

MIEUX RÉPONDRE AUX *besoins* DES PATIENTS

Hugh O'Neill

Dans un contexte où le secteur des soins de santé est frappé par une hausse vertigineuse des coûts et par une pénurie de ressources, les grandes compagnies pharmaceutiques sont souvent accusées de contribuer au problème. « Plus maintenant ! », clame haut et fort Hugh O'Neill. Entretien avec un gestionnaire aguerri qui est convaincu de l'importance de la recherche et de l'innovation.

Le nouveau PDG de la filiale canadienne du Groupe sanofi-aventis pilote depuis 2009 la mise en œuvre d'un nouveau modèle d'affaires inspiré des plus récentes connaissances en sociologie de la santé et en gestion. L'objectif? Rien de moins qu'un changement de paradigme, afin de répondre de manière plus efficace aux besoins de la population en matière de soins de santé et d'assurer la viabilité du système.

Depuis deux ans, votre entreprise affirme qu'elle souhaite faire partie des solutions aux problèmes des soins de santé au pays. À quels problèmes faites-vous allusion?

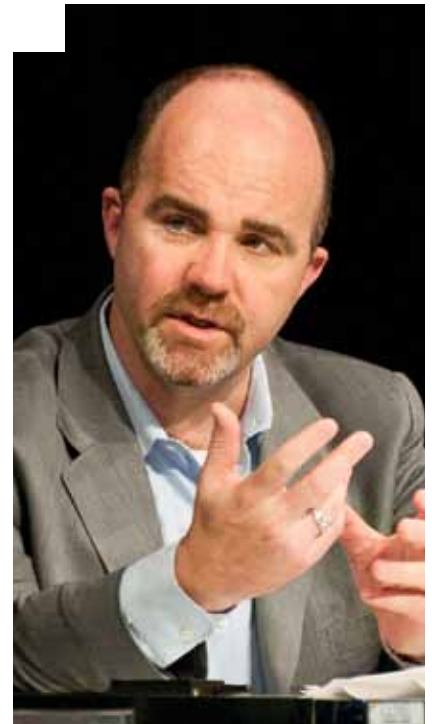
HO – Le principal problème, c'est celui de la viabilité du système actuel. Au Canada, et particulièrement au Québec, on constate une croissance importante des problèmes de comorbidité chez des patients aux prises avec plusieurs maladies. Les problèmes générés par les maladies chroniques sont très lourds pour le système de santé. Des données indiquent que 3 % des patients occupent 50 % des lits

d'hôpitaux, ce qui mobilise considérablement les ressources et rend l'accès aux soins difficile pour l'ensemble de la population.

Selon un rapport international sur le sujet, le Canada se classe au 20^e rang sur la liste des 25 pays les plus industrialisés du monde au chapitre de l'accès aux soins de santé. Par conséquent, nous devons modifier notre façon de gérer les budgets qui y sont consacrés, sinon, un tsunami va nous frapper : les soins seront encore plus rationalisés et les patients auront encore moins accès à un médecin, à une chirurgie, à des tests ou à des médicaments.

Que proposez-vous pour assurer la viabilité du système de santé au pays?

HO – La principale question est de prévenir et de reporter l'apparition des maladies chroniques, plutôt que d'attendre que les problèmes apparaissent. Il faut absolument penser en termes de ce qui est préférable pour le patient, ce qui suppose que l'on travaille désormais en partenariat avec tous les autres intervenants du réseau. Pour nous, cette



approche représente un changement majeur. Notre travail consiste à collaborer avec eux pour faire en sorte que le patient qui pourrait profiter du meilleur traitement possible puisse y avoir accès et le suivre jusqu'au bout. Dans certains cas, nos produits ne feront pas partie de la solution, et ce sera tout à fait acceptable. Cependant, si nous pouvons démontrer qu'en faisant un bon usage des médicaments, il est possible de tenir les patients éloignés des hôpitaux, ce sera un réel progrès, car d'autres patients qui ont besoin de ces ressources pourront y avoir accès.

D'où vient cette approche centrée sur le patient?

