



LES MERCREDIS DE COOPÉRATION SANTÉ Fil rouge 2026 : Efficience et équité, repenser l'accès aux soins – Sénat

Synthèse de la soirée-débat du 18 février 2026
« Qu'est-ce qu'un soin de qualité ? Quels indicateurs ? »

Par **Lionel Collet**, président de la Haute Autorité de santé (HAS)
& **Gérard Raymond**, président de France Assos Santé

La qualité du soin vue par les usagers de la santé

France Assos Santé est une institution financée par l'État, chargée de représenter les usagers du système de santé au sein des établissements de soin et d'autres structures.

La notion d'usager de la santé, assortie de droits collectifs et de droits individuels, a été créée par la loi du 4 mars 2022, laquelle instaure aussi la démocratie en santé. Toutefois, la démocratie en santé peine encore à se diffuser. Ainsi, si France Assos Santé devrait en principe être systématiquement consultée sur tout texte législatif ou réglementaire relatif au système de santé, tel n'est pas toujours le cas – il est même arrivé, récemment, qu'elle ne soit pas informée de la publication d'un décret.

Qualité de la rencontre, temps passé et pérennité du lien

L'usager de la santé est celui qui souffre et qui attend une réponse ou une explication à même de le faire se sentir en confiance. Le premier critère de la qualité est donc le niveau de satisfaction du patient quant aux échanges qu'il a entretenus avec les professionnels de santé.

Pour **Gérard Raymond**, au-delà de la pertinence d'une prescription ou d'un traitement, la qualité du soin est d'abord celle de la relation. Or le sens de la relation s'est progressivement perdu : pour différentes raisons, les professionnels de santé peinent à consacrer du temps à l'écoute de personnes en souffrance et qui n'ont pas nécessairement l'habitude de s'exprimer. Retrouver du temps est essentiel pour améliorer la qualité des soins.

Le critère de la continuité dans la relation est tout aussi important : le patient doit savoir que les professionnels seront là quand il en aura besoin.

Efficacité du traitement et accompagnement du patient

La qualité du soin concerne aussi le traitement – son efficacité, bien sûr, mais aussi la capacité de l'équipe des professionnels de santé concernés à accompagner le patient dans sa compréhension et dans son observance.

- ⇒ Au total, la guérison n'est pas le critère le plus essentiel de la qualité du soin. Pour les patients, la relation humaine prime. Toute une chaîne de solidarité doit se tisser autour du patient, qui est en souffrance et qui découvre l'univers du soin, insiste **Gérard Raymond**.

Le point de vue de la Haute Autorité de santé (HAS)

Par son histoire, la HAS est consubstantielle de l'idée de qualité des soins. En effet, elle a été créée pour évaluer l'utilité médicale de produits de santé à des fins de remboursement, mais aussi pour promouvoir des pratiques professionnelles de qualité. Ainsi, outre la production de recommandations et la promotion de bonnes pratiques, la HAS évalue les produits de santé, les établissements et certains professionnels de santé, dans le cadre de l'accréditation des médecins spécialisés à risque (30 000 médecins éligibles).

La qualité, une notion polysémique

En matière de soin, la qualité est avant tout l'accès aux soins. Et pour cause, observe **Lionel Collet**, sans accès au soin, pas de qualité des soins ! Les autres dimensions de cette notion multidimensionnelle sont la pertinence, l'efficience et la sécurité.

Coopération entre les professionnels de santé, participation des usagers, capacité à suivre la qualité du parcours d'un usager de santé : les leviers d'amélioration de la qualité des soins sont connus. L'amélioration passe nécessairement aussi par la mesure de la qualité des soins. Or, du fait de cette polysémie, mesurer l'efficacité d'un produit n'est pas si simple qu'il y paraît.

Enfin, la qualité du soin relève aussi de la qualité de vie.

