

La loi de Parkinson en médecine

THOMAS ZÜND

Elle a été débattue partout et des exemples de son propre domaine et d'entreprises voisines ont été échangés. A l'époque, l'opinion unanime était que sa propre entreprise avance car c'est pratiquement une loi naturelle inéluctable (1). Bien que cet ouvrage amusant décrive autant de facteurs corrects, les opinions sur le fonctionnement de l'administration sont restées curieusement calmes. Nous avons commencé des enquêtes chez des médecins et des non-médecins et trouvé une limite d'âge assez nette de sa méconnaissance: dans l'administration les jeunes ne connaissent pratiquement pas cette loi naturelle, et les moins jeunes s'en souviennent par contre très bien.

Les points les plus importants de la loi de Parkinson sont:

- Instinct de conservation de l'administration
- Inflation de l'appareil administratif
- «Injéliste»: association d'inefficience et de jalousie
- Dépenses qui augmentent dans la même mesure que les rentrées

Et en ce qui nous concerne le principe de Peter est lui aussi important:

- Chacun tend à s'élever à son niveau d'incompétence.

Instinct de conservation de l'administration

Selon Parkinson l'administration est son propre but, personne ne se soucie de savoir si une activité est sensée ou non. Elle augmente même s'il n'y a absolu-

Connaissez-vous la loi de Parkinson? Non, elle n'a rien à voir avec la maladie du même nom que nous connaissons parfaitement. Les plus âgés d'entre nous ne l'ont certainement pas oubliée car tout le monde en parlait dans les années '60, et personne ne pouvait paraître en société sans avoir lu ce livre.

ment plus rien à administrer ou si ce qu'il reste à administrer diminue. L'administration n'a qu'une justification de son existence, qu'il y ait suffisamment de travail pour elle – pas dans la production. S'il n'y en a pas, tout est mis en œuvre pour trouver du travail, sensé ou non. Nous voulons quant à nous nous focaliser surtout sur l'administration médicale, au niveau fédéral et cantonal, mais cette loi est naturellement aussi valable pour l'administration des hôpitaux et des caisses-maladie. Une autre loi de Parkinson est que le travail peut s'étirer comme un élastique et que s'il n'y en a pas, il faut en trouver. En médecine, un système qui fonctionne en fait parfaitement bien, il n'est pas si facile à l'administration de trouver du travail. Il lui faut donc avec beaucoup d'imagination trouver des champs d'action qui, s'ils sont suffisamment étendus, justifient l'existence de l'appareil administratif hypertrophié. Nous avons récemment pu vivre de très près comment une ou deux – cela dépend du nom et du caractère saisonnier, absolument pas du danger – vagues de grippe inhabituelles, qui n'ont à aucun moment présenté une quelconque menace, ont été présentées comme une catastrophe nationale. Ce qui a

donné du travail à l'appareil administratif avec d'innombrables séances, interviews, émissions de télévision, articles dans les journaux, etc. Il y a également eu du travail dans de nombreuses autres branches de l'administration et de l'économie, surtout dans les médias. Radio et télévision ont organisé des soirées entières d'émissions, les journaux ont été remplis de nouvelles dangereuses sur la pandémie de la première à la dernière page. Notre loi naturelle est aussi valable pour les médias qui se basent sur tout ce qui leur est offert. Pour eux il n'y a rien de pire que de ne pas avoir de nouvelles. Tout le monde, les politiciens surtout, était convaincu que de braves hommes et femmes sont absolument nécessaires dans un tel appareil administratif, et chacun était pendu aux lèvres de ceux qui étaient censés savoir. Argent et crédits ont été consentis en masse sans analyse, au moins deux vaccins par habitant ont été achetés à coups de millions car il n'était pas pensable que ce vaccin si bienfaisant soit refusé par la majorité de la population. Ce qui a logiquement gonflé l'appareil administratif. En face d'une menace nationale de cette ampleur, toutes les ressources doivent être mobilisées, tout le monde le comprend



Dr méd. Thomas Zünd

bien. Mais maintenant l'administration a atteint son plafond de personnel, elle ne peut être surélevée. Dans un tel pétrin il ne reste plus qu'à confier des mandats à d'autres institutions, dont certaines privées. Ce qui présente l'avantage que ces dernières reçoivent elles aussi du travail, et du même fait une justification de leur existence. Un autre avantage est qu'elles ne font absolument pas concurrence à l'administration.

Exemple contrôle de qualité en médecine

Il y a cependant encore d'autres secteurs qui amènent du travail à l'administration. Nous voudrions ici citer l'exemple du contrôle de qualité. La qualité des soins médicaux en Suisse n'est pas si mauvaise, au moins par rapport aux systèmes étrangers. Le meilleur inspecteur de la qualité est encore et toujours le patient, tant qu'il conserve le libre choix de son médecin. Et il faut malgré tout encore améliorer cette qualité, coûte que coûte. Comme les fonctionnaires ne peuvent pas contrôler notre qualité, mais

uniquement la température de nos réfrigérateurs, les dates de péremption de nos médicaments et si le nettoyage de nos toilettes a vraiment été protocolé, ce qu'ils font avec diligence et méticulosité, l'administration se trouve une nouvelle fois en face d'un nouveau dilemme. Pour le contrôle de qualité dans nos cabinets, qui ne devrait avoir qu'une once d'efficacité, il faut des gens qui ont au moins une certaine idée de notre travail et soient respectés de nous. Il serait théoriquement possible d'engager des AM, qui souvent ont un bon aperçu de ce qui se passe au cabinet médical et sont très nombreuses sur le marché après la toute dernière vague d'épuration de Monsieur Couchepin. Mais dans des cabinets qu'elles ne connaissent pas elles ne devraient pas être vues d'un très bon œil, et même avec une si jolie carte d'identité officielle elles ne pourraient pas gagner le respect nécessaire. Ce n'est pas une bonne solution. Mais il y a encore une autre catégorie professionnelle qui pourrait faire l'affaire: les vieux médecins qui ont cessé leur activité et n'ont plus une vie agitée avec gardes, urgences, soucis de personnel, etc., mais qui ne veulent pas encore se mettre en vraie retraite. Ils pensent qu'ils sont les mieux placés pour siéger dans d'autres cabinets («assessment») et y constater ce qui marche autrement que dans celui qu'ils exploitaient. Ils pensent que leur cabinet était beaucoup mieux organisé que celui qu'ils visitent, ce qui donne une vision trop exclusive de l'évaluation. Nous savons tous que le champ d'action est extensible à l'infini, les praticiens sont testés à intervalles toujours plus rapprochés avec des examens toujours plus dévils. Nous avons tous parfaitement en mémoire l'examen de radiologie et ses questions dévils, sans parler de l'organisation externe chaotique. Pour cela une armée d'employés de l'administration peut être engagée. Mais comme ils

sont plafonnés, nous l'avons déjà vu, il faut dans l'urgence trouver un sauveur: la FMH! Au lieu de défendre les intérêts de ses membres, elle se met au service de l'administration et organise les contrôles et la surveillance pour l'administration. Les lois de Parkinson sont également valables pour la FMH, bien évidemment, qui se montre elle aussi reconnaissante pour le travail qui lui est confié. L'avantage est encore que tout est payé par les membres sous forme de taxes d'examen et de cotisations. Cette organisation a ainsi aussi trouvé une justification de son existence, hurra! – Tout le monde est content qu'elle accomplisse si bien ses tâches.

Exemple politique de la