

Quelle santé, ces mormons !



Cerveau. Pour le docteur Brent James, directeur général de l'Institute for Health Care Delivery Research, « tendre vers la qualité produit mécaniquement des économies ».

« Si ce programme qualité était adopté par votre Sécurité sociale, les dépenses pourraient baisser de 50 %. » Brent James

REPORTAGE PHOTO: CHAD KIRKLAND/REDUX-REA POUR LE POINT

Excellence. La communauté a mis en place un système de soins plus performant et moins onéreux. Reportage à Salt Lake City.



DE NOS ENVOYÉS SPÉCIAUX FRANÇOIS MALYE ET JÉRÔME VINCENT

Du haut du building d'Intermountain Healthcare, à Salt Lake City, le docteur Brent James entame un programme de formation avancée de vingt jours devant une cinquantaine de médecins, d'infirmières et de décideurs en santé américains et étrangers.

D'emblée, le cerveau de ce système de santé – l'un des 600 existant aux Etats-Unis – frappe fort. Sur l'écran derrière lui apparaissent les chiffres officiels de la « non-qualité » : on enregistre chaque année, aux Etats-Unis, entre 44 000 et 99 000 décès liés à des soins – des décès qui auraient pu être évités. Afficher des données vérifiables par les professionnels, qui les feront connaître autour d'eux, est, pour Brent James, l'élément déclencheur de toute conversion vers la qualité. « Nos

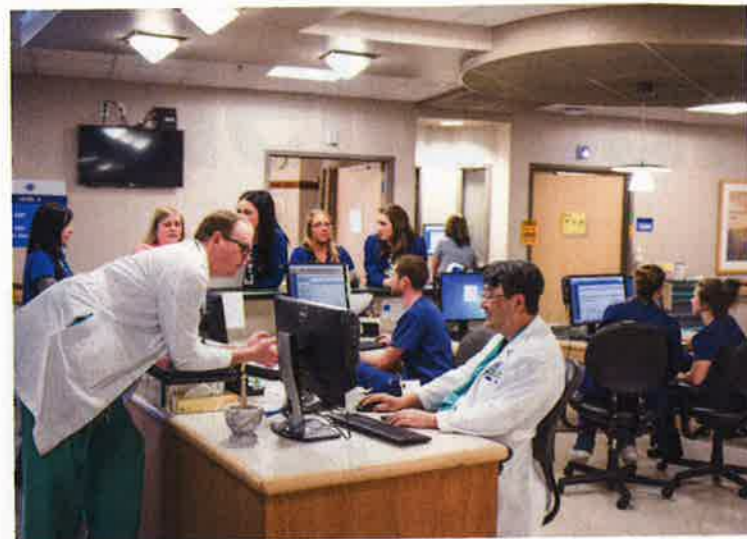
Rassurer. De façon surprenante, les médecins passent beaucoup de temps avec chaque patient.

1,6 million

C'est le nombre de patients que soigne chaque année Intermountain Healthcare, organisme privé à but non lucratif créé en 1975 par les mormons.

« succès se comptent en vies humaines », affirme calmement celui qui figure parmi les médecins les plus influents des Etats-Unis. Chirurgien, spécialiste du cancer, diplômé en statistiques et en ingénierie électronique, il est l'âme de cet organisme qui possède 22 hôpitaux et 185 maisons de santé dans l'Utah. Intermountain Healthcare parvient à soigner mieux et pour moins cher en s'inspirant de la réussite de groupes comme Toyota. Une médecine industrielle ? « Depuis les années 2000, les études médicales ont confirmé ce que l'on avait déjà observé dans l'industrie. Tendre vers la qualité produit mécaniquement des économies, explique-t-il. En augmentant la pertinence des soins, on diminue les complications et donc les coûts d'hospitalisation. Aujourd'hui, on ne parle que de rationnement pour s'attaquer aux coûts croissants de notre santé. C'est une lourde erreur. Vous avez, en France, un excellent système. Si ce genre de programme qualité était adopté par votre Sécurité sociale, les dépenses pourraient baisser de 50 % et les gens seraient encore mieux soignés. »

L'Utah fait figure de bon élève avec des dépenses de santé se situant à 12 % du PIB (niveau comparable à la France), contre 16,4 % pour l'ensemble des Etats-Unis. Et une espérance de vie supérieure à celle de la moyenne fédérale. A l'origine de l'aventure, la décision prise en 1975 par l'Eglise de Jésus-Christ des saints des derniers jours (les mormons) d'aller au-delà des seuls choix comptables et de se consacrer à une mission : mieux soigner ses assurés. Un défi qui avait de quoi animer ces chrétiens pour lesquels le corps est le temple de Dieu – un mormon ne boit pas et ne fume pas –, mais qui ne composent que 57 % de la population de ■■■



Comparer. La clé du système ? Le dossier médical informatisé pour chaque patient.

