

## Fiche n°27 : **EFFICIENCE**

### **Eléments de définition**

Le mot *efficience* apparaît au XIX<sup>e</sup> siècle. Il est emprunté de l'anglais *efficiency*, lui-même du latin *efficientia*, « faculté de produire un effet ; puissance, propriété ».

Les définitions dans les dictionnaires français sont peu nombreuses. Pour l'Académie française dans sa neuvième édition, il s'agit d'un néologisme, c'est la « capacité d'agir en produisant un effet attendu. L'efficience d'une organisation, d'un système politique, d'un réseau de communication. Rendement, effet utile d'une machine, d'un appareil. » Cependant, « pour définir la compétence ou la qualité professionnelle d'une personne, on emploiera Efficacité ». Pour le TLFi, c'est « l'aptitude (d'une machine, d'une technique, d'une personne ou d'une entreprise) à fournir le meilleur rendement. Quasi-synonyme d'efficacité ou productivité. Wild a établi qu'un grand effort volontaire augmente la vitesse plutôt que l'efficacité d'une tâche. Il arrive même que l'effort diminue l'efficience ».

L'Académie de médecine ne définit pas directement l'efficience mais en fait un synonyme « d'étude coût-efficacité » (cost efficiency study) : « En matière de santé publique, rapport qui doit être prévu pour toute action de santé, lorsqu'elle est envisagée et lorsqu'elle se termine : le rapport s'établit entre d'une part, les sommes dépensées en personnels, en matériels, en produits de toutes sortes pour la mise en œuvre de l'action de santé pendant la période fixée, et d'autre part, le bénéfice sanitaire que la communauté visée en a retiré, dans le court et le long terme. Les rapports coût-efficacité sont difficiles à apprécier d'une manière totalement objective. Les dépenses peuvent être chiffrées en valeur monétaire, alors que la prolongation d'un certain nombre de vies, la diminution des taux de mortalité ou de morbidité, la diminution du nombre et de la durée des hospitalisations, le soulagement plus rapide des douleurs, etc. n'ont pas de valeur financière. »

### **Discussion**

Le premier à théoriser sur l'efficacité semble être l'économiste allemand Max Weber<sup>1</sup>. Il a beaucoup travaillé sur l'efficacité de la bureaucratie. Ce sont donc dans les domaines de l'économie et de la gestion que la notion a été développée, par compréhensible nécessité d'optimiser des résultats économiques. Les managers anglo-saxons se sont intéressés aux moyens mis en œuvre pour arriver à une efficacité meilleure et ont développé le terme d'*efficiency* francisé en efficience. Ces notions se sont rapidement étendues à de nombreux domaines techniques, sociaux, éducatifs et scientifiques, dont la santé.

Comme pour le mot maladie (*illness*, *dickness* et *disease*), les anglais ont trois mots qui désignent des nuances de l'efficacité : *efficacy*, *effectiveness* et *efficiency*. Bernard Grenier traduisait ses trois mots anglais dans un ouvrage sur l'introduction à l'analyse médico-économique<sup>2</sup> de la manière suivante. *Efficacy* (efficacité) est l'action favorable d'une action médicale appliquée à un groupe de sujets définis et sélectionnés dans des conditions idéales d'observation que l'on peut qualifier d'expérimentales. L'efficacité est exprimée par comparaison à l'effet observé en l'absence de traitement ou à l'effet d'une action dite de base qui tient lieu de référence. *Effectiveness* (effectivité) est l'action favorable d'une action médicale appliquée à une communauté dans les conditions réelles (*the real world*), compte-tenu de son acceptabilité et des possibilités de mise en œuvre, des interactions qui peuvent se produire à la faveur de situations multiples et non contrôlées. Comme l'efficacité, l'*effectiveness* est exprimée par comparaison à l'effet observé en l'absence de traitement ou à l'effet d'une action dite de base appliquée dans les mêmes conditions et qui tient lieu de référence. Le terme *effectiveness* peut être traduit également par « efficacité pratique » ou « efficacité de terrain ». *Efficiency* (efficience) est l'estimation du rapport entre les résultats favorables obtenus par une action ou un programme de santé et les investissements ou les sommes monétaires qui ont été affectés ou dépensés pour les obtenir. L'efficience est une *mesure du rendement*, de la productivité d'une politique ou d'un programme de santé ; elle est traduite par le *rapport* efficacité/coût ou mieux effectivité/coût. Efficacité et effectivité sont des différences ; l'efficience est un rapport. A la suite de ces définitions, Grenier analyse une politique de prévention du RAA avec deux stratégies A et B : traiter tous

---

<sup>1</sup> Chanlat JF. L'action publique, l'éthique du bien commun, l'efficacité et l'efficience : un regard croisé. Lausanne. Presse Universitaire Romande, 2003.

<sup>2</sup> Grenier B. Evaluation de la décision médicale. Introduction à l'analyse médico-économique. 2<sup>o</sup> Edition Masson. 1999 :p 245

les enfants de 4 à 15 ans atteints d'une angine par pénicilline (stratégie A) ou ne traiter que ceux dont le résultat positif du test diagnostique témoigne de la présence de streptocoque beta hémolytique dans la gorge (stratégie B). Il calcule l'efficacité de ces deux stratégies et en fait une représentation graphique (en abscisse le coût, en ordonnée l'efficacité). (Figure n°8). Il semblerait que dépenser 10 000 euros de plus pour « gagner » 1.28 RAA pour 1000 angine, ne soit pas « efficient » ...

