



La responsabilité du médecin généraliste à l'épreuve des indicateurs de performance managériale

Dr Mathilde Minet, MCA





**17e Congrès
Médecine
Générale
France**



**MYTHES ET RÉALITÉS
EN MÉDECINE GÉNÉRALE**

Organisé par le Collège de la Médecine Générale

**DU 21 MARS
AU 23 MARS 2024**
palaisdescongrèsdeparis

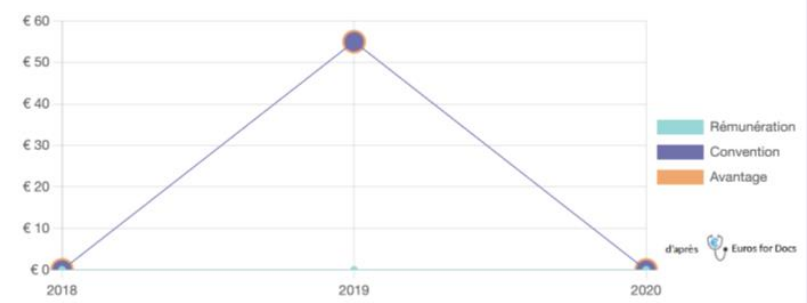
congres.cmg.fr



Déclaration publique d'intérêts de MINET Mathilde

13/03/2024

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« La responsabilité du médecin généraliste à l'épreuve des indicateurs de performance managériale »

- Médecin généraliste conventionné signataire des ROSP

Autres liens d'intérêts

- Activité professionnelle**
- Médecine Générale (2014-en cours)
 - Maître de conférence associé (2020-en cours)
 - HAS (2023)
 - URPS (2021)
 - CDOM (2019)
 - Le Figaro Santé (2023)
- Engagements**
- CNGE (secrétaire CRGE) (2018-en cours)
 - NPIS (adhérente) (2022-en cours)
 - FMF (2021-en cours)
 - FMC Action (CA) (2021-en cours)