HO – Nous sommes maintenant obligés de comprendre pourquoi un patient est fidèle ou non à son traitement. Traditionnellement, le système de santé et



les compagnies pharmaceutiques fonctionnaient en cherchant à résoudre des problèmes de santé au moment d'épisodes aigus. Aujourd'hui, nous savons que lorsqu'un patient se présente, il arrive avec sa propre expérience et nous pose de nombreux problèmes qui peuvent être gérés de manière holistique. Par exemple, le Groupe sanofi-aventis est très présent dans le traitement du diabète. Il serait facile de nous préoccuper uniquement de l'insuline et de ses produits connexes, qui constituent une de nos plus importantes divisions. Or, ce serait une erreur. Nous devons comprendre comment le patient compose avec son diabète, ce qu'il en pense, comment il se comporte face à cette maladie, si les membres de sa famille l'aident et si oui, comment. Cette approche plus globale est importante, car ces renseignements nous aident à comprendre pourquoi certains patients cessent de suivre leur traitement. Nous perdons 50 % des patients diabétiques au cours des six premiers mois de leur traitement. Il serait trop simpliste de dire que c'est en raison d'un problème de coûts : une composante émotionnelle est présente. Nous devons la comprendre et aider le patient à la gérer.

Les tendances en sociologie de la santé vous ont-elles inspiré ?

HO – Absolument. L'approche sociologique des soins de santé repose essentiellement sur l'idée que nous devons mieux comprendre l'expérience du patient. Des études récentes sur les facteurs de motivation qui expliquent pourquoi les gens décident de faire quelque chose

et s'ils sont capables de le faire sont très instructives. Ces connaissances s'appliquent à la vie en général, mais aussi aux patients et à la fidélité qu'ils manifestent face à leur traitement. Les travaux de chercheurs comme Lisa Fitzgerald, de l'Université Queensland, en Australie, spécialiste des déterminants sociaux de la santé, ou encore Ivy Lynn Bourgeault, de l'Université d'Ottawa, et Gillian Mulvale, de l'Université McMaster, au Canada, ont montré à quel point il est important que les intervenants en santé travaillent ensemble. Ils ont tenté d'identifier les facteurs qui influent sur la collaboration entre intervenants de différentes disciplines et ont analysé des modèles d'offres de soins en partenariat, notamment dans le domaine de la santé mentale. Plusieurs de ces résultats peuvent être transposés au milieu pharmaceutique.

En matière d'économie et de gestion, quelles sont vos sources d'influence ?

HO – Les publications du National Bureau of Economics Research¹ sont une référence. Nous nous sommes aussi inspirés des résultats de certaines études, dont celles de Michael Grossman, de l'Université de New York, qui dirige le programme de recherche en économie de la santé de cette institution. Or, l'industrie pharmaceutique est un milieu très fermé. Il faut sortir des sentiers battus, et nous l'avons fait en cherchant aussi à comprendre comment d'autres grandes sociétés comme IBM, Apple ou Microsoft approchent leurs clients. L'avantage d'être une multinationale, c'est que l'on peut partager une

« Nous devons comprendre comment le patient compose avec son diabète, ce qu'il en pense, comment il se comporte face à cette maladie. »

quantité considérable d'informations. Nous avons donc exploré d'autres marchés aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Allemagne. Nous avons aussi fait des recherches dans le domaine des techniques de vente et des grandes tendances qui étaient recensées, par exemple, dans le Harvard Business Review.

Certains pourraient penser que votre nouveau modèle d'affaires n'est qu'une tentative pour permettre au Groupe sanofi-aventis de survivre dans un contexte économique difficile. Qu'avez-vous réellement changé dans votre façon de faire les choses ?

HO – Le vrai défi consiste à amener les gens à travailler différemment. Dans les compagnies pharmaceutiques, le modèle traditionnel repose sur des équipes qui sont responsables d'atteindre des objectifs de vente, mais chez le Groupe sanofi-aventis, ce modèle est révolu. Nous l'avons fait imploser et l'avons remplacé par des équipes locales qui sont responsables de clients et dont le principal mandat est de comprendre la dynamique et les besoins de ces derniers. Désormais, le siège social et nos divisions régionales travaillent de façon bilatérale.

Depuis un an, nous avons organisé beaucoup de séances de formation à l'interne, pour que nos employés apprennent comment travailler dans ce nouvel environnement matriciel, avec des équipes multifonctionnelles locales. Nous voulons qu'ils se comportent comme des entrepreneurs. Or, par définition, les organisations ont tendance à se bureaucratiser et n'encouragent pas l'entrepreneuriat. Nous tentons de briser cette tendance pour que nos employés prennent d'eux-mêmes plus de décisions, toujours dans le but de mieux répondre aux besoins des clients. Du coup, plutôt que d'évaluer les employés en fonction de leur performance au chapitre des ventes, nous

¹ - Un des plus importants centres privés de recherche en économie établi à New York, le National Bureau of Economics Research, compte parmi ses membres pas moins de 18 des 33 lauréats américains du prix Nobel en économie. Ce centre mène des recherches auprès des responsables de politiques publiques, du milieu des affaires et de la communauté universitaire, et en diffuse les résultats.

cherchons à instituer un mode d'évaluation fondé sur la rétroaction circulaire, en tenant compte des commentaires des clients et des membres de l'équipe avec laquelle les employés travaillent.

