

## « Ville – Hôpital » le généraliste en pivot !?

*Dans l'ensemble des pays européens, la nécessité d'une coordination et d'une coopération renforcées entre le premier et le second recours, est une priorité ».*

C'est par cette sentence que s'ouvre un article publié dans *Quality in Health Care*, trimestriel publié par le *BMJ Group* et qui fait une large place à des expériences de terrain pertinentes.

Là, il est question d'une initiative menée localement au Danemark - pays de 6 millions d'habitants, comptant près de 4000 *General Practitioners* (GP) et moins d'une centaine d'établissements hospitaliers « aigus » - et qui s'est rapidement étendue à l'ensemble de la vingtaine des régions administratives qui constituent la totalité du territoire danois.

Cette initiative peut se résumer en quelques mots. Des GP ont été engagés, le plus souvent à mi-temps, au sein des hôpitaux danois, afin d'assurer une mission de « conseiller » (*adviser*).

Cette mission avait initialement pour finalité de fluidifier les relations entre le secteur ambulatoire et les services hospitaliers et de s'assurer en particulier que le passage d'un malade sur un plateau technique se déroulait dans des conditions optimales. De même, au terme d'une hospitalisation, le conseiller contribuait à préparer au mieux le retour au domicile du malade, en s'assurant de la disponibilité et du bon niveau d'information des différents professionnels de santé impliqués. Ultérieurement, ces conseillers, dont l'utilité était saluée aussi bien en ville qu'à l'hôpital, ont vu leur mission étendue, jusqu'à une fonction corollaire de coordinateur, prenant une part importante aux réunions d'organisation des schémas sanitaires et sociaux à l'échelon de la région et aux relations avec les représentants de malades.

Si bien qu'en quelques années et devant l'intérêt manifeste de cette initiative, plus de 250 des 4000 GP danois assuraient ces fonctions dans la totalité des hôpitaux danois (l'initiative étant également reprise dans plusieurs *county* suédoises).

Une précision pour finir : l'initiative a débuté voilà 25 ans et l'article<sup>1</sup> a été publié en .... 1998 ! ce qui démontre une fois encore que les bonnes idées (même publiées) peuvent rester méconnues.

25 ans plus tard, on peut penser que ce rôle d'*adviser* et coordonnateur conviendrait encore mieux aux « coordonnateurs de soins » dont le profil de poste et l'utilité apparaissent chaque jour plus clairement ...

1 - [General practitioners as advisers and coordinators in hospitals.](#)

Olesen F, Jensen PB, Grinsted P, Henriksen JS. *Qual Health Care*. 1998 Mar;7(1):42-7.