

PRATIQUES HOSPITALIÈRES

Les Collèges de médecins ou la promotion de la qualité

PAR JULIE LUONG

UN ENTRETIEN AVEC ALDO PERISSINO, RESPONSABLE DE LA CELLULE
COLLÈGE DE MÉDECINS DU SERVICE SOINS AIGUS, CHRONIQUES
ET AUX PERSONNES ÂGÉES DE LA DIRECTION GÉNÉRALE 1 DU SPF SANTÉ PUBLIQUE,
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT.

Aldo
PERISSINO

Est Docteur en
médecine de l'ULB
(1971), spécialiste
en médecine
interne et médecine
hospitalière, et
responsable de
la cellule Collège
de médecins du
Service soins aigus,
chroniques et aux
personnes âgées
de la Direction
Générale 1 du SPF
Santé publique,
Sécurité de la Chaîne
alimentaire et
Environnement.

aldo.perissino
@health.fgov.be

Depuis 1999, des Collèges de médecins ont été mis en place dans 9 domaines de l'activité hospitalière, avec pour objectif la promotion de la qualité. Du chemin parcouru à celui qu'il reste à faire, retour sur ces structures relais entre la pratique de terrain et les autorités publiques.

En février 1999, un Arrêté Royal mettait en place 9 Collèges de médecins, structures constituées de spécialistes et destinées à évaluer les pratiques hospitalières dans différents domaines: néonatalogie intensive, médecine de reproduction, gériatrie, soins intensifs, soins urgents, radiothérapie, pathologie cardiaque, centres de traitement de l'insuffisance rénale chronique et résonance magnétique nucléaire (IRM). «Ces secteurs ont été choisis en fonction de leur organisation mais aussi de leurs implications financières», explique le Dr Perissino, responsable de la cellule Collèges de la Direction Générale 1 (organisation des établissements de soins) du

SPF (Service Public Fédéral) Santé publique. Ainsi, la constitution des Collèges a été particulièrement favorisée dans les secteurs qui étaient déjà familiarisés avec une certaine pratique de l'évaluation en raison de l'existence de commissions «peer review» (évaluation par les pairs). C'était par exemple le cas des centres de l'insuffisance rénale, de la néonatalogie intensive et de la radiothérapie. En toute logique, la mise en place de Collèges a aussi été privilégiée dans les secteurs cibles du point de vue économique.

LA FIV: UN CAS D'ÉCOLE

Le hasard a voulu qu'à l'époque où les Collèges se mettaient en

place, les premiers centres de procréation médicalement assistée voient le jour. «Un Collège a été créé dès l'ouverture des centres, il a dès lors un statut tout à fait particulier. Par ailleurs, le cas du Collège de procréation médicalement assistée est intéressant pour trois raisons: les centres sont peu nombreux, le Collège dispose d'un enregistrement obligatoire avec des données pratiquement exhaustives, et, enfin, les objectifs sont intéressants tant du point de vue scientifique que des finances publiques et surtout de celui des patients.» Avec l'appui du Collège, les pratiques dans ce domaine ont d'ailleurs connu une évolution rapide et

DE COLLEGES VAN GENEESHEREN WILLEN DE KWALITEIT VAN DE ZIEKENHUISZORG VERBETEREN

Sinds 1999 bestaan er Colleges van geneesheren in 9 ziekenhuisdomeinen, die geselecteerd werden op basis van hun organisatie en hun financiële implicaties. De Colleges moeten de kwaliteit van de ziekenhuiszorg verbeteren, door die zorg beter op elkaar af te stemmen en te proberen om alle actoren in de sector zo goed mogelijk te doen presteren. Ze hebben hun doeltreffendheid bewezen, onder meer inzake medisch

begeleide voortplanting. Ze zijn zeker geen 'strafrechtbank', maar hebben in de eerste plaats een informerende taak. Zowel ten aanzien van de federale Administratie, waaraan elk College een jaarlijks activiteitenverslag moet overhandigen, als van de geëvalueerde structuren, waaraan ze feedback moeten geven. De Colleges zijn nog vrij jong en zullen ongetwijfeld nog groeien, om de zorgkwaliteit en de toegang tot zorg op lange termijn veilig te stellen.

>>>



sement des cycles». Mais c'est d'abord et avant tout la qualité de la prise en charge qui est visée. Ainsi le Collège de gériatrie a mis en lumière le rôle positif d'une évaluation systématique du degré de dépendance des patients à l'admission dans la qualité de la prise en charge. Dans le domaine de l'insuffisance rénale chronique on a assisté à un recours moins fréquent à l'hémodialyse, la plus contraignante mais aussi la plus coûteuse des techniques de remplacement de la fonction rénale, «même si», comme le reconnaît le Dr Perissino, «il est difficile d'évaluer si cette évolution est la conséquence directe de l'activité du Collège».

