

Edy Riesen, Gerhard Schilling

## Un discours à propos des réseaux

### «J'entends bien le message, seule me manque la foi»<sup>1</sup>

Lorsque j'entends les propos enthousiastes sur certains modèles de soins intégrés, je pense aux éternels efforts (probablement justifiés) des démocrates de la santé et des médecins pour créer un système qui offre davantage, tout en coûtant moins, ou du moins pas plus que l'ancien.

J'ai eu l'occasion, il y a une trentaine d'années, de travailler au Pérou durant quatre ans et je suis d'autre part en contact permanent, en tant que consommateur (famille) avec le système de santé néerlandais (sporadiquement également avec les systèmes suédois, anglais et sud-africain). Je collabore depuis 1995 avec un réseau d'abord pas très actif durant de longues années, puis depuis quelques années au sein d'un nouveau réseau avec responsabilité budgétaire. J'admire et j'apprécie l'engagement des leaders de ces réseaux et je ne peux qu'applaudir la collaboration dans notre cercle de qualité («Tom + Jerry», depuis 25 ans), y compris par e-mails, téléphones et à l'occasion de retraites.

Les entretiens avec les soins à domicile, la collaboration avec l'excellente unité externe d'oncologie de Bâle-Campagne (SEOP), les discussions avec l'unité d'alcoologie (consultation des toxicomanies) et diverses autres activités en réseau font entre-temps partie de mon quotidien.

Après 35 ans de pratique de la médecine en Suisse et à l'étranger, j'en viens à la conclusion que le seul facteur décisif est la personnalité et la satisfaction du médecin, qui estime être correctement honoré, ne se sent pas en surcharge permanente et frustré sans appât du gain et s'engage en faveur de ses patients, en tant que gestionnaire de réseau dans le chaos des innombrables services locaux et régionaux.

Toutes les tentatives d'améliorer la couverture de soins par un développement organisationnel comportent un certain danger de devenir des voies de garage ne faisant que compliquer l'existant. Mes craintes concernent l'augmentation de papier, de séances, de «travail en l'absence du patient» au sens de l'administration, ainsi que la privation des compétences (il y a toujours un/e meilleur/e spécialiste pour tout). La schématisation en lieu et place d'une médecine personnalisée. Des prescriptions et des limitations de traitements. Des processus compliqués impliquant des retards pour les patients, etc.

La profession du médecin en perdrait encore davantage en attrait et je n'ai pas besoin d'expliquer ce que cela signifie. L'appétit de contrôle du système, depuis le laboratoire aux points de formation continue en passant par la pharmacie, est sans bornes et le risque d'escalade est évident puisque tous les intervenants du système doivent après tout chacun justifier leur présence.

Mais trêve de jérémiades! Si l'un de mes collègues peut me citer un seul système national – mais s'il vous plaît pas de programmes partiels, tels que screening ou management de l'asthme, du diabète, etc. – ... non, un programme intégral, valable pour 100 pour cent des intéressés et qui illustre le succès d'un modèle de Managed Care / soins intégrés au sens «meilleur et meilleur marché», les fondations de mon scepticisme seront peut-être ébranlées. J'attends cependant ce jour depuis des années. *Edy Riesen (sceptique)*

### «Il ne suffit pas de savoir – il faut aussi mettre en pratique. Il ne suffit pas de vouloir – il faut aussi faire»<sup>2</sup>

Les réseaux existent depuis bientôt vingt ans. Environ la moitié des praticiens de premier recours sont d'ores et déjà membres d'un réseau plus ou moins actif. Tous à titre volontaire. Apparemment, l'idée de réseau recèle tout de même une certaine force d'attraction. Les rapports collégiaux, les plateformes d'échanges professionnels et personnels au sein du CQ, des objectifs communs et des efforts d'amélioration de la qualité dans la profession sont une réalité. Nous sommes forts ensemble et pouvons aussi exercer un certain poids lors de négociations. Nous médecins avons toute liberté de conclure un contrat avec un assureur coopératif et de tourner le dos à un autre. Rechercher avec notre patient majeur le plan de traitement optimal et non maximal, en tant que personne de confiance et de guide dans la jungle du système de santé, jouer ce rôle central de plaque tournante, de soignant et de manager de la santé dans le cadre d'un système de soins intégrés, n'est-ce pas notre rôle naturel de médecins de famille?! Celui qui est membre d'un réseau ne veut plus le savoir et celui qui ne l'est pas encore ne portera un jugement que lorsqu'il aura appris à le connaître et en aura fait l'expérience.

Dans certaines régions, 30 pour cent de la population a déjà adhéré à un réseau. Sur une base elle aussi volontaire. Il faut croire qu'eux aussi apprécient ce système de soins intégrés. Il n'y aura jamais de système parfait et le statu quo ne l'est certainement pas. Des innovations et de nouveaux développements sont donc nécessaires. Nous savons tous qu'une certaine canalisation des flux de patients est incontournable. Nous ne pouvons pas échapper à une gestion responsable des ressources non infinies. Qui peut réellement juger, si ce n'est nous les médecins de famille, si un traitement est justifié ou non? Qui, si ce n'est nous, connaît mieux les forces et les faiblesses des autres intervenants du système de santé?

Alors prenons sur nous une certaine responsabilité, saisissons cette chance de placer notre savoir au centre pour le bien de tous. Prenons confiance de notre force et de notre capacité à imposer ensemble et à l'unisson certaines revendications, à émettre nos directives propres, sans ingérence de l'extérieur, en déclarant la guerre à la bureaucratie. Si nous ne le faisons pas, d'autres le feront pour nous! En nous associant au sein de réseaux, nous montrerons un front uni. Les petits cercles de qualité autant que les associations en réseaux nous permettront aussi de recueillir des données et d'élaborer des études importantes pour la pratique du terrain, ce qui ne manquera pas de renforcer la place et l'attrait de la médecine de famille. Sachons tirer profit de ce moment de faveur politique; il ne tient qu'à nous! *Gerhard Schilling (optimiste)*

Correspondance:

Dr Edy Riesen  
Spécialiste en médecine générale FMH  
Hauptstrasse 79, 4417 Ziefen, edy.riesen@hin.ch

Dr Gerhard Schilling  
Spécialiste en médecine générale FMH  
Chlini Schanz 42, 8260 Stein am Rhein, gerhard.schilling@hin.ch

<sup>1</sup> Propos de Faust dans la pièce de Goethe.

<sup>2</sup> Aussi de Goethe.