

Michael Deppeler

Transparence au lac de Thoune

Rapport sur un cercle de qualité (CQ) quelque peu différent, réuni pour le séminaire d'hiver.

Chaque année un petit groupe de médecins de famille se réunit avec les assistantes médicales pour le séminaire d'hiver initié par le médecin de famille biennois Eugen Häni. Les thèmes discutés ont toujours été conçus lors de la session précédente pour être réadaptés dans l'intervalle. Il en découle chaque fois un mélange équilibré de thèmes issus du quotidien touchant à la gestion du cabinet, et aussi une forme de «CQ annuel» quelque peu différent.

«Ne suis pas constamment le chemin indiqué qui ne mène que là où d'autres sont déjà allés.» Alexander Graham Bell (1847–1922)

Nombreux sont les médecins de famille qui suivent leur propre chemin, mais rares sont ceux qui réussissent à faire quelques pas chaque année avec des collègues pour partager un nouveau bout de route – comme lors de ce séminaire d'hiver. Avec des thèmes qui imprègnent notre quotidien et qui sont même parfois pesants, et des orateurs bien choisis, bien préparés, il réunit un nombre idéal de médecins motivés et fidèles, le plus souvent accompagnés de leurs assistantes médicales. Eugen Häni, membre de MediX Bienne, réussit toujours à anticiper de nouveaux développements. De plus choisit de magnifiques environnements, comme le Parkhotel à Oberhofen cette année. Le scintillement du lac de Thoune ce samedi matin, la fraîcheur verte de la nature, les premières fleurs printanières, le ciel clair du lendemain d'orage, rien que cela déjà valait le voyage.

Omniprésente (elle vit également dans l'Oberland bernois), Ilona Kickbusch, chercheuse en santé publique, annonce que nous nous trouvons en plein dans la troisième révolution de la santé. La première révolution essayait d'assurer la santé publique (niveau social du discours hygiénique au 19^{ème} siècle). La deuxième se concentrait sur des soins par maladie (niveau individuel du 20^{ème} siècle). L'époque actuelle veut mettre en avant les ressources de santé, à un niveau à la fois individuel et global. C'est là qu'intervient le niveau de la salutogenèse, et l'étape vers une médecine partenaire et orientée vers les ressources. Il faut conserver une qualité de vie élevée et l'autonomie de l'individu même s'il souffre de maladies chroniques. Un nouveau terme souvent entendu à ce sujet est la «compétence de santé». En somme, cette troisième révolution de la santé publique serait créée à notre taille de médecins de famille. Preuve en est l'étude de Bruno Kissling présentée à la Journée des médecins de famille le 1^{er} avril 2008 devant l'Université de Berne:

«Plus la part en médecins de famille est élevée, meilleurs seront les résultats dans le système de santé et plus les coûts seront maintenant bas.»

A cela s'ajoute une mortalité plus basse, particulièrement dans les cas de maladies cardiaques, de tumeurs, d'attaques cérébrales, ainsi qu'une amélioration de la perception de la santé en général [1].

L'arbre de la Wonca reste toujours aussi un modèle pour nous. Existe-t-il des professions plus intéressantes, plus diversifiées et de plus grande valeur que celle de médecin de famille?

«Les choses ne vont pas de travers. Tout au plus, elles prennent un autre chemin que prévu.»

*Stephan Sarek, (*1957), auteur allemand*

De l'artisanat à la virtualité et aux bilans

Stefan Henzi de Berne nous a fait une excellente et utile démonstration du dossier médical informatisé alternatif d'Elexis (www.elexis.ch). Cette technique open source est gratuite, mais elle demande du temps (n'est-ce pas de l'argent?). L'idée de base est séduisante, mais pour certains médecins elle arrive trop tard, car ils ont déjà investi des sommes non négligeables dans les logiciels de cabinet. Par sa flexibilité et sa souplesse, Elexis demande du temps pour s'y accoutumer, mais ce logiciel promet de bonnes perspectives d'avenir. Nous allons voir comment les collègues ayant moins d'affinités avec l'informatique s'approcheront de ce logiciel innovateur, qui demande cependant une mise en place autonome et des efforts intensifs.

Il en va de même de la page web du cabinet: un travail de plus à faire soi-même? Ou faut-il la commander à des professionnels, pas toujours aussi chers qu'on l'imagine – comme il arrive fréquemment. Que pouvons-nous nous permettre? Que pouvons-nous nous accorder? Là aussi, le premier coup d'oeil est-il définitif? Et jusqu'où avons-nous appris à gérer nos «loisirs» du soir et des fins de semaine, les comptons-nous nécessairement au tarif de 150 à 200.– Fr. de l'heure? Le travail de jardin représente-t-il alors un loisir dans la nature ou un travail à temps partiel à coût prohibitif?

Cela nous mène aux affaires bancaires. Les banques s'intéressent-elles vraiment encore aux médecins? Ou même aux médecins de famille? Devons-nous vraiment investir autant d'argent que d'autres clients dans la deuxième moitié de notre vie? Gardons à l'esprit que dans la planification financière, les phases suivantes sont importantes: établissement, croissance, consolidation, relève.