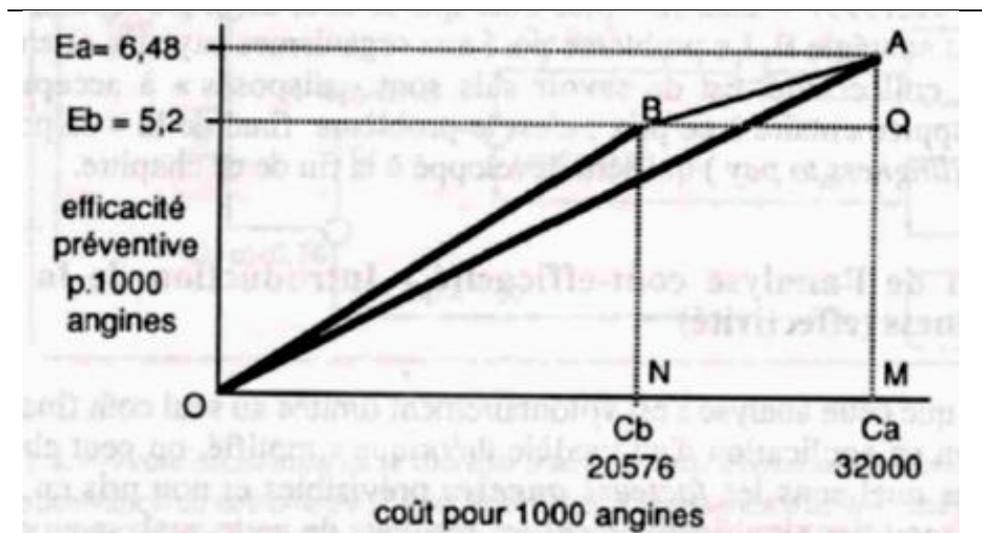


Figure n°8 : Représentation graphique de l'efficacité des stratégies A et B

L'efficacité est donc l'atteinte des résultats qu'on a fixés à son action alors que l'efficience est l'optimisation des moyens en vue d'obtenir des résultats. Rapportée aux soins, l'efficacité est le résultat théorique de la démarche clinique et/ou thérapeutique hors contexte de soins. L'efficience est le résultat réel de la démarche clinique et/ou thérapeutique dans le contexte de vie (psychologique, social, économique, organisationnel, anthropologique personnel du médecin etc.). Il est intéressant de noter que lorsque nous cherchons des sources sur « efficience médicale », nous avons dans nos résultats de recherche de nombreux articles sur « qualité de vie », confirmant leurs liens étroits.

L'efficience est un composant important de la mesure de la performance. C'est l'optimisation de la consommation des ressources utilisées – intrants, dans la production d'un résultat - extrant.<sup>3</sup> Elle se mesure à partir de rapports entre les

<sup>3</sup> Pigé B and All. Management et contrôle de gestion, Cours, applications et corrigés. Nathan, 2008 : p. 9

résultats obtenus et les ressources utilisées. En conformité avec le triangle de Gilbert qui modélise la gestion de la performance (Figure n°9), il faut la distinguer de l'efficacité, qui vise à vérifier si les résultats obtenus sont en ligne avec les objectifs fixés, et de la pertinence, qui vise à procurer les moyens suffisants pour atteindre les objectifs fixés.

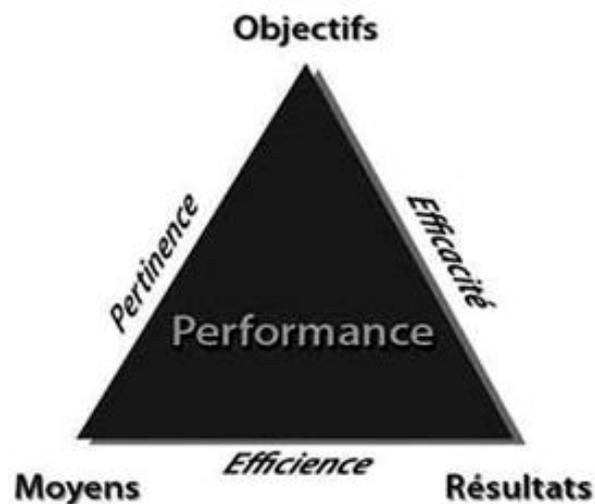


Figure n°9 : Triangle de gestion de la performance de Gilbert

Alors de quoi voulons-nous parler ? A quelle action s'affecterait ce terme ? La démarche clinique, la démarche thérapeutique... ? Le mot efficacité semble plus intéressant pour la démarche diagnostique. Il s'agirait du rapport entre les moyens mis en œuvre et le résultat obtenu. Ai-je systématiquement besoin d'un EMG pour "poser" le diagnostic de syndrome du canal carpien ? De l'efficacité de la démarche diagnostique généraliste à celle de l'urgentiste... ? Il resterait à savoir si les « meilleures conditions » sont celles qui coûtent le moins cher ou celles qui perturbent le moins la qualité de vie du malade et/ou celle du médecin...

### **Proposition**

L'efficacité, c'est utiliser les moyens nécessaires et suffisants pour atteindre l'objectif (diagnostic, traitement, qualité de vie du patient...). C'est une bonne adaptation des moyens mis en œuvre pour obtenir le résultat.