



MOT DE LA RÉDACTION par Michel Dongois



L'actualité médicale, continuité et métamorphose

Le journal que vous tenez dans les mains est le dernier à vous parvenir sous cette forme. Il renaîtra en janvier 2015 sous le titre *ProfessionSanté* et desservira une communauté de lecteurs élargie aux pharmaciens.

Comme publication accompagnant les médecins depuis presque 35 ans, *L'actualité médicale* poursuivra son chemin cependant, mais sur un mode virtuel, par le biais d'infocartes. Il s'agit donc à la fois d'une continuité et d'une métamorphose.

TRAVAIL INTERPROFESSIONNEL

Tandis que les projets de loi 10 et 20 captent l'attention publique, une certaine « révolution » se profile en douceur. Il s'agit du travail interprofessionnel mené autour du patient, mettant cette fois l'accent sur les personnes, et pas juste sur les structures, les budgets ou les transferts de pouvoir.

ProfessionSanté, qui encourage ce mouvement d'ouverture, a aussi fait sa part en organisant à Montréal, en octobre dernier, la première soirée interprofessionnelle de remise des Prix Cœur et action. Médecins, infirmières et pharmaciens s'y côtoyaient à la même table. L'événement peut servir de panneau indicateur pour la suite des choses.

Le travail d'équipe se vit déjà, sans fanfare, dans le quotidien de bien des milieux cliniques. Mais voilà qu'il s'annonce comme l'une des solutions d'avenir aux inefficacités du réseau.

Une meilleure coordination des professionnels de la santé pourrait en effet se traduire par d'importants gains pour le patient, ne serait-ce que dans le suivi de ses soins. Avec un bémol toutefois, précise à *L'actualité médicale* le Dr Martin Arata. « Le travail d'équipe est si corporatisé au Québec que cela constitue un frein. Chacun s'affaire à tirer la couverture de son bord, plutôt que de contribuer à tisser ensemble la catalogne pour le bien du patient », précise le président de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec.

UN LEADER CLINIQUE

Tisser en commun exigerait « une bonne gouverne clinique », dit-il, à peu près inexistante dans le réseau. Ce constat a d'ailleurs constitué le thème du récent colloque 2014 de l'Association. Il s'agit en réalité de « permettre aux cliniciens d'être au centre des décisions et des transformations à faire pour arriver à des améliorations mesurables de l'état de santé de nos patients », selon le

Dr Arata. Et d'exiger de ces cliniciens une reddition de comptes clinique.

Mais quand trop de personnes sont responsables, poursuit-il, plus personne n'est responsable. C'est pourquoi, soutient-il, il importe d'identifier, parmi les professionnels de la santé, un leader clinique, « l'équivalent du capitaine dans une équipe sportive, si vous voulez. » Rôle qui, selon lui, incombe au médecin de par sa formation.

Aussi, une question de simple bon sens commande de centraliser les choses. À l'heure où le médicament est la thérapie universelle, en effet, et que déjà le système croule sous son prix, que se passera-t-il si l'on multiplie les prescripteurs, même en contexte restreint (pharmaciens, infirmières, psychologues)? On va casser la baraque...

NOUVEAU CONTRAT SOCIAL

Bien des obstacles entravent toutefois le travail en commun. Le Collège des médecins du Québec s'applique, avec d'autres ordres, à redéfinir des frontières communes qui seraient plus poreuses; la formation universitaire commence aussi à encourager le travail interprofessionnel. Et comme nous le

précisait récemment un médecin, « on ne peut plus être compétent tout seul. »

La conscience que quelque chose ne va plus exige de trouver des solutions pratiques, et l'on ne peut plus s'en tirer juste avec un haussement d'épaules.

À cet égard, on reproche souvent aux médecins d'être de simples observateurs, des spectateurs dans l'organisation du réseau de la santé. Or, voilà qu'en ces temps de réforme, le médecin devient à son tour l'observateur... observé. Placée sur la défensive, la profession médicale vit en effet de plus en plus sous le regard public, prise à devoir justifier la confiance que lui accorde encore une bonne partie de la population.

Il est clair qu'un nouveau contrat social doit redéfinir les liens entre les médecins et la population. Cela impliquera peut-être de moderniser les fondements mêmes de la profession, soit l'autonomie professionnelle et l'autorégulation. Deux thèmes qui figurent d'ailleurs aussi à l'ordre du jour de la rencontre à venir de l'AMQ.

UN PATIENT QUI ÉVOLUE

Chaque profession arrive au bout de ce qu'elle peut offrir seule. Elle doit s'allier aux autres pour mieux

répondre aux besoins d'un patient qui lui-même a évolué.

Quand l'État a mis en place le système de santé public il y a plus de 40 ans, les attentes du malade étaient plutôt limitées. Aujourd'hui plus instruit, il décide de prendre sa santé en main, revendiquant parfois un libre choix thérapeutique.

Ce patient à l'esprit critique a même souvent déjà assimilé les connaissances qui, hier encore, étaient le monopole des professions. Les professionnels de la santé doivent prendre acte de cette nouvelle donne qui s'accompagne, en un sens, d'une relative « déprofessionnalisation ».

L'ouverture des médecins à l'apport des autres professionnels va aussi permettre de mesurer leur réelle volonté d'améliorer le système de santé. Le travail interprofessionnel ne comporte certes aucune garantie de résultats. Au-delà des certitudes que confère un statut professionnel bien délimité, il introduit plutôt la culture du questionnement.

On pourrait aussi évoquer une nouvelle éthique de la relation. Ou encore, un délicat exercice d'art social, en somme, avec recentrage sur la personne, celle des soignants comme celle du patient. <

Brûlures d'estomac associées au RGO

Combattez le feu

Chez les adultes âgés de 18 ans et plus, DEXILANT® est indiqué pour :

- la guérison de tous les stades d'œsophagite érosive jusqu'à 8 semaines,
- le traitement d'entretien d'une œsophagite érosive guérie jusqu'à 6 mois,
- le traitement des brûlures d'estomac associées à des symptômes de reflux gastro-œsophagien (RGO) non érosif pendant 4 semaines.

DEXILANT® est une marque déposée de Takeda Pharmaceuticals U.S.A., Inc. et utilisée sous licence par Takeda Canada Inc. ©2014 Takeda Canada Inc.

CCPB Member R&D

Takeda

DEXILANT® dextansoprazole