Qualité de l'évaluation des produits de santé

Conformément au règlement européen sur l'évaluation des produits de santé, il convient de suivre la méthodologie dite PICO, pour Population, Intervention, Comparaison et Résultat (*Outcome* en anglais). Mais quels résultats faut-il apprécier : le fait que le patient ait moins mal, qu'il dorme mieux, qu'il aille mieux, qu'il se sente mieux ? En l'occurrence, **Lionel Collet** observe que les 27 États membres n'attendent pas toujours le même résultat pour un même produit de santé. Tout dépend des priorités nationales et des intérêts de santé publique de chaque pays.

Qualité des recommandations

Pour la HAS, une recommandation de qualité repose sur des données scientifiques et démontrées.

Dans la récente actualisation de la recommandation sur la prise en charge des troubles du spectre de l'autisme chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent, par exemple, la HAS recommande d'améliorer les interventions comportementales et développementales, mais elle ne recommande pas les interventions psychanalytiques pour ces trois populations – par manque d'études ou parce que les études n'ont pas démontré leur efficacité.

Par ailleurs, s'intéresser à la qualité du soin, c'est vouloir s'assurer que chacun pourra bénéficier d'une prise en charge de la meilleure qualité, partout sur le territoire national. Or, du fait de l'hétérogénéité des prises en charge de l'autisme, certains enfants pâtissent d'une perte de chance. Face à ce constat, **Lionel Collet** défend le concept d'opposabilité de certaines recommandations pendant une durée limitée : quand il existe une perte de chance, quand il existe une hétérogénéité des pratiques et/ou quand la qualité des pratiques n'est pas respectée.

Qualité des établissements de santé

La HAS certifie la quasi-totalité des 2 500 établissements de santé en France – de façon globale, et pas par service. Dans ce cadre et pour mesurer en continu l'expérience des patients, un questionnaire e-Satis est envoyé après certaines hospitalisations ou une intervention chirurgicale en ambulatoire.

En 2025, 1 personne sur 4 a rempli le questionnaire e-Satis, soit 1,5 million de personnes, parmi lesquelles 90 % y ont répondu intégralement et plus de 60 % ont ajouté des commentaires libres, lesquels sont analysés par un outil d'intelligence artificielle mis au point par la HAS. Il en ressort que deux appréciations positives sortent systématiquement du lot : la relation humaine et la prise en charge. Quant aux appréciations négatives, elles dépendent du secteur concerné et concernent principalement les prestations hôtelières pour les hospitalisations, le temps d'attente avant d'être opéré pour la chirurgie ambulatoire, ou l'insuffisante implication des familles et des aidants en psychiatrie.

Contrairement aux idées reçues, e-Satis montre qu'entre 2016 et 2025, la satisfaction des patients a progressé. En moyenne, qui plus est, le niveau de satisfaction s'établit entre 70 et 80 %. Certes, e-Satis n'aborde pas l'accès aux soins, qui ne relève pas du champ des missions d'évaluation de l'HAS. Mais cela témoigne de la satisfaction des patients quant à la qualité de la prise en charge.

⇒ L'évaluation de la qualité des soins n'est possible qu'en impliquant les usagers, observe **Lionel Collet**.

Qualité de l'information

Alors qu'il est de plus en plus facile de s'informer, il est crucial de bien s'informer. À cet égard, l'outil Qualiscope (https://www.has-sante.fr/jcms/c_1725555/fr/qualiscope) permet à chacun de consulter les résultats de l'évaluation des établissements de santé.

Gérard Raymond salue les initiatives en faveur de l'information du public, alors que, trop longtemps, les patients ont laissé dans l'ignorance au motif que le système français était le meilleur. Mais ce temps est révolu ! Il convient désormais de franchir un pas supplémentaire, en commençant à acculturer les citoyens au système de santé. Par ailleurs, définir en commun des critères d'évaluation des acteurs de l'offre de soins éviterait de laisser le champ libre au système de notation de Google ou d'autres acteurs.