À l'externe, nous cherchons à établir de solides partenariats avec le gouvernement, les fournisseurs de soins et les associations de patients. Nous ne voulons plus être considérés comme des adversaires ou des commanditaires, mais bien comme de réels partenaires dans la recherche de solutions aux problèmes des soins de santé au pays. Pour nous, ces changements sont fondamentaux.

Pourquoi le Groupe sanofi-aventis a-t-il décidé de financer les activités de la Chaire de recherche sur l'adhésion aux traitements de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval?

HO – Nous avons souvent expliqué cette décision : nous devons changer

notre vision des choses. Nous devons comprendre pourquoi un patient cesse de prendre ses médicaments, mais aussi ce que cet arrêt coûte au système de santé. Pendant de nombreuses années, l'objectif était de prescrire des médicaments aux patients. Or, si un patient ne prend ses médicaments que pendant 60 ou 90 jours alors qu'il est censé les prendre pour le reste de sa vie, les avantages de ce médicament ne seront jamais démontrés.

À l'inverse, si une personne prend correctement ses médicaments – qui ne sont d'ailleurs pas la seule solution thérapeutique –, chaque dollar investi pour amener ce patient à poursuivre son traitement permet d'économiser de sept à huit dollars ailleurs dans le système de santé. Ce ne sont pas des coûts à gérer, mais des investissements à faire. Nous pensons que le travail multidisciplinaire de cette chaire pourra contribuer à une meilleure compréhension de cette problématique et permettra réellement de modifier la perspective.

Comment parvenir à renforcer les liens entre la recherche en sciences humaines et sociales et l'industrie pharmaceutique ?

HO – L'industrie évolue de plus en plus vers une approche centrée sur le client. Au départ, pour comprendre ce que les produits pharmaceutiques peuvent apporter et les besoins auxquels ils répondent, il faudra que les gestionnaires des entreprises pharmaceutiques en sachent davantage sur la psychologie des patients et sur la sociologie de la santé. Observer et comprendre la trajectoire d'un patient est la clé pour réussir dans le marché, puisque l'objectif premier est d'obtenir des résultats sur le plan de la santé. Tout est une question d'éducation. Il faut comprendre les besoins des patients et les déclencheurs de comportement, pour être en mesure d'offrir une solution thérapeutique qui donne des résultats positifs. L'industrie pharmaceutique n'a pas le choix : elle *doit* se rapprocher des patients, car c'est à cette seule condition qu'elle réussira.

Par Nathalie Dyke

des résultats de recherche

GRANDE RÉFLEXION SUR L'INFINIMENT PETIT

Promesse d'une vie meilleure ou danger sans précédent? Les nanotechnologies font beaucoup parler d'elles, mais peu de gens en discutent en connaissance de cause. Cela pose problème lorsque vient le moment de financer des projets de recherche ou d'élaborer des lois pour en encadrer l'usage.

Entre les gouvernements et les entreprises, qui font des nanotechnologies un enjeu commercial, et certains militants qui les rejettent en bloc, il y a les scientifiques. Céline Lafontaine, professeure-chercheure au Département de sociologie de l'Université de Montréal, a rencontré 20 chercheurs québécois réputés. Leurs discours tout en nuances lui a permis de mesurer l'écart énorme qui existe entre la vision qu'ils ont de leurs travaux et les promesses que l'État fait à la population.

Pour plusieurs chercheurs, le mot « nanotechnologie » est surtout un terme à la mode, comme l'était le cyberespace dans les années 1990-2000. Certains craignent que l'enthousiasme manifesté par l'État pour les applications issues de recherches menées, par exemple, sur des nanoparticules, ne présente des risques pour la santé publique ou l'environnement. Le mot d'ordre est de travailler vite pour développer rapidement de nouvelles applications, souvent avec des nanoparticules dont le fonctionnement est encore peu connu. Quant aux esprits critiques, ils ne sont pas toujours les bienvenus. Une attitude plus commerciale que scientifique! Les chercheurs subissent aussi la pression des promesses faites aux gens sur les bienfaits des nanotechnologies, notamment dans le domaine de la santé.

Cette recherche ouvre un tout nouveau champ d'études au Québec. Et pour Céline Lafontaine, pas question de confiner ses résultats à un cercle d'initiés! Ses articles scientifiques et son ouvrage intitulé *Nanotechnologies et société : enjeux et perspectives* (Boréal, 2010) offrent un portrait global et nuancé des attraits et des inconvénients de l'infiniment petit, et constituent désormais une référence.

Par Jean-François Venne