Les documents servant au plan financier et au business plan sont utiles. On peut les lire sur www.winterseminar.ch. Toutefois cette présentation passe légèrement à côté du sujet (ou de nos besoins). Il semble que les banques disposent d'agendas différents des médecins de famille.

Nous avons cependant réussi à apprendre les uns des autres que sans business plan, la réussite est moindre. Il force à réfléchir systématiquement à l'idée de business et à l'acquisition du capital nécessaire; il sert également d'instrument de contrôle, afin de vérifier si nos finances suivent toujours la bonne voie. Il faut que les assistants et les étudiants aussi s'approprient ce savoir. Ils devraient bénéficier d'un accès accru, peut-être limité, à notre gestion financière. Enchaînons avec deux questions essentielles:

Où donc les points TARMED se cachent-ils? Il y en a un certain nombre. Les proportions judicieuses en sont également importantes: les points les plus fréquemment choisis, et contrôlés pour cette raison par SantéSuisse, représentent les deuxièmes et les dernières tranches de cinq minutes: il vaut donc la peine d'utiliser les codes 510, 520 et 610, qui sont les véritables

prestations des médecins de premier recours. Des deux côtés, il ne faut pas négliger non plus les examens de code 410 et 420: en plus de l'anamnèse, le status est le deuxième pilier de soutien de l'art de la médecine de premier recours; de nombreuses études, et notre propre expérience à travers SwissPEP, ont montré que nous avons tendance à ne pas examiner assez les patients anciens et bien

connus, surtout pour leur propre perception. Grâce à notre routine, nous pouvons travailler plus rapidement que ne le prévoit TARMED, ce qui représente une des rares possibilités d'économie de temps et par conséquent de gain d'argent. Toutefois, ne l'oublions pas, l'entretien doit rester au centre de la consultation.

Quelles prestations supplémentaires puis-je encore générer, à l'intérieur et de plus en plus à l'extérieur de TARMED? Notre créativité ne rencontre pour ainsi dire pas de limites. A ce niveau nous pouvons constater l'importance de la confiance, de l'ouverture et de la sincérité dans l'échange. Ainsi lors de ce séminaire d'hiver sommes-nous tous devenus plus riches en expériences, bonnes ou mauvaises, plus particulièrement dans celles qui sont délicates, et qui concernent communication et partage. Il est clair que nous ne sommes pas encore prêts à divulguer toutes les conclusions dans ce cadre-ci; il existe bel et bien quelques prestations bien rémunérées, parmi les biopsies-punch de la peau, les mesures de tension sur 24 heures ou les consultations de groupe. La participation personnelle au prochain séminaire d'hiver s'en trouvera compensée.

Le thème de 2009 se consacrera à la carrière et à la planification de la relève dans la pratique du cabinet médical. Nous souhaitons la venue de jeunes médecins du JHaS. Dans ce contexte il faut également citer les précieuses impulsions d'Adrian Wirthner, de MediX Berne, apportées au thème «du consensus au pouvoir d'achat». Il affiche une fois de plus les avantages d'un véritable travail en réseau. De tels réseaux travaillent de façon impressionnante; ils donnent du courage et l'envie d'y participer. Madame Graf (actavis) a montré une véritable alternative dans l'achat de médicaments, générant une plus-value encore plus élevée selon le projet REM de

Salzbourg [2]: plus l'excès de l'offre des fabricants est élevée, plus il vaut la peine d'évaluer, de différencier et d'intégrer ces achats.

Sécurité dans le travail et la santé: questions

L'intervention de Peter Schönenberger, de MediX Belp, stimula la réflexion sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles, et sur la prévoyance santé dans l'entreprise. De nombreuses études ont montré que l'image d'un employeur et la productivité peuvent augmenter lorsque la santé des assistantes médicales est prise en considération en tant que bien de valeur. Cette prise en compte s'avère maintes fois plus importante que les exigences de base légales. La qualité de la place de travail possède un rapport directement proportionnel avec la valeur de marché. Les trois plans à respecter sont TOP: technique, organisation et niveau personnel, la priorité commençant par le haut. A ce propos il faut vivement recommander les divers aides mémoire de la SUVA et l'établissement d'un concept de santé se préoccupant des sujets suivants: vaccinations (des techniciens de surface également), douches oculaires, élimination des seringues; dosimètre (vraiment pour tous?); et pour terminer le plus important: la fonction d'exemple du chef. Bien que l'absentéisme soit rare dans notre profession – dans celle des assistantes médicales aussi – il vaut la peine de respecter certains points importants, comme la prévention du *burnout*.

«Nous avons pris l'habitude d'occuper le monde par des concepts tels que bien et mal, joyeux et triste, agréable et désagréable, si bien qu'ils ne reste aucune chance au monde de pouvoir s'expliquer par lui-même.»

