

UNE CHARTE QUALITÉ DE LA VISITE MÉDICALE à L'HÔPITAL

Docteur Etienne DUSEHU

Un parti pris ...

... Le choix d'une présentation centrée sur la compréhension des mécanismes et les finalités plutôt que sur les données factuelles et un hypothétique « mode d'emploi ».

Une évolution qui vient de loin ...

- ▶ Autrefois, la qualité s'appréciait en conscience et individuellement, à l'aune des valeurs de référence de la profession,
- ▶ La « démarche qualité » représente une transition culturelle : elle se promeut et ne se décrète pas,
- ▶ L'hôpital est au carrefour des contradictions du fonctionnement actuel de la société entre charité et bienfaisance d'une part, échanges économiques et concurrence d'autre part,

Une longue histoire ...

- ▶ Une société en évolution dont les explications manichéennes et binaires ne peuvent plus rendre compte aujourd'hui de la réalité,
- ▶ Une gestion systémique de la complexité qui est devenue la règle,
- ▶ Seule « le regard de Sirius » permet d'appréhender la situation d'ensemble.

Des contradictions à gérer ...

- ▶ La réponse à des attentes individualisées des patients,
- ▶ Une organisation collective solidaire qui « garantit » la qualité et la sécurité,
- ▶ Un fonctionnement comportant des règles « hors marché » pour une activité située dans le champ concurrentiel.

Quatre questions ...

1. Pourquoi une charte ?
2. Pourquoi aujourd'hui ?
3. Quelle évolution de la Société justifie l'émergence de ce besoin ?
4. A quels objectifs se doit de répondre le contenu ?

C'est la conditions pour ...

- ▶ Comprendre les règles du jeu,
- ▶ Donc les mettre en œuvre intelligemment,
- ▶ Minimiser le risque de vider le contenu de sa substance en s'attachant à la forme faute de saisir le sens.

... Parce que le respect des règles de vie commune conditionne une vie harmonieuse en Société et, par là, l'épanouissement de chacun dans sa fonction.

Les ingrédients de l'adaptation aux contraintes actuelles

- ▶ L'épine dorsale des valeurs qui donnent le sens,
- ▶ L'intelligence individuelle (définition: « *l'aptitude à faire face à une situation nouvelle* »),
- ▶ L'autonomie (à différencier de « l'indépendance ») et son corollaire, la responsabilité,
- ▶ C'est l'autonomie qui suscite la créativité et les capacités d'adaptation en situation.

L'émergence du concept « Qualité »

- ▶ ce n'est pas le fond et les valeurs qui ont changé ...
- ▶ C'est l'aune d'appréciation de la qualité, hier individuelle et subjective, aujourd'hui objective, fondée sur les faits, appréciée individuellement et collectivement

Les données de l'environnement

- ▶ Évolution du financement des soins : la charité puis la bienfaisance,
- ▶ La mutualisation des dépenses de santé et leur financement prélevé sur le travail,
- ▶ L'évolution des pratiques professionnelles et de l'organisation hospitalière (de la pyramide hiérarchique à l'alliance de savoirs complémentaires)

Le médicament (1)

Il a suivi le même chemin ... en accéléré ...

- ▶ La fin de la seconde guerre mondiale ouvre une ère sans précédent,
- ▶ Le rythme de croissance ne cessera d'être soutenu,
- ▶ Initialement « dopé » par la solvabilité du marché,
- ▶ Ensuite victime de son propre succès ...

Le médicament (2)

- ▶ la croissance volumétrique du dictionnaire Vidal,
- ▶ L'importance croissante de l'information qu'il comporte pour chacune des spécialités,

... illustrent amplement l'évolution décrite précédemment

Cadre de délivrance de l'information

- ▶ Hier « administré » l'hôpital se doit aujourd'hui d'être « managé »,
- ▶ L'impact du poids du médicament n'est plus marginal dans le budget des établissements,
- ▶ La « concertation » entre tous les partenaires est aujourd'hui nécessaire,
- ▶ ... ce qui implique des évolutions dans les pratiques managériales.

Les contraintes environnementales

- ▶ La dynamique de la certification par l'HAS à laquelle s'ajoute désormais l'évaluation individuelle et collective des pratiques,
- ▶ L'obligation de « rendre compte » au patient, au payeur, au législateur,
- ▶ L'obligation d'informer complètement le patient.

Impact du référentiel sur la pratique (1)

- ▶ Pour mémoire, place centrale du médicament,
 - ▶ Éventail élevé de principes actifs disponibles,
 - ▶ Élargissement de l'éventail des stratégies thérapeutiques pour une même pathologie,
- ↪ Professionnalisation nécessaire de la relation

Impact du référentiel sur la pratique (2)

- ▶ comité du médicament (COMEDIM),
- ▶ Exhaustivité et qualité de l'information transmise,
- ▶ Nécessaire qualité et fiabilité des informations en provenance du laboratoire,
- ▶ Compétence des visiteurs médicaux pour répondre aux questionnement spécifiques,
- ▶ Encadrement et formation des VM,

Impact du référentiel sur la pratique (3)

- ▶ « Savoir faire », « savoir être » et savoir « faire savoir » du VM,
- ▶ Empathie, qualité et respect mutuel de chacun des protagonistes de cette relation partenariale,
... et ...
- ▶ Éthique du laboratoire pharmaceutique ...,

Impact du référentiel ... sur le laboratoire (4)

- ▶ le laboratoire est placé dans une démarche similaire à celle des établissements de soins face à la certification,
- ▶ Les résultats de la visite médicale doivent être probants en termes de résultats, qualitativement mesurable pour le médecin,
- ▶ La vigilance sanitaire doit être assurée.

Impact du référentiel sur la pratique (5)

- ▶ Rôle du « client invisible » qui est la cible de l'information, **le patient**, même si aucun des deux acteurs en présence n'en est conscient au moment de leur rencontre,
- ▶ Ce rôle central du patient est renforcé par la loi 2002 – 303 du 04 mars 2002 *sur les droits des patients et la qualité de la prise en charge.*

En forme de conclusion (1)

- ▶ la charte de qualité s'inscrit dans un mouvement général de la société mais prend une importance toute particulière dans le champ du médicament, compte tenu du prix accordé par chacun à sa propre santé,
- ▶ L'initiative individuelle, concertée, est la clef d'une information de qualité sur le médicament,

En forme de conclusion (2)

- ▶ Le défi n'est rien moins que de réussir une transition culturelle,
- ▶ Après avoir connu la « réclame » puis la « publicité », c'est à l'ère de « l'information » qu'il faut arriver,
- ▶ L'enjeu est la re-créditation de la confiance collective et la réconciliation de la collectivité avec son industrie du médicament, autrefois fleuron de l'industrie chimique,

En forme de conclusion (3)

- ▶ Le caractère éthique de la relation entre l'industrie pharmaceutique, par l'intermédiaire du VM, le médecin et le patient, est un facteur de cette confiance qui contribue à l'efficacité des soins,
- ▶ C'est aussi donner vie de « l'Éthique dans l'entreprise » et cesser d'en faire le paravent de la bonne conscience

**Merci de votre écoute ,
Questions ?
Débat ?**