



Exercice regroupé, exercice coordonné

► Il s'agit d'une évolution internationale. Et, en France, les centres de santé en sont une modalité parmi d'autres.



PAR JEAN-MICHEL CHABOT,
professeur de santé publique

Il existe des formes diverses de l'exercice médical et plus largement de l'ensemble des professions de santé. Certes, l'empreinte culturelle, l'histoire et la tradition ont fait que l'exercice individuel a longtemps dominé sous la forme du binôme soignant-soigné. Cependant, les choses changent. Des évolutions sociales, professionnelles, technologiques et épidémiologiques y contribuent de manière synergique. Et un exercice regroupé, physiquement ou non, dans le cadre duquel les professionnels interviennent de manière plus ou moins coordonnée (anticipée et convenue), tend à se développer, sinon à se généraliser.

La plupart des pays développés évoluent dans ce sens, avec des bénéfices appréciés aussi bien par les patients que par les professionnels et les politiques/financeurs, ce qui correspond à une sorte d'« alignement des planètes » et assure la pérennité de l'évolution en cours (en dépit, en France et le cas échéant ailleurs, de quelques résistances corporatistes et d'une politique frileuse ou tatillonne des pouvoirs publics).

Tenant compte de la spécificité de chaque pays, différents modèles d'exercice regroupé et coordonné se sont révélés, en Australie, Scandinavie, Allemagne, au Royaume-Uni ou en Amérique du Nord. C'est cependant aux États-Unis et au Canada – il

faut y voir la primauté des publications médicales et professionnelles de langue anglaise – que les documents les plus informatifs sont accessibles.

« PATIENT-CENTERED MEDICAL HOME »

Plusieurs sites nord-américains rappellent clairement les choses et peuvent être utilement consultés. D'abord, dès 2007, plusieurs organisations professionnelles représentant une bonne moitié du corps médical d'alors aux États-Unis publiaient⁽¹⁾ les principes fondateurs de ces nouvelles organisations désignées sous les termes de « *patient-centered medical home* » (PCMH). Avant tout, une prise en charge globale et personnalisée du patient par une équipe pluriprofessionnelle sous leadership médical (voir ci-contre).

Ensuite une qualité/sécurité des soins explicite, résultante des réunions de concertation/suivi, de la protocolisation (pragmatique++) et de l'analyse en routine des résultats cliniques incluant les retours des malades et de l'entourage. Enfin, un accès aux soins élargi et transparent, mobilisant des professionnels responsabilisés et organisés.

De son côté, l'Agency for Healthcare Research and Quality (à peu de chose près, l'équivalent de notre Haute Autorité de santé, le médicament en moins) définit en une seule page-écran⁽²⁾ les cinq caractéristiques constitutives des PCMH, et en focalisant leur action sur les seuls soins primaires (ce qui peut cependant dresser d'inutiles barrières sur le parcours de certains patients). Ces cinq caractéristiques associent la globalité des soins, l'approche



ADOBE STOCK

QUEL LEADERSHIP ?

On pourra également lire avec intérêt sur le site* d'un *primary care collaborative* manifestement pluriprofessionnel un écho du débat qui revient régulièrement en Amérique du Nord. Il s'agit de savoir si un regroupement pluriprofessionnel doit être organisé sous le leadership d'un médecin, ou si le leadership d'une *nurse practitioner* ou encore, le cas échéant, d'un *physician assistant* (deux professions qui viennent tout juste de se constituer en France) peut être compatible avec l'accréditation de la structure. Vaste débat.

*<https://www.pcpcc.org/2015/12/21/nurse-practitioners-pcmh>

« patient-centrée » (dont on commence à apprécier les difficultés de mise en œuvre au quotidien), la coordination entre les intervenants, y compris au-delà de l'équipe de soins primaires, l'accessibilité aux soins, incluant toutes les modalités de « télésanté », et, enfin, la qualité/sécurité des pratiques, qui, au-delà des fastidieuses méthodes et procédures, est le fait « naturel » de professionnels travaillant ensemble en toute transparence. ◀

1. « Joint principles of the patient-centered medical home », www.acponline.org
2. www.pcmh.ahrq.gov