

La médecine de l'avenir : Changements majeurs à l'horizon

Présentation à la
Conférence canadienne de 2008 sur l'éducation médicale

Léonard Aucoin, M. Ps., M.P.H.

Montréal, le 5 mai 2008



infoveillesante.com

Le plan de la présentation

- Principales forces de changement dans le système de santé de demain
- Quelques enjeux pour les médecins et les Facultés de médecine



Principales forces de changement



infoveillesante.com

1. Science et Technologies : Moteur puissant

- Convergence accrue : sciences biologiques, physique, chimie, sciences du génie :
 - Innovations technologiques à l'interface de ces sciences
- Changement radical de paradigme ?
 - Vers une médecine “**prédictive**”
 - Vers une médecine “**régénérative**”
 - Vers une médecine “**d'ingénierie**”



2. Maladies chroniques : Problème aigu

- Prévalence, morbidité, mortalité, complexité ↑ ↑ ↑
 - Probabilité ↑ avec vieillissement
- Maladies chroniques traitées comme maladies aiguës :
 - Par épisode, court terme, à l'hôpital
- Changement dans l'organisation et la pratique des soins :
 - Interdisciplinarité, coordination des services, partage d'information
 - Domicile, responsabilisation des patients
 - Prévention : facteurs de risque et groupes à risque



3. Coûts : Croissance continue

- Offre ↑ + Demande ↑ = Coûts ↑
- Pressions des payeurs : Maîtriser la croissance des \$\$\$:
 - Contrôles budgétaires
 - Exigences de productivité, d'efficacité, d'efficience
 - Demandes accrues d'imputabilité
- MD = principal générateur des activités cliniques = Cible



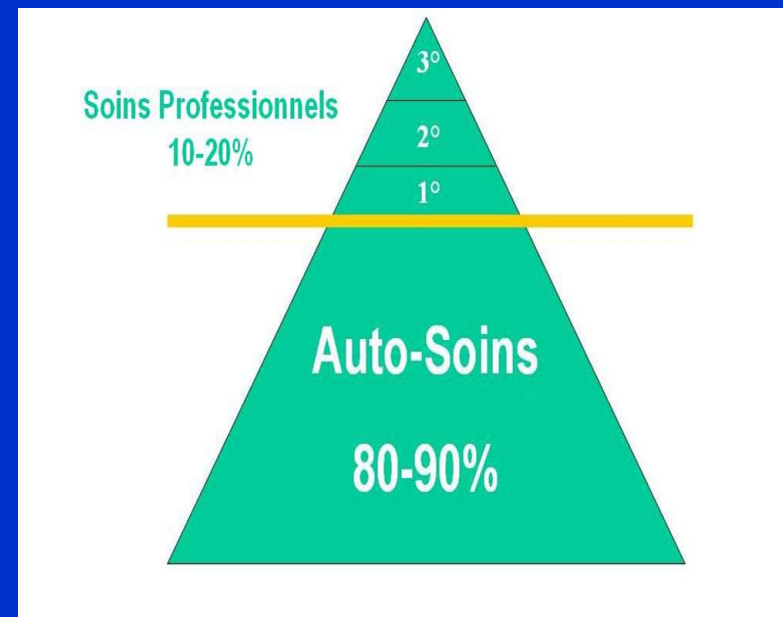
4. Qualité : Pressions sur la mesure

- Notion de “Valeur” (*Value*) → relation optimale entre :
 - Mesure de la qualité clinique (standards)
 - Mesure de la satisfaction des patients
 - Mesure des coûts
- Liens entre information clinique, opérationnelle et financière
- Valeur = Meilleure utilisation des ressources = Condition à l'équité



5. Patients : Plus de pouvoir

- Accès ↑ à information adéquate → participation ↑ à décision clinique
 - Individus passifs → Individus actifs, exigeants (“consommateurs”)
- Maladies chroniques :
 - Auto-soins
 - Auto-gestion des soins
 - *Patients as providers*



Source: Sobel, D. S. Patients as Partners. Kaiser Permanente Northern California, 2006.