Principaux financeurs

-

Déclaration complète

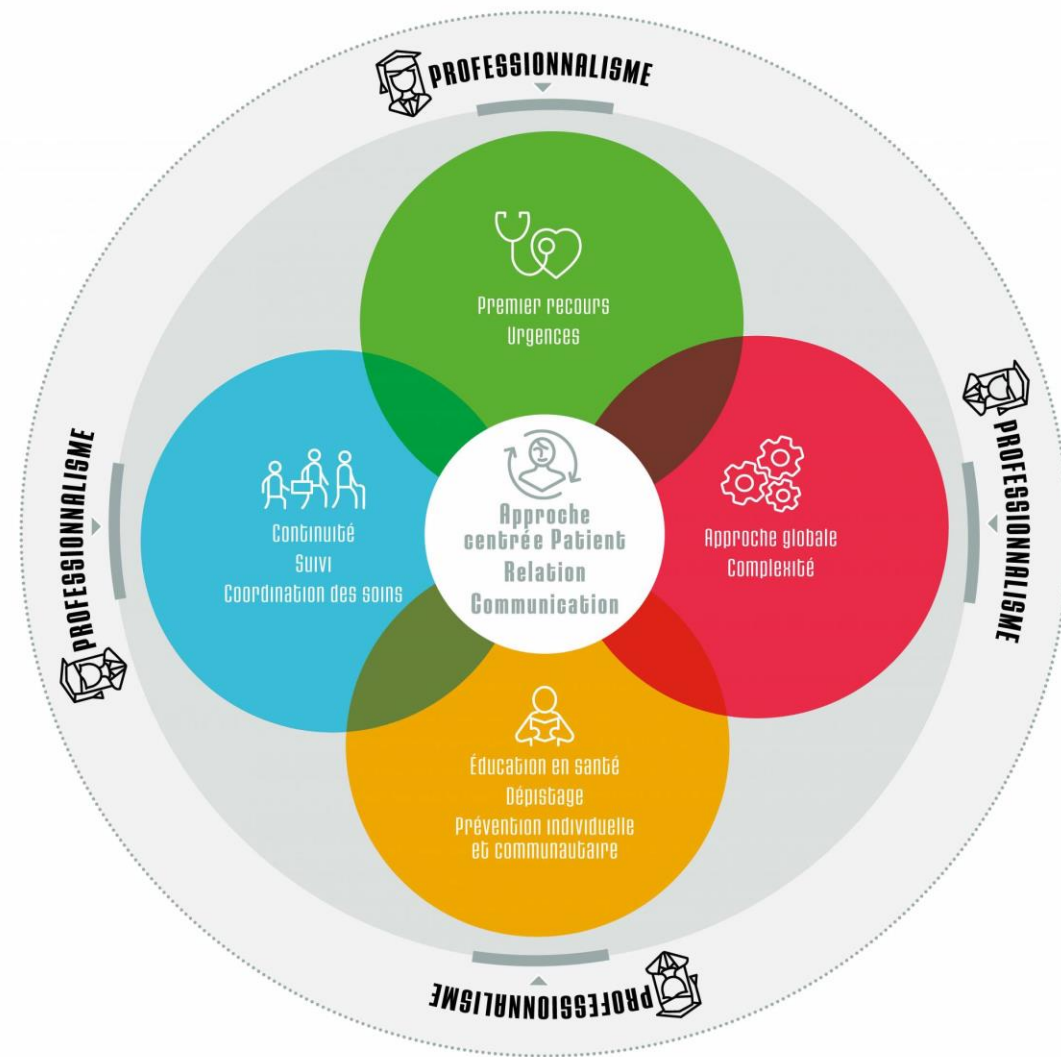
- disponible sur Archimede.fr



Définitions MG

« Discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques. C'est une spécialité clinique orientée vers les soins primaires » (WONCA, 2002)

« Vocation d'assembleur et de réfèrent personnel du patient tout au long de son parcours de soins » (Académie Nationale de Médecine, 2023)



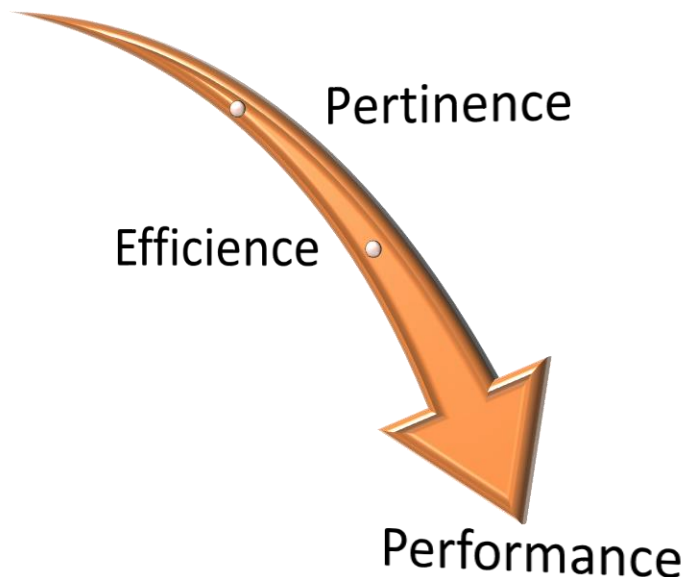
WONCA, WONCA Europe, La définition européenne de la médecine générale, 2002.

Référentiel métier et compétences des médecins généralistes. Mission Evaluation des compétences professionnelles des métiers de la santé & Collège National des Généralistes Enseignants. Berger-Levrault Ed. Paris 2010

Académie Nationale de Médecine, Quels rôle et place pour le médecin généraliste dans la société française au XXIème siècle ?, 2023.

