

Daniel Widmer

Complexité et collaboration interprofessionnelle – entretien avec le Dr Philippe Schaller

L'IUMG a décidé de mener une réflexion sur les nouvelles formes de pratique pour le futur et en particulier sur les collaborations interprofessionnelles dans le domaine des soins primaires (skill mix). Cet article est le deuxième d'une série qui mêlera interviews et réflexions. (D. Widmer, T. Bischoff)

PrimaryCare: Philippe Schaller, vous êtes bien connu avec le docteur M.A. Raetzo comme fondateur du réseau Delta. Et voilà qu'en janvier 2012 va s'ouvrir «Cité Générations», une «maison de santé», votre dernière création. Pouvez-vous nous expliquer votre démarche?

Philippe Schaller: Le système de santé subit des transformations rapides et fondamentales qui influencent fortement le rôle et la position du médecin. Les modes de collaboration avec les autres professionnels changent. Après le développement du cabinet de groupe, dans le cadre du Groupe Médical d'Onex et la mise en réseau de médecins de famille, dans le cadre de Delta, il s'agissait d'expérimenter un nouveau modèle qui donne une réponse d'une part, aux attentes des jeunes générations de médecins et d'autres part, aux contraintes économiques qui nous sont imposées. Aujourd'hui, l'augmentation de la complexité des prises en charge dues au vieillissement de la population et à l'augmentation des maladies chroniques et psycho-sociales demande de nouvelles formes d'organisation. Avec Cité Générations, j'ai voulu, en m'appuyant sur ma formation acquise au Canada ainsi que les données de la littérature, développer un lieu de soins accessible au travail interdisciplinaire et orienté vers les besoins en santé publique d'une population au niveau régional. Ce lieu se veut aussi adapté à la formation des futurs profils professionnels, médecins et infirmiers et à l'expérimentation de leur indispensable coopération. En effet, si je pense aux souhaits que m'a exprimés, l'autre jour, ma mère de 85 ans en matière de santé:

- elle n'aimerait pas répéter son histoire chaque fois qu'elle rencontre un nouveau professionnel ou une nouvelle institution;
- elle ne veut pas refaire les mêmes examens si elle rencontre des médecins différents;
- elle ne veut pas être l'outil de transmission de l'information;
- elle ne veut pas rester dans un lit d'hôpital en raison de l'incapacité d'un autre service de soins de la prendre en charge;
- elle veut pouvoir atteindre son médecin généraliste 24h sur 24 et 7j sur 7;
- elle aimerait être mieux informée et contactée régulièrement pour avoir des examens préventifs en relation avec sa maladie chronique.

C'est à ces besoins que doit répondre l'évolution de nos organisations de soins, c'est bien ce que l'on nomme aujourd'hui les soins intégrés. C'est ce que nous voulons faire à Cité Générations: une meilleure organisation du réseau ambulatoire et une meilleure coordination des professionnels publics et privés pour favoriser le maintien à domicile des personnes fragiles et éviter, ainsi, des hospitalisations inappropriées ainsi que retarder les institutionnalisations.

Pratiquement, qu'est-ce que Cité Générations?

C'est un bâtiment de 4 étages, à 500 m de l'actuel groupe médical d'Onex. Il y a 3 appartements de 7 chambres pour des soins de transition et d'hébergement de courts séjours, donc des «lits intermédiaires» pour 21 patients. Il y a 19 appartements pour familles et des studios pour des personnes fortement dépendantes. Cet habitat intergénérationnel est lié à un deuxième bâtiment médical offrant un centre d'urgences, déplacement de l'actuel centre du GMO, 15 cabinets de médecine générale pour assistants et seniors. Une radiologie, un laboratoire. La fondation d'aide et de soins à domicile occupera un étage complet ce qui permettra d'assurer la transition entre l'hôpital et le domicile. Aux sein des autres espaces, on trouvera des pôles spécifiques: enfants, adolescents, santé mentale, personnes âgées, soins dentaires ainsi que l'oncologie. Le pharmacien fera également partie de l'équipe médicale, en particulier pour la gestion du dossier pharmaceutique des patients présentant des maladies complexes. Cité Générations offrira également aux infirmières indépendantes une plateforme de soins. Ceci nous permettra de tester les collaborations interprofessionnelles, l'un des enjeux qui questionne les rapports et les représentations professionnelles. Nous profiterons, également de nous doter du dossier partagé au niveau cantonal et nous participerons aux expériences pilotes du projet e-toile. En somme, il s'agit d'un projet pilote qui devrait permettre de tester un nouveau modèle pour la médecine de premier recours, une organisation permettant d'assembler rapidement de nombreuses fonctionnalités ambulatoires, ceci pour améliorer la performance d'ensemble du système. Il s'agit bien de définir les bases pour la création de walk-in clinic, sorte d'hôpital light.

Comment faire vivre un tel centre, indépendamment de l'investissement de départ (40 millions); cela doit coûter cher?

Une partie de ces investissements sont consentis pour des logements. Pour les autres locaux, se sont des surfaces en location comme n'importe quelles surfaces à louer par des professionnels de soins. Le grand avantage est le partage de nombreuses fonctionnalités qui permettent de diminuer les appareils ou des surfaces répétées pour de mêmes activités: salles d'attente, WC, radiologie, laboratoire... Les soins sont remboursés par les caisses maladie. Le partenariat public-privé se fera uniquement à travers des collaborations, il n'y aura pas de financement public. Les infirmières indépendantes payeront un loyer et les charges partagées avec les autres professionnels. Les frais généraux seront, ainsi, inférieurs à des charges de cabinet.

