

Johannes Brühwiler

Ressort «qualité et DRG»

Entre l'informatique et l'empathie, où se situe la qualité?



«Vos louanges nous font plaisir, mais seule la critique permet d'aller de l'avant». J'ai vu récemment cette inscription à la Migros. Nous recueillons tous des louanges. Mais nous dit-on ce qu'il faudrait améliorer?

Un système de qualité devrait servir à garder l'œil sur les priorités. Il nous aide à les fixer correctement et à réagir en temps voulu, malgré la précipitation régissant dans le travail quotidien. Au sein d'une équipe, il produit peu à peu une philosophie commune, il favorise la cohésion par l'estime réciproque et permet à chacun de trouver sa position.

Le système de qualité ne devrait pas devenir un but en soi (signifiant par exemple que pour obtenir la meilleure qualité, nous ne traiterions plus que deux patients par jour). L'idée de la qualité doit soutenir le travail quotidien et non lui faire obstacle. Nous devons éviter d'ouvrir de nouveaux champs d'affaires aux services administratifs et aux grands acteurs du système de santé.

L'objectif de Médecins de famille Suisse est de promouvoir la qualité au cœur même de l'activité médicale. Nous sommes conscients d'appartenir à une équipe. Nous devons nous former aux aptitudes d'intégration et les élargir, améliorer la communication et ne pas oublier que le bénéfice du patient reste la priorité. On peut toujours chercher à mesurer la qualité par des indicateurs de traitement, mais ces derniers ne décrivent qu'une faible part de l'activité médicale. Il y a 20 ans, nous nous étions passionnés pour les statistiques, qu'il s'agisse d'analyse décisionnelle, du théorème de Bayes ou d'évaluation des taux et proportions. Nous allons améliorer bien des processus par les dossiers médicaux électroniques et la cybersanté, notre planification sera plus tendue et nous aurons un système d'offres quasiment parfait. Les recommandations de-

viendront des systèmes experts qui pourront en fin de compte être pilotés par du personnel non médical. Le patient en profitera. Cependant, on demandera au médecin de famille encore d'autres qualités: les compétences relationnelles telles que l'empathie, l'écoute, la valorisation de l'équipe, la communication. La réussite du traitement prescrit par le médecin de famille dépendra bien moins du dossier médical électronique que des compétences relationnelles. Chacun peut les développer au moyen des outils déjà existants. Il est extrêmement enrichissant de suivre une formation dans ce domaine et de constater que les connaissances ainsi acquises se confirment dans la réalité.

Ces réflexions ont persuadé Médecins de famille Suisse de positionner le cercle de qualité dans la visée du développement de la qualité. L'association a élaboré les bases nécessaires à cet effet et elle les présentera lors la prochaine assemblée des délégués pour en discuter et se prononcer sur leur adoption. Nous informerons régulièrement les lecteurs de PrimaryCare sur l'avancée des travaux.

Correspondance:
 Dr Johannes Brühwiler
 Section Editor PrimaryCare
 Ressort «qualité et DRG»
 Vorstandsmitglied «Hausärzte Schweiz»
 Klosbachstrasse 123
 8032 Zürich
 johannes.bruehwiler@hin.ch