Evolution de la profession vers la performance

Preuve EBM



Création en 1945 de la sécurité sociale

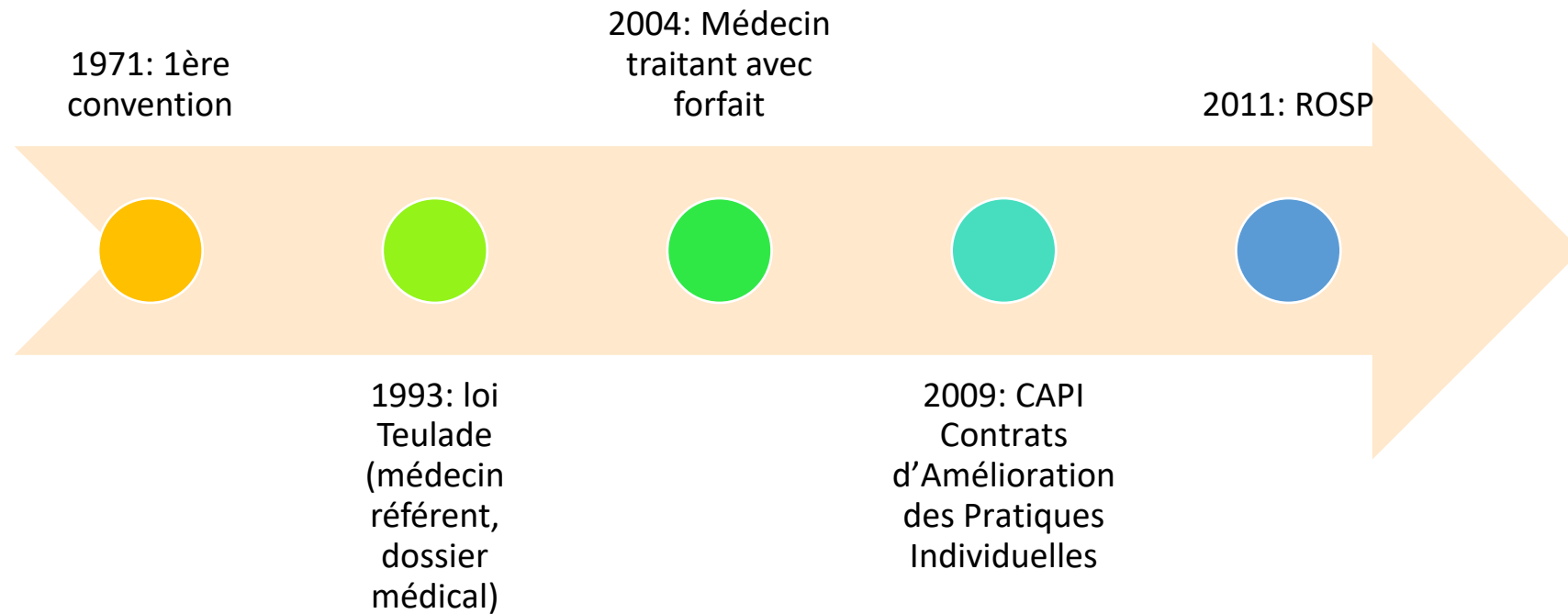
Conventionnement permet d'introduire un système de paiement qui permet ce cheminement vers des médecins plus pertinents, plus efficaces, plus performants (au sens de la patientèle)

Savard G., Enjeux et limites de la médecine factuelle (Evidence-based medicine), 2003, Faculté de médecine de Necker, Université Paris V.

HAS, Pertinence des soins, 2018.

Cuneo P., Le système de soins confronté au principe d'efficience, Haut conseil de santé publique, ADSP n°33, p 30, 2000.

Historique des premières rémunérations non liées aux actes

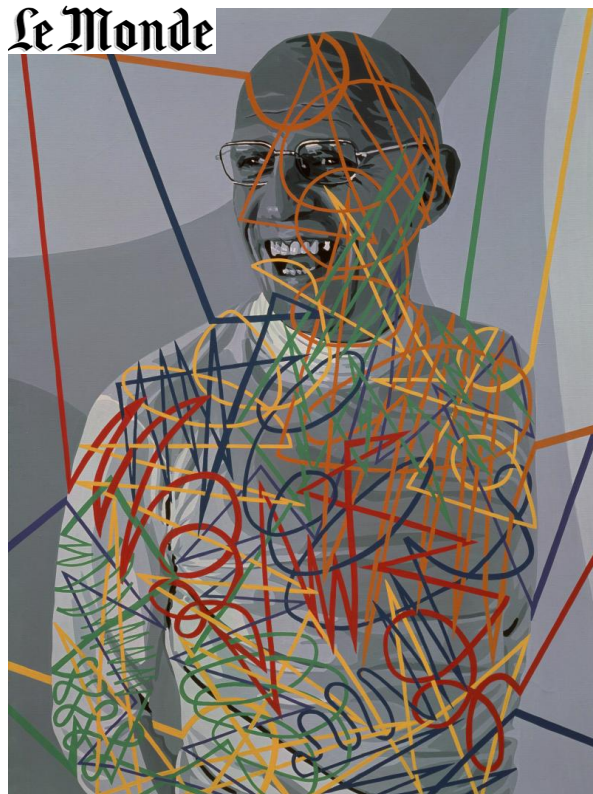


Problématique

La rémunération complémentaire (à la rémunération à l'acte) se concentrant sur la qualité de la prise en charge et de l'organisation peut modifier la pratique des MG en les orientant vers l'atteinte d'objectifs prédéfinis.

Comment l'évaluation des indicateurs de performance des MG entraîne un mode de gouvernement à distance du MG?