6. Jeunes : Valeurs en mutation

- Jeunes moins nombreux, avec plus de choix, et des valeurs \neq de leurs aînés :
 - Conception du travail : Vocation vs Profession
 - Qualité de vie personnelle et familiale
 - Fidélité à l'organisation vs Individualisme
 - Choix professionnels en fonction des intérêts



7. Organisations : Adaptation continue

- Systèmes et organisations de santé :
 - Complexité, interdépendance, incertitude
 - Ressources limitées
 - Choix de priorités, avec information limitée et imparfaite
 - Pressions accrues des groupes d'intérêt : demandes incompatibles
 - Pas de réponse simple : équilibre instable entre accès, qualité et coûts
- Réformes, réorganisations = “*Work in progress*”



8. Pouvoir politique : Ambiguïté

- Systèmes de santé = Enjeu politique
 - Public vs Privé
 - Politiques de santé
 - Rôle des industries de la santé
 - Importance de l'économie du savoir, R&D



En résumé, les forces de changement

1. **Science et Technologies : Moteur puissant**
2. **Maladies chroniques : Problème aigu**
3. **Coûts : Croissance continue**
4. **Qualité : Pressions sur la mesure**
5. **Patients : Plus de pouvoir**
6. **Jeunes : Valeurs en mutation**
7. **Organisations : Adaptation continue**
8. **Pouvoir politique : Ambiguïté**



Quelques enjeux pour les MDs et les Facultés



infoveillesante.com

A. Apprendre à apprendre

- Développement accéléré des connaissances et des technologies :
 - Comment préparer et aider MDs de demain à “apprendre à apprendre”, et de façon continue ?



B. Équilibre science-tech et humanisme

- Importance croissante des technologies dans l'arsenal diagnostique et thérapeutique :
 - Comment maintenir sain équilibre entre MD scientifique et objectif et MD humain et empathique?



C. Composer avec les enjeux éthiques

- De + en + de décisions cliniques, de recherche et d'allocation des ressources → enjeux éthiques
 - Comment préparer et aider MDs de demain à mieux composer avec ces enjeux ?
 - Quel devrait être rôle du MD re.discussion et résolution des enjeux éthiques cliniques, de recherche et de gestion?



D. Partager le pouvoir avec d'autres

- Complexité des problèmes et nouvelles valeurs exigent partage des connaissances, interdépendance
- Comment préparer et aider MDs de demain (surtout MDs de famille) à :
 - travailler au sein d'équipes interdisciplinaires de soignants,
 - en collaboration avec patient mieux informé,
 - et partager pouvoir et certaines tâches avec eux ?



E. Redéfinir l'autonomie professionnelle

- Pressions d'imputabilité ↑ :
 - Patients, organisations de santé, payeurs
 - Sécurité-qualité, utilisation des ressources, coûts
- Comment concilier :
 - Certaine forme d'autonomie professionnelle et d'évaluation par les pairs, et
 - Exigences accrues d'imputabilité des tiers "parties prenantes" ?



F. Assumer un leadership de gestion

- Face aux demandes accrues d'imputabilité re. qualité-sécurité, utilisation des ressources et coûts,
 - Comment MDs peuvent-ils assumer un leadership réel dans la gouvernance et la gestion des organisations de soins et des politiques de santé ?



En résumé, les enjeux pour les médecins et les facs de médecine

- A. Apprendre à apprendre
- B. Équilibre science-tech et humanisme
- C. Composer avec les enjeux éthiques
- D. Partager le pouvoir avec d'autres
- E. Redéfinir l'autonomie professionnelle
- F. Assumer un leadership de gestion



En guise de conclusion...

- *“La seule chose que nous savons de l’avenir, c’est qu’il sera différent.”*
- *“La meilleure façon de prédire l’avenir est de le créer.”*

Peter F. Drucker, expert en management, 1909-2005

Merci beaucoup !



infoveillesante.com