Perna Chödron

Chaque année, au séminaire d'hiver, nous avons l'occasion d'aborder de nouveaux sujets, d'en débattre, de les approfondir et de les élargir. Encore une fois nous avons été touchés par la confiance et l'absence de préjugés régnant au sein de ces dialogues. Ainsi surgissent des questions nouvelles et inattendues, et des réponses nombreuses donnant peut-être lieu à de nouveaux projets. Qui n'a pas passé par l'expérience de la complexité de la réalisation d'un projet? Depuis l'idée de départ ou depuis une intuition subite, jusqu'à un résultat assuré et concluant dans sa phase finale opérative, le chemin est parsemé d'embûches. L'intervention «gestion de projets» de Rudi Wartmann (Novartis) arriva, comme de coutume, exactement à point nommé.

Garder un bon esprit d'équipe. Bénéfices et plus-values

Les rencontres annuelles, régulières, et intenses du séminaire d'hiver ont scellé une troupe de conjurés. La confiance réciproque a permis d'initier de nombreuses modifications ces dernières années. Après une rétrospective pleine de satisfaction sur les étapes

Au séminaire d'hiver surgissent des questions nouvelles et inattendues et des réponses nombreuses donnant parfois lieu à de nouveaux projets.

accomplies et les projets de l'année écoulée, nous avons procédé à une analyse SWOT des forces et faiblesses de notre cabinet, comparées aux opportunités et aux menaces de l'environnement actuel. Nous en avons conclu des plans concrets à mettre en œuvre les prochains mois. Comme dans un bon CQ, le processus fut modéré et orienté par rapport à un thème, et il généra des résultats chiffrables et fréquemment mesurables. En voici quelques étapes projetées. Au séminaire d'hiver de 2009, nous serons étonnés de notre progression:

- EPA («European practise assessment») comme base et guide de notre cabinet médical. A court et à long terme, l'argent investi est rentabilisé.
- Quel est l'apport des thérapies et des consultations de groupe?
- Analyse périodique de blocs de frais d'une certaine grandeur (pharmacie, laboratoire, débiteurs).
- De nombreux collègues tentent de décharger leur travail sur des assistants et assistantes, une fois qu'ils ont fait de bonnes expériences avec les étudiants et assistants au cabinet. Les postes à temps partiel sont recherchés (féminisation, partage des postes de travail). Il en découle des problèmes d'espace qui demandent des décisions stratégiques. Prendrons-nous le temps d'y réfléchir (intervention prévue?)
- Long est le parcours menant de l'assistantat au partenariat. Il est nouveau également.

- Pour beaucoup d'entre nous, il s'agit du passage d'une petite boutique de quartier à une filiale Migros. Tant que la santé reste un bien de consommation, cela ne posera pas de problème. Mais que se passera-t-il pour les malades chroniques véritables? Qu'arrivera-t-il lorsque le «care» chassera le «management»? Et existe-t-il une taille de cabinet critique?
- Définir les standards: organisation du cabinet et conduite du personnel (manuel du cabinet médical). Nous parlons tous de consolidation mais chacun réalise, dans la routine (au séminaire d'hiver justement aussi), que les développements se poursuivent, même sans nous s'il le faut. Nous quittons cependant ce séminaire pleins de courage et de motivation non seulement pour le travail au cabinet, mais aussi pour celui qui le précède et celui qui le suit.

«Le travail ne s'enfuit pas pendant que tu regardes l'arc-en-ciel avec ton enfant. Mais l'arc-en-ciel n'attend pas que ton travail soit terminé.»
De Chine

Références

- 1 Starfield B, Shi L, Macinko J. The Milbank Quarterly. 2005;83(3):457-502.
- 2 Deppeler M. Denn sie wissen (nicht), was sie tun. PrimaryCare 2007;7(42):646-8.

Dr Michael Deppeler
Spécialiste FMH en médecine générale
Kirchlindachstrasse 7
3052 Zollikofen
m.deppeler@hin.ch

Tauglichkeitsuntersuchung von Feuerwehrleuten

Feuerwehrärztetag SFV

Donnerstag, 18. September 2008, Militärkasernen Bern,
10.00 bis 16.00 Uhr

Die neuen Richtlinien für die ärztliche Tauglichkeitsuntersuchung von Feuerwehrleuten liegen vor und werden präsentiert.

Weitere Themen: Kat. C/C1, kardiovaskuläres Risikoprofil, Fitnessrechner, Verbrennungen, Didaktik. Teilnehmer erhalten ein Attest.

Referenten: Dr. med. Christian Hug, Innere Medizin FMH, Vertrauensarzt SFV; Dr. med. Frank Leutenegger, Innere Medizin FMH, spez. Kardiologie; Dr. med. Toni Held, Allgemeine Medizin FMH, spez. Sportmedizin (oder Chr. Leicht, Sportwissenschaft Uni Basel); Dr. med. Rolf Seeger, Allgemeine Medizin FMH Inst. für Rechtsmedizin Uni Zürich-Irchel, Verkehrsmedizin und klinische Forensik; Frau Prof. Dr. med. Mette Berger, CHUV Lausanne; Dr. med. Peter Wälchli, Allgemeine Medizin FMH.

Die Teilnahme ist kostenlos – Anmeldung erforderlich an:

Schweizerischer Feuerwehrverband,
Postfach, 3073 Gümligen, Fax +41 (0)31 958 81 11
www.swissfire.ch (Kurse – Tagungen)