// Loin d'être un outil de sanction, le Collège est avant tout un outil d'information à la fois de l'Administration fédérale et des structures évaluées //

>>>

«Depuis 1999, des Collèges de médecins ont été mis en place dans 9 domaines de l'activité hospitalière, choisis en fonction de leur organisation et de leurs implications financières.»

d'envergure. Rappelons en effet qu'au début de la fécondation in vitro (FIV), les médecins avaient l'habitude d'implanter de nombreux embryons pour augmenter les chances de grossesse... avec, en corollaire, un nombre non négligeable de grossesses multiples. Aujourd'hui, seul un ou deux embryons sont implantés lors de la première tentative, ce chiffre peut ensuite être augmenté en

cas d'échec. Cette régulation de la pratique a permis de limiter efficacement le nombre de grossesses multiples et les risques tant pour la mère que pour le(s) enfant(s). «Le rôle du Collège dans le domaine de la procréation médicalement assistée illustre la visibilité du résultat de son travail et montre dans un second temps son impact sur le financement, en l'occurrence ici, sur le rembour-

LA COMPOSITION DU COLLÈGE

- Un Collège de médecins est constitué de médecins choisis par leurs pairs (généralement les associations scientifiques et professionnelles) en fonction de leurs qualités scientifiques.
- Il respecte une parité homme-femme, académique-non académique et linguistique.
- Les membres sont au nombre de 8 ou plus.

ÉVALUATION EN BONNE ET DUE FORME

Reste que le Collège est avant tout un outil d'information, à la fois de l'Administration fédérale – à laquelle chaque Collège remet un rapport d'activité annuel – mais aussi des structures évaluées. «Les Collèges doivent sélectionner un thème, collecter des données pertinentes, les analyser et réaliser ensuite un feedback vers les structures concernées. L'objectif de la démarche est double: réduire la variabilité des pratiques et essayer d'amener tous les acteurs du secteur vers la meilleure performance», commente le Dr Perissino. «Mais attention, la variabilité des pra-

>>>

>>> tiques n'a pas toujours la même signification. En radiothérapie, par exemple, il existe des recommandations très claires concernant le cancer du col; par contre, il n'y a pas de consensus défini dans la prise en charge du cancer prostatique. C'est pourquoi la variabilité des pratiques dans la prise en charge de ce cancer ne peut être ramenée à une «mauvaise pratique». Par contre, dans les domaines où il existe un consensus très clair, la variabilité des pratiques posera davantage question». Dans tous les cas, le Collège a pour but de fournir des conseils et non d'exercer des sanctions. Chaque Collège tente ainsi de proposer une aide aux centres qui doivent s'améliorer mais aussi de tirer les leçons de ceux qui s'avèrent les meilleurs dans leur secteur. «Les Collèges font un rapport à l'Administration sur les pratiques, mais l'identité des centres évalués n'est pas divulguée». Bien plus qu'une instance qui juge, le Collège est donc avant tout une instance de questionnement et d'interpellation. Aux acteurs de terrains et à l'Administration de trouver, ensemble, des réponses pour satisfaire à l'assurance qualité.

LÀ OÙ UNE CONCERTATION EST POSSIBLE

«Ce principe d'évaluation des pratiques ne date pas d'aujourd'hui», explique le Dr Perissino. «Il est tiré de la méthodologie de l'assurance qualité dans le domaine de l'entreprise... Un concept qui date d'avant-guerre! Aujourd'hui, cette culture de l'assurance qualité n'imprègne pas encore profondément le monde hospitalier mais est tout de même beaucoup plus présente que lorsque l'on a démarré. Bien entendu, la situation reste très différente selon les secteurs. Dans certains domaines, l'activité des Collèges n'est pas encore bien connue mais ces situations se raréfient.» Les Collèges de médecins constituent

donc une véritable culture qui suppose elle-même une pratique. «Au départ, même s'ils étaient convaincus de l'utilité d'instaurer

politiques...) et Administration, avec, à l'arrière-plan, le souci de qualité, lui-même lié à des exigences de financement. Car tant du

// Les Collèges ont montré leur efficacité, notamment dans le domaine de la procréation médicalement assistée. //

une telle culture, les membres des Collèges n'avaient pas tous une pratique. Le Collège est un outil relativement récent et je suis convaincu qu'il mérite d'être développé, moyennant certains réaménagements. Les Collèges permettent de faire un véritable travail de fond mais, comme tels, ils constituent aussi un instrument un peu frustrant pour le gestionnaire... Cela dit, ils présentent cet intérêt tout particulier d'être le lieu où une concertation est possible». Une concertation qui se joue entre spécialistes, structure multipartite (assureurs, INAMI, décideurs

côté du décideur que du patient, l'exigence de qualité contient en creux un impératif d'accessibilité. Une équation délicate avec laquelle les Collèges peuvent, gageons-le, aider à jongler. ○

«Structures encore jeunes, les Collèges seront sans doute appelés à se développer afin de garantir sur la durée la qualité mais aussi l'accessibilité des soins.»

© Frédéric Raevens



LES FONCTIONS DU COLLÈGE

- Une autorité morale constituant un lieu de réflexion reconnu par les pairs.
- Un leader d'opinion diffusant l'information auprès du secteur concerné.
- Un relais faisant circuler l'information entre les Autorités de Santé publique et le public cible.