Il faudra, et c'est là l'enjeu public et facultaire, dégager de l'argent pour la formation puisque notre centre formera des infirmières et des médecins-assistants. A terme, il sera nécessaire de créer une fondation pour pérenniser ce projet et déclencher des subventions publiques via un contrat de prestations. Les citoyens pourraient avoir un rôle prépondérant au sein d'une telle fondation.

Vous avez aussi la crainte que des groupes privés ne mettent la main sur votre centre pour entrer dans une logique de marché?

C'est un danger réel, c'est la raison d'impliquer rapidement les institutions publiques pour le développement complet du projet afin qu'il devienne une organisation ambulatoire régionale avec des missions d'intérêt général et des mandats de prestations.

Parlons maintenant de votre vision de la coprofessionnalité.

Les changements au sein du système de santé demandent des modifications profondes dans les rapports et les rôles des différents groupes professionnels. Si l'on prend les infirmières et infirmiers, dans divers domaines, comme le suivi des personnes atteintes de maladies chroniques ou pour certains types de diagnostics ou thérapeutiques, ils doivent pouvoir développer des zones d'autonomie importante. En parallèle, ceci demande des modes de coopération et de coordination bien plus développés avec les médecins, notamment, dans le cadre du dossier médical partagé. Cité Générations, veut tester ces nouveaux modes de collaboration interdisciplinaire dans un cadre ouvert à l'innovation sociale et aux nouvelles démarcations professionnelles. Cité Générations ouvrira une clinique de soins infirmiers indépendante pour le suivi de certaines maladies chroniques comme les soins de plaies, les patients diabétiques, les soins palliatifs ainsi que les problèmes de santé familiale. Ce seront des infirmières indépendantes qui recevront des patients et auront en formation des élèves issus des HES. Nous ferons l'expérience de l'interprofessionnalité et de la redéfinition des frontières professionnelles.

Et comment gèrerez-vous le problème de la responsabilité?

Nous définirons par l'usage et au fur et à mesure les critères de démarcation. Nous aurons pour cela des cercles de qualité pluridisciplinaires focalisés sur les situations réelles. C'est un projet sensible, je veux l'expérimenter car l'évolution de la pratique médicale demande des transformations, également dans la formation des divers groupes professionnels. Je sais que je fâche certains de mes collègues comme je l'ai fait en développant les réseaux de soins. L'évolution des organisations de santé force à développer de nouveaux modèles d'activité transdisciplinaire. Il faut vaincre les réactions des confrères contre la coprofessionnalité; les jeunes confrères sont séduits et acquis. La féminisation de la profession ainsi que la pénurie de médecins généralistes est une réelle opportunité.

Et la relation dans tout cela?

En redéfinissant les compétences et les responsabilités des médecins et des infirmiers, en raison de la croissance du secteur ambulatoire, le médecin généraliste sera appelé à développer de nou-

velles compétences comme la coordination, la gestion d'équipe ou de programmes de soins. Peut être, que certains d'entre nous serons moins proche de la relation médecin-patient, un peu comme le chef de clinique à l'hôpital. D'autres professionnels développeront cet aspect de suivi du patient chronique comme des infirmiers ou psychologues, ou encore par de nouveaux profils professionnels. Notre formation actuelle – et les facultés nous ont formé de cette manière – est faite pour des tâches pointues et scientifiques.

Et la psychosomatique qui a basé sa force sur la relation stable?

La relation stable n'est pas forcément du ressort de l'expert. Et puis les patients qui veulent des consultations sans rendez-vous et rapides sont-ils plus attachés à une relation avec un médecin de famille ou avec un centre? Quant à la psychosomatique, c'est un autre métier que la médecine générale, pour des situations complexes avec une dimension psychiatrique. Le médecin généraliste a les compétences pour le faire mais il doit accomplir une nouvelle formation ou il s'agira de développer une nouvelle filière de soins.

Et la place de la psychiatrie?

Les psychiatres sont essentiels et doivent être inclus dans la médecine de premier recours. Mais, il est nécessaire qu'ils développent leur rôle de psychiatres de liaison et collaborent au sein des équipes de soins. Dans le cadre de Cité Générations et du réseau Delta, la psychiatrie ou plus largement la santé mentale fait partie intégrante du projet médical. Il est nécessaire, également, de travailler plus systématiquement sur l'identification de diagnostics et de plans de traitement avec une évaluation régulière durant leur prise en charge en collaboration avec le médecin généraliste.

J'ai un ami psychiatre qui me demande souvent: «mais qui te fait faire tout cela?» Je vous pose la même question.

Mon père avait un bistrot, le café du Centre à Genève et il est décédé à la fin de mes études de médecine. J'ai du reprendre le bistrot au pied levé tout en travaillant à ma formation médicale. Je crois que la question que je me posais comme cafetier: comment offrir à mes clients la meilleure qualité au meilleur prix, est restée celle qui a orienté ma carrière médicale.

Correspondance:

Dr Daniel Widmer
Spécialiste en médecine générale FMH
2, av. Juste-Olivier
1006 Lausanne
widmer@primary-care.ch