■ ■ ■ L'Utah et connaissent également les maux sanitaires de l'Amérique : mauvaise alimentation et sédentarité. La religion n'empêche d'ailleurs pas les publicités pour la bière de s'exposer sur les flancs du Trax, le tramway local. « *Ce n'est pas parce que nous sommes mormons que nous réussissons. D'autres systèmes de santé en Amérique se sont également lancés avec succès dans la voie de la qualité* », assure avec modestie Ross Fulton, directeur des opérations du groupe. Depuis 2009, Intermountain Healthcare collabore avec treize autres systèmes de santé fonctionnant sur les mêmes principes et représentant près de 70 millions d'assurés. Comme l'explique Brent Wallace, patron des médecins d'Intermountain Healthcare, la révolution a commencé à la fin des années 90. « *Tout simplement parce qu'avant il y avait peu de données disponibles. Avec l'informatique, elles sont devenues très nombreuses, et cela a permis d'observer les variations des résultats médicaux en fonction des différentes pratiques des médecins. L'objectif fut alors de les faire s'aligner sur les meilleures.* » Comment convaincre le corps médical ? Brent Wallace affiche un grand sourire. « *Le seul*

moyen d'entraîner les médecins, c'est la comparaison. Si vous leur donnez les informations et qu'ils se voient en bas de l'échelle, ils changeront. Chaque praticien veut être le meilleur. »

Fini, donc, la médecine artisanale, place aux traitements médicaux évalués et passés au crible de l'*Evidence-Based Medicine*, la médecine fondée sur les preuves, afin de dégager les meilleures pratiques. Les analystes chargés de déchiffrer les données ont un rôle central. Ils siègent au sein des états-majors aux côtés de médecins, d'administratifs et d'infirmières qui gèrent en commun dix grands programmes cliniques du groupe en émettant une centaine de recommandations médicales, véritables commandements permettant de piloter tous les domaines des soins, de l'accouchement aux maladies mentales. « *Il est permis de dévier du protocole, mais il faut expliquer pourquoi par écrit dans le dossier du patient* », détaillent les docteurs Erick Henry et Erick Gerday, obstétricien et pédiatre qui travaillent à la maternité de l'hôpital de Provo, au sud de Salt Lake City. C'est la clé du système : le dossier médical informatisé du patient. Serpent de mer en France, il permet d'éviter actes et prescriptions redondants et de mieux suivre,



Soigner. Accès gratuit pour les assurés à des soins très protocolisés.

en le coordonnant, le parcours de soins du patient. Celui-ci peut accéder à ses données sur son smartphone grâce à une application qui lui permet aussi de prendre rendez-vous avec ses médecins.

Au sein des hôpitaux, l'examen et la comparaison permanente des résultats cliniques permettent leur amélioration en chassant les mauvaises pratiques : « *Entre 1992 et 2006, l'hôpital est passé de 37 % d'accouchements déclenchés avant la 39^e semaine à 14 %. Les trois quarts de ces actes n'avaient pas de justification médicale. C'était simplement passé dans les habitudes des patientes, des médecins et des sages-femmes. Et pourtant le développement du cerveau de l'enfant n'est pas achevé, même à terme* », raconte le docteur Gerday. Chacune de ces évolutions, bénéfiques sur le plan médical, représente également des millions de dollars économisés. D'autant qu'en cas de dépassement injustifié des normes établies médecins et hôpitaux ne sont pas payés. Inversement, l'argent gagné est redistribué aux établissements, aux médecins ou investi dans la recherche. L'hélicoptère rouge des urgences posé devant l'Intermountain Medical Center paraît minuscule par rapport aux immenses bâtiments aux façades bleutées du principal hôpital du groupe, situé à une quinzaine de kilomètres du centre de Salt Lake City. Son directeur, David Grauer, 48 ans, a l'air d'un

500 millions d'euros

Le montant déjà dépensé en France pour le dossier médical informatisé, pour seulement 400 000 dossiers créés.

PHOTOS CHAD KIRKLAND/REDUX-REA POUR LE POINT

« Le seul moyen d'entraîner les médecins, c'est la comparaison. Chacun veut être le meilleur. »



Accompagner. La médecine de ville a été concentrée dans 185 maisons de santé.

manager. « *J'ai chaque matin une conférence téléphonique avec les chefs de service ou les chefs infirmiers pour rapporter les dysfonctionnements. L'objectif, c'est zéro défaut. Cela dure quinze minutes, c'est très dynamique.* » Chaque semaine, une société extérieure réalise un sondage téléphonique anonyme auprès des patients comprenant vingt questions sur l'accueil et les soignants. La flexibilité est de rigueur. En cas de creux d'activité, les infirmières sont renvoyées chez elles sans être payées mais rappelées immédiatement si besoin et payées plus cher dès la première heure supplémentaire.

Nomadisme banni. Le McKay-Dee Hospital, autre établissement de la région, ressemble à un hôtel. Musique douce s'élevant du piano à queue, tableaux et feu de bois dans le hall d'entrée, courives lumineuses... Keith Cook, directeur de la rééducation, ancien kinésithérapeute, massif, raconte comment sont prises en charge les poses de prothèse de hanche et de genou. « *Les patients reçoivent la visite de kinésithérapeutes avant l'intervention et sont mis en condition physique. Après l'intervention, les programmes de récupération rapide visent à accélérer leur réhabilitation fonctionnelle et psychique.* » Résultat, des durées d'hospitalisation cinq fois moins longues qu'en France. Deux jours pour une prothèse de hanche contre plus de dix en France dans

le secteur public et huit dans les cliniques privées !

Autre objectif d'Intermountain Healthcare, renverser le modèle dominant actuel du soin donné à l'hôpital vers le soin reçu en ville. De nombreuses maisons de santé ont été édifiées, comme la Memorial Clinic située dans Sugarhouse, l'un des plus anciens quartiers de Salt Lake City. La médecine de cabinet n'existe presque plus, elle a été concentrée dans ce genre de bâtiments de brique rouge sur la porte vitrée desquels un petit panneau prescrit d'entrer sans arme. On peut y venir sans rendez-vous de 9 heures à 21 heures. Un bataillon de soignants prend en charge les patients, qui attendent dans plusieurs salles calmes et fonctionnelles comprenant un espace de jeux pour les enfants et un compteur qui affiche la durée de l'attente. De part et d'autre, un guichet pour les examens de laboratoire et de radiologie et une pharmacie. À l'étage, la plupart des spécialités médicales, de l'ORL à la médecine sportive, ainsi que des *care managers*, profession qui n'existe pas en France et dont le rôle est de suivre les patients, de les inciter à se faire soigner et d'assister les médecins.

Pour les médecins, la paperasserie n'existe pas. Au prix où ils sont payés – de 180 000 à 260 000 dollars par an pour un généraliste, jusqu'à 520 000 pour un spécialiste ou un chirurgien –, leur temps est

consacré uniquement à leur pratique. Du côté des malades, le nomadisme médical à la française est banni. « *On rappelle aux femmes de plus de 40 ans de faire une mammographie, aux patients de se vacciner contre la grippe suffisamment tôt avant l'hiver, aux plus de 50 ans de faire le dépistage contre le cancer colorectal, explique Bianca Alcazar, care manager. On vérifie les examens biologiques réalisés, s'il faut prévoir de les renouveler. On écoute le patient, on le soutient et on l'encourage.* » Les opérés sont rappelés régulièrement au cours des six mois suivant l'intervention. Les entreprises clientes ont elles aussi intérêt à jouer le jeu. Les contrats proposés par les mormons contiennent des incitations financières : l'entreprise ne verra pas ses coûts augmenter chaque année si ses salariés effectuent un bilan de santé régulier, suivent un programme les incitant à diminuer leur consommation de tabac et d'alcool et si les employés à risque se font assister d'un coach.

La logistique et l'innovation ont elles aussi été passées au tamis de la qualité. Un laboratoire centralise l'ensemble des examens médicaux. Code barre sur tous les prélèvements qui arrivent et tapis roulant qui les transporte vers l'automate réalisant les analyses. Aussitôt, les résultats sont enregistrés dans le dossier médical électronique du patient et communiqués à ses médecins. A quand un tel programme en France ? Intermountain Healthcare y a ses apôtres, comme le professeur Pierre-Henri Bréchat, spécialiste de santé publique à l'Hôtel-Dieu de Paris, membre de la chaire Santé de Sciences po et... formé aux méthodes des mormons. « *Si, en France, nous visions l'excellence dans les années 2000, nous nous contentons juste d'être moyens une quinzaine d'années plus tard. Il est capital de sauver notre système de santé et d'assurance-maladie.* » Il devrait inaugurer à l'université de la Sorbonne, en 2017, un cursus calqué sur celui dispensé par Brent James dans l'Utah. Un Etat où la Sécurité sociale française a envoyé, en février, des émissaires à la recherche de bonnes idées ■



Coaching

Tout assuré d'Intermountain Healthcare peut consulter une application sur son smartphone, avec les résultats des analyses passées la veille ou l'année précédente, ses ordonnances, ses rendez-vous médicaux à venir, des conseils à suivre...