



Réseaux de soins : vers une nouvelle médecine ?

L'intensification du débat sur les réseaux de soins ainsi que leur implantation rapide dans les pratiques ambulatoires (20% de la population suisse) sont significatives d'une évolution inéluctable de la conception même de la pratique médicale. Cette évolution est voulue, de manière volontariste, par certains professionnels.

Pourquoi cette évolution ? Si notre système de santé est d'excellente qualité et obtient de nombreux succès notamment dans les soins aigus, il est confronté à de nombreux défis : mutation démographique, féminisation de la profession, vieillissement du corps médical.[1] Ces transformations nécessitent une forte adaptation de son organisation. Le vieillissement de la population, la forte prévalence des maladies chroniques, les réalités économiques en raison de la pression des coûts, l'augmentation des soins ambulatoires et l'application systématique de la gestion de la qualité sont autant de thèmes qui ne trouvent que peu de réponses dans le mode d'organisation actuel du système. Ce dernier est fragmenté et rigide (répartition des tâches entre professionnels, mode de rémunération, routines...). Ces éléments bloquent l'émergence de nouvelles formes d'organisation qui permettraient aux patients de bénéficier de meilleurs soins.

Un observateur et lecteur attentif de notre politique professionnelle aura pu s'imprégner du changement de discours sur la pratique médicale. Pour mémoire, je me permets de passer en revue quelques articles de référence. Ces articles contribuent à appréhender cette complexité nouvelle et ces exigences à prendre en compte le champ professionnel.

Le premier article, signé Max Giger et Sabrina De Geest,[2] plaide avec force pour une réorganisation des soins de premier recours et l'acquisition de nouvelles compétences portant sur l'assistance aux patients dans leur autonomie et sur la collaboration interdisciplinaire avec répartition des compétences. En résumé, le modèle préconisé devrait assurer la continuité de la prise en charge dans le temps et la coordination des soins entre tous les prestataires. L'utilisation des technologies de l'information devrait également permettre d'apporter une assistance aux professionnels dans la prise de décision (recommandations, protocoles, plans de soins...).

Dans un second article,[3] l'équipe de l'IUMSP de Lausanne attire notre attention sur le fardeau important que représentent les maladies chroniques en termes de morbidité, de dépendance et de coûts. L'efficacité des programmes de prévention (éducation thérapeutique du patient) et de prise en charge des maladies chroniques est reconnue et apporte des bénéfices aux patients souffrant d'insuffisance cardiaque,[4] de diabète, d'asthme, de bronchopneumopathies obstructives ou encore de dépression. Ils sont centrés sur les patients et leurs besoins, souvent multiples et complexes. La prise en charge des maladies chroniques constitue une priorité pour notre système de santé.

Un troisième article,[5] passionnant, résume les réflexions menées par l'Académie suisse des sciences médicales. Il trace et décrit le futur profil professionnel des médecins ainsi que les modes d'exercice professionnel souhaitables. Le travail interdisciplinaire d'équipe et en réseau ainsi que les nouvelles répartitions des tâches devraient évoluer vers les besoins réels des patients.

Face à l'évolution de la politique de santé, la FMH a pris, également, une position courageuse et responsable en faveur des réseaux sous réserve du contrôle et développement de la qualité des soins.[6][7]

L'heure n'est plus au débat stérile de savoir si nous sommes «pour ou contre» les réseaux mais de s'interroger : quels réseaux nous voulons développer ? Quel leadership professionnel face aux changements de pratiques ? Quelles missions de santé publique nous voulons porter ? Comment mettre en œuvre des programmes de prise en charge des maladies chroniques ? Quelle formation, quels profils professionnels futurs pour les médecins et les autres professionnels ?

La pratique de la médecine en réseau rejoint donc des enjeux de société. Ce travail en

réseau pose également la question des apprentissages croisés. Comment le réseau favorise-t-il les transferts de connaissances entre les différents professionnels qui y participent ? Comment finalement cela permet-il l'émergence de nouvelles professionnalités ?[8]

Les enjeux sont majeurs et nous devons profiter des expériences des réseaux de médecins actuellement en fonction. Certes, ils sont imparfaits, certes, ils ne prennent pas en compte l'ensemble de la problématique posée. Ils ont tenté simplement de réfléchir, d'expérimenter dans le cadre de la législation fédérale (LAMal). Fortes de ces expériences, les chambres fédérales ont pu mesurer les enjeux pour le futur.

Mais, in fine, le réseau est-il simplement un nouvel arrangement entre professionnels de la santé à distance du malade ? Ou bien l'émergence fragile et tendue de ces nouvelles coopérations est-elle l'occasion d'incorporer davantage le discours, les attentes et les pratiques du malade ?

Les décisions politiques à venir auront une importance majeure sur le futur de la médecine et sur la qualité des soins. Le mode d'allocation des ressources, le modèle de réseaux et de soins coordonnés, la gouvernance d'ensemble du système choisi auront une influence majeure sur la prise en charge des patients et l'organisation sanitaire dans laquelle les futurs professionnels évolueront.

[1] Krafft E. Statistique médicale 2008 de la FMH. Bull Med Suisses 2009;90:455-61. [2] Giger M, De Geest S. De nouveaux modèles de soins et de nouvelles compétences sont nécessaires pour répondre à des exigences rapidement changeantes. Bull Med Suisses 2008;89:43. [3] Peytremann-Bridevaux I, Burnand B. Prévention et prise en charge des maladies chroniques : une approche applicable en Suisse. Bull Med Suisses 2009;90:32. [4] Mohacsi P. Prise en charge en réseau des patients insuffisants cardiaques. Bull Med Suisses 2003;84:49. [5] ASSM. Les futurs profils professionnels des médecins et des infirmiers dans la pratique ambulatoire et clinique. Bull Med Suisses 2007;88:46. [6] Thèse de la FMH concernant les réseaux et le «Managed Care». Bull Med Suisses 2006;87:36. [7] Muff B. De l'importance des réseaux de médecins. Bull Med Suisses 2007;88:27-8. [8] Menzi B, Heyse V, Schircks A, Pfister C. De quels médecins la Suisse a-t-elle besoin ? Bull Med Suisses 2010;91:7.