

# Les relations médecins-hôpitaux Définir les problèmes percutants

Assemblée annuelle de l'ACPM  
Le 24 août 2011



Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale

**Dr Catherine Zahn**  
**Présidente et directrice générale**  
**Centre de toxicomanie et de santé mentale**



- **Contexte**
- **Le cœur du sujet**
- **Des idées concrètes à partir d'une perspective de dualité**

# les relations...

- ***Origines religieuses au Moyen Âge***
  - Soins des pauvres et des mourants
  - Médecins étaient des travailleurs caritatifs – bien accueillis par les membres fondateurs
- ***XIX<sup>e</sup> siècle***
  - Séparation des malades et des indigents (asiles/hôpitaux de fiévreux)
  - Évolution vers des hôpitaux généraux et des médecins à titre de professeurs
- ***XX<sup>e</sup> siècle***
  - Centres de soins sophistiqués technologiquement et structures corporatives empruntées au monde des affaires
  - Médecins au centre des fonctions
- ***XXI<sup>e</sup> siècle***
  - Responsabilisation accrue
  - Universalité des soins et coûts de la technologie
- **2011 – Médecins sont devenus une figure de style pour le problème**

## 1972

- Processus équitable pour l'obtention de privilèges
- Gestion du comportement des médecins
- Gestion de la compétence, de la maladie, des toxicomanies et clarification des exigences pour la déclaration aux Collèges
- Commission d'appel des hôpitaux
- Relation tripartite : hôpital, université, médecins
- Introduction de nouvelles disciplines

## 2011

- Processus équitable pour les nominations, renouvellement de nominations, ***suspension, révocation de privilèges***
- Réponse aux comportements perturbateurs, ***violence en milieu de travail et harcèlement*** (Dupont)
- Fournir du soutien aux médecins ayant des problèmes de santé (Programmes d'aide aux médecins de l'OMA)
- ***Modèles de compensation*** (Rosenhek)
- Problèmes systémiques en lien avec les médecins/différents intrahospitaliers
- Modèles de relations de travail

- Nous disons que les problèmes sont associés à la relation unique des médecins à titre d'entrepreneurs indépendants dans une organisation où la plupart sont des employés
- Nous disons que les médecins et les hôpitaux ne sont pas alignés; ils veulent des choses différentes de ce que la direction hospitalière leur propose
- Nous disons que la réponse réside dans une relation différente de celle que nous avons
- Nous disons que nous avons besoin d'aborder ce problème à l'aide de voies et de moyens structureaux et probablement juridiques



« Minet du Chester... Pourriez-vous me dire par où je pourrais m'en aller? »



« Cela dépend beaucoup de l'endroit où vous voulez diriger vos pas », dit le chat

- ***Médecins***
  - inconscients
  - alarmés
  - intéressés
  
- ***Administrateurs***
  - partenaires
  - soutien
  - contraintes

- Qualité des soins
- Qualité de vie au travail pour le personnel
- Soutien à la mission d'enseignement
- Contribution équilibrée au système
- Respect des obligations financières

- Partenaires inspirés
- Engagement à partager le succès
- Du temps et de l'attention

- **Pourquoi les médecins devraient diriger**
  - bons, intelligents, informés, dévoués, cyniques, débrouillards, sélectifs
  - ils mènent des initiatives transformatrices/mettent en œuvre des changements percutants
  - allégeance à l'organisation et souhait de faire du bien
- **Pourquoi les médecins devraient mener**
  - vision de la valeur d'une carrière en enseignement, valeur pour les patients si soutien approprié
  - ratio du risque favorable/récompense
  - ambitieux
- **Pourquoi je pose la question**
  - pouvoir positif des médecins est trop important pour être abandonné, risqué ou gaspillé
  - une entente cordiale, ce n'est pas une relation de gestion
  - l'autorité dont je dispose par rapport à mes collègues, je n'en abuse pas

## **professionnalisme**

- habiletés spéciales
- connaissances spécifiques
- acquisition d'une valeur plus grande que les intérêts personnels
- autonomie et autoréglementation

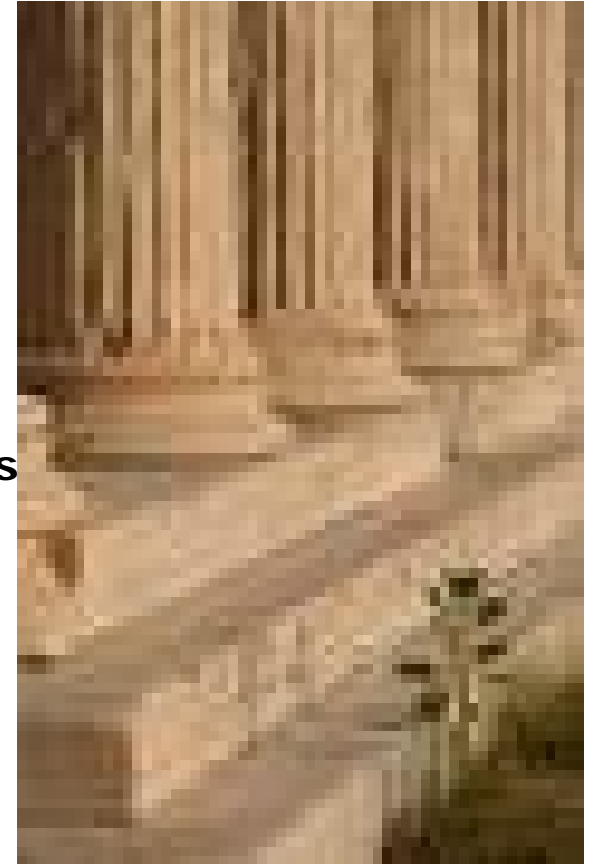
## **Lorsque les médecins choisiront un rôle de pivot plutôt qu'un rôle marginal**

- habiletés spéciales : la multifonctionnalité OU
- connaissances spécifiques : faire de la médecine interne générale une priorité
- acquisition d'une valeur plus grande que les intérêts personnels : scalpel gamma
- autonomie et autoréglementation : neurologue en conflit

- Fournir aux médecins des possibilités de formation comme chef de file et en gestion opérationnelle et capitaliser sur leur expertise, les inclure de façon significative pour modeler la stratégie organisationnelle et les directions
- Respecter des normes professionnelles élevées et de nobles aspirations, déléguer l'autorité pour définir les questions en matière de qualité et structurer les activités d'amélioration
- Travailler à concevoir des environnements sans tracas et soutenir les médecins dans la prestation de soins de qualité

# respect mutuel, gains réciproques

- I. Sens politique**
  - fonde les décisions sur la vision et les valeurs
  - protège les principes sacrés
- II. Générosité**
  - attribue les succès
  - reconnait les échecs
- III. Travail d'équipe**
  - soutient la prise/la gestion des risques
  - crée une interdépendance optimiste
- IV. Mentorat**
  - prône les chefs de file parmi les médecins
  - offre des possibilités réelles



## ■ Les héros

- chevaliers en formation
- respect des modèles de rôle, de l'excellence et de l'humilité



## ■ Les explorateurs

- recherchent la différenciation, le positionnement et le profil
- ont besoin de mentorat et de soutien pour la réalisation d'une vision commune et un cheminement paisible



## ■ Les magiciens

- ont une envergure organisationnelle, une sensibilisation environnementale
- agissent à titre de meneurs généreux, de conseillers réciproques et de vrais partenaires

