

# Éditorial

## L'AVENIR DE L'AUTO- RÉGLEMENTATION



Le Dr John P. O'Keefe

Trois des articles de cette édition touchent la réglementation professionnelle. Le Dr Don Bonang nous montre comment éviter de s'attirer des problèmes, le Dr Michael Casas parle de l'assurance de la qualité, et le Dr Burton Goldstein lance une série de cinq articles sur la dentisterie non conventionnelle pour en venir à examiner la façon dont les organismes de réglementation devraient traiter la question.

Quand j'étais étudiant, mes professeurs m'avaient inculqué un sentiment de fierté envers le privilège énorme, disaient-ils, de la profession de s'autoréglementer, un privilège que tout dentiste devrait protéger. Cependant, vu les tendances qui émergent au Canada, en Grande-Bretagne et aux États-Unis, je crains qu'un orage ne se prépare.

Un des premiers articles de journal qui attira mon attention au début de l'année rapportait que le ministère de la Santé de l'Ontario avait retenu les services d'une société de conseil en gestion pour étudier comment le public perçoit le processus

des plaintes géré par le Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Quelques semaines plus tard, un avis fut publié dans le même journal pour demander aux patients ayant eu recours à ce processus de communiquer avec la société.

Aussi, plus tôt cette année, le président Clinton affirmait que, aux États-Unis, jusqu'à 98 000 décès étaient attribués chaque année à des erreurs médicales — des statistiques qu'il disait alarmantes. Les propos du président suivaient la publication d'un rapport rédigé par un institut de médecine qui réclamait la création d'une agence fédérale américaine pour contrôler les erreurs médicales et chercher à les juguler.

Le gouvernement est d'avis qu'il devrait être obligatoire de rapporter les erreurs importantes, tandis que la profession médicale estime qu'une telle obligation pourrait ne pas avoir les effets désirés. Une des recommandations du rapport est que «les organismes de réglementation des professionnels de la santé devraient appliquer de nouveaux examens périodiques pour les médecins, les infirmières et autres fournisseurs de soins importants, suivant leurs compétences et connaissances des procédures de sécurité.»

Dans un récent éditorial du *British Medical Journal*, le Dr Richard Smith a affirmé que le Conseil de médecine général, l'organisme qui régit les médecins de la Grande-Bretagne, ne jouit ni de la confiance du public et du gouvernement, ni de celle des médecins — plusieurs scandales l'ayant récemment beaucoup miné.

En réponse au climat changeant de la réglementation, le Conseil s'engage à «revalider» les permis d'exercer des médecins d'ici 2002. À cet effet, les compétences cliniques et communicatives des médecins britanniques seront examinés par leurs confrères tous les cinq ans. Dans son éditorial, le Dr Smith a indiqué que certains membres du conseil de l'Association médicale britannique ont lancé l'idée de co-réglementation, suivant laquelle la profession et le gouvernement partageraient les frais et la responsabilité de régir les médecins.

Peut-être me direz-vous que je vous fais peur en vous signalant ces tendances,

que la médecine et la dentisterie sont différentes par nature et que nous échapperons à ce qui arrive à la médecine. Or, il semblerait que les faits prouvent le contraire. J'ai récemment assisté à un forum sur la gouvernance organisé par la Société royale du Canada. Un des présentateurs parlait des questions mentionnées plus haut dans le contexte de l'avenir de la réglementation en médecine. À la fin de la séance, je lui ai demandé en privé s'il pensait que ces tendances affecteraient la dentisterie. Sa réponse était simple : «Rien ne les en empêchera.»

L'entente entre les professions de la santé et la société semble évoluer rapidement. Pendant près d'un siècle, les gouvernements ont dit aux professions : «Prenez soin de vous autoréglementer puisse que vous savez mieux que quiconque qui devrait entrer dans les professions, ce qu'ils devraient apprendre et comment ils devraient être disciplinés quand ça tourne mal.» Or, le consumérisme a remplacé la révérence, et la confiance dans les professions s'est largement dissipée ces dernières années.

Si vous voulez un aperçu de l'avant-projet de réglementation des professions de la santé, consultez les deux publications suivantes du Centre pour les professions de la santé de San Francisco (<http://futurehealth.ucsf.edu>) : *Recreating Health Professional Practice for a New Century (Réinventer la pratique professionnelle de la santé pour un nouveau siècle)* et *Strengthening Consumer Protection: Priorities for Health Care Workforce Regulation (Renforcer la protection des consommateurs : priorité à la réglementation des travailleurs de la santé)*. Certaines des idées formulées sont les suivantes : représentation accrue du public aux conseils des organismes de réglementation; examens de compétence réguliers obligatoires; coordination nationale de la réglementation; renseignements sur la pratique des professionnels autorisés à exercer accessibles au public. Voilà de quoi réfléchir!

John O'Keefe  
1-800-267-6354, poste 2297  
jokeefe@cda-adc.ca