Cadre théorique: La gouvernamentalité



Michel Foucault
(1926 – 1924)

La gouvernamentalité explore les mécanismes de pouvoir et de contrôle qui influent sur les comportements des individus et des populations au sein d'une société disciplinaire

Foucault M., *Les mots et les choses*, Gallimard, 1966

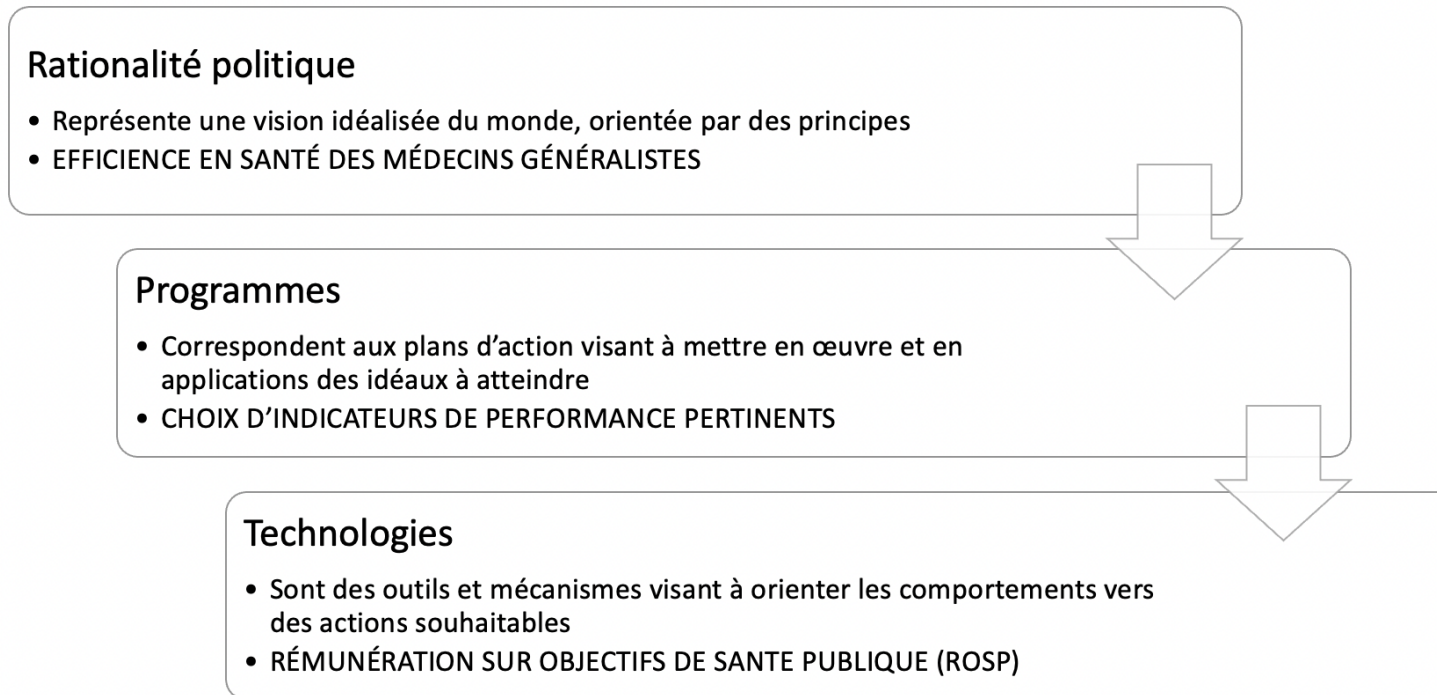
Foucault M., *Surveiller et Punir*, Gallimard, 1975

Foucault M., *Cours au Collège de France*, 1977-1978, 1982

Foucault M., *Naissance de la Biopolitique*, Seuil., 19792.

Opérationnalisé par Miller et Rose

Figure 1 – Etapes de l'action, selon Miller et Rose [11, 13], répondant à la problématique appliquée à l'amélioration des résultats en santé publique dans le champ de la pratique des médecins généralistes



Miller, P., Rose, N., Governing economic life, *Economy and Society*, Vol. 19, N°1, pp. 1-31, 1990.

Miller, P., Rose, N., *Governing the Present. Administering Economic, Social and Personal Life*, Polity, 2008

Rose, N., & Miller, P., Political power beyond the state: problematics of government. *British Journal of Sociology*, 43, 173-205, 1992.

Relayer le biopouvoir étatique?

Le biopouvoir a pour objectif une gestion par les gouvernances modernes afin d'établir une normalisation sociale, une norme de comportements et de santé au sein de la population grâce à leur influence ou pouvoir.

Gouvernementalité algorithmique

- Connaissance des habitudes de la population : moduler et de modifier les comportements de la population cible
- Données recueillies confiées au MG qui devient garant du biopouvoir étatique, tout en étant sous contrôle
- Responsabilité du MG des changements de conduites des patients tout en modifiant sa propre conduite professionnelle
- Conduite des conduites (techniques de gouvernementalité)

Médecin Généraliste: Acteur du biopouvoir, relais de mesure de la data, antenne étatique, des instances ou un instrument?

Et éthiquement?

Charte européenne de l'éthique médicale (Conseil européen des ordres des médecins) 2011, 11ème principe stipule que:

« le médecin, qu'il intervienne comme simple praticien auprès d'un malade, comme expert ou comme membre d'une institution, veille à la plus grande transparence sur ce qui apparaîtrait comme un **conflit d'intérêt et agit en toute indépendance morale et technique** ».

Paradoxes

2013: prescription d'AAP en prévention primaire chez le diabétique contre reco SFC

Résistance du MG du temps pris, risque de mauvaise déclaration et responsabilité supportée

Autodéclaration des indicateurs

Non cohérence entre indicateurs et recommandations

Profil de la patientèle

Une patientèle plus aisée et plus urbaine augmente la performance de patientèle

ATB pourvoyeurs d'antibiorésistance quand amox est manquant

Pénurie de médicaments

Indicateurs de performance

Intolérances médicamenteuses

Comment atteindre 90% de patients sous metformine quand 15% de patients intolérants?

Environnement de santé
Ressources

Habitudes de prescription des autres médecins

Conduite du patient

PS autour favorisant vaccination
Présence d'un lieu pour mammographie

Les remplaçants et spécialistes prescrivent des molécules ne correspondant pas au indicateurs

Le médecin n'est pas évaluer sur le test de dépistage ccr donné mais sur sa réalisation par le patient

Systemes de contrôle

Ce travail a étudié les formes de gouvernementalité à travers les indicateurs officiels de performance demandés aux MG.

Il existe d'autres systèmes de contrôle dans le cadre de la gouvernementalité

- contrôle professionnel
- contrôle universitaire
- contrôle sociétal
- contrôle par intelligence artificielle, elle-même œuvrant à la surveillance

Est-ce « mal » de vouloir des MG « performants »?

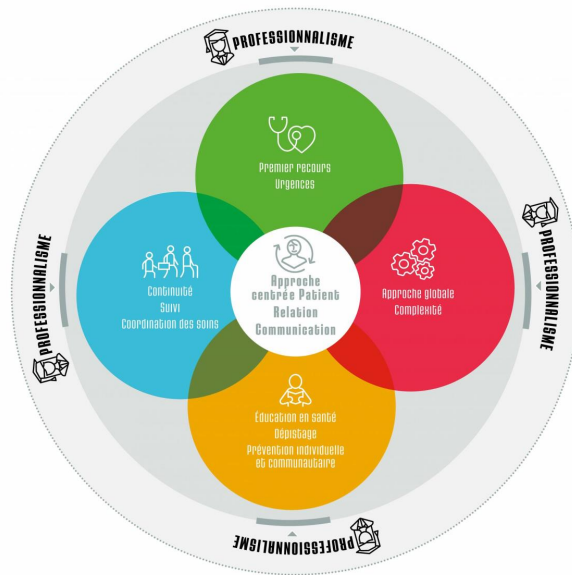
- Méthodes de gouvernamentalité co-existantes mais aussi en constante évolution vers plus de performance
- Adhérer à ce mode de rémunération, c'est tenter de répondre aux discours de savoir d'institutions étatiques en modifiant son comportement pour atteindre une norme définie
- La participation collective à la performance entraîne un glissement vers une norme plus efficiente.

Conclusion

- Prise de décision: facteurs singuliers, multiples et complexes
- Irrationalité dans la gestion d'une personne à un instant t
- Contre-conduites engageant la responsabilité du MG
- Personnalisation du soin au nom de l'éthique : nouvelles technologies comme support à ces adaptations.
- Métiers du soin : aptitude à gérer l'irrationalité des décisions et des comportements de santé dans un contexte de normalisation tourné vers la performance et l'efficience?

Et après?

Formation des médecins ?
Faut-il les former à la performativité ou à l'irrationalité ?



Professionnalisme

Docteur junior (phase de consolidation)

Antennes universitaires de territoire



Département
de Médecine
Générale
Faculté de Médecine
Montpellier-Nîmes

mathilde.minet@umontpellier.fr