation des actions de santé sont différents et contradictoires. Dès lors l'évaluation des résultats obtenus sert de moyen pour tenter d'assurer le triomphe de sa cause. L'évaluation est aussi un moyen de contester le pouvoir de l'autre.

De tous les pouvoirs contestés, celui des soignants est celui qui manifestement est le plus visé. Leur position de savoir et leur maîtrise de l'action leur confèrent, de fait, une suprématie vécue aussi bien par les directions d'établissements, que par l'autorité publique en charge de la régulation, que par les usagers, comme un obstacle à la prise en compte de leurs intérêts respectifs. Les soignants ont parfaitement compris que les alliances peuvent se faire contre la position qu'ils occupent. Ils redoutent alors que leur conception de la maladie et des soins finisse par avoir de la peine à s'imposer. Ils craignent de devenir instrumentalisés au service d'intérêts qui leur sont étrangers.

Ainsi, le développement de l'évaluation des actions de santé, ne saurait se lire au regard du seul objectif d'amélioration de l'efficacité des décisions prises et de leur

mise en œuvre, de la seule nécessité d'observer une exigence éthique ou démocratique. Ce développement cherche aussi à satisfaire d'autres objectifs, qu'il faut savoir reconnaître, car c'est leur insatisfaction qui peut lui faire le plus sûrement obstacle.

Derrière toute évaluation il y a un pouvoir qui se sent menacé. Et si l'évaluation des actions de santé est encore peu développée, c'est certainement parce qu'elle risque de compromettre aux yeux des soignants une suprématie qui seule, à leurs yeux, leur assure que les décisions prises seront conformes aux exigences de la science médicale. Cette raison-là est plus forte que les motifs méthodologiques le plus souvent mis en avant pour repousser les évaluations proposées.

Si nous avons la conviction que le développement de l'évaluation est indispensable pour améliorer nos actions de santé, il nous faut analyser les questions de pouvoir qui sont en jeu. Car cette analyse servira à comprendre les obstacles susceptibles de se dresser devant le développement de l'évaluation et surtout nous aidera à identifier les approches permettant de dépasser la simple confrontation des différents.

Plutôt que nier la réalité de ces conflits de pouvoir, plutôt que les déplorer, il serait plus sage de les comprendre, afin ensuite de trouver le chemin permettant de satisfaire une pluralité d'intérêts portés par les différents protagonistes concernés par le dispositif de santé. Si l'évaluation est une arme au service de la controverse, alors nombreux seront ceux qui s'ingénieront à l'édulcorer, l'empêcher, ou la rendre sans effet. Si elle est un moyen de forger un nouvel équilibre entre des intérêts différents et reconnus dans leurs différences, alors elle peut être un moyen de progresser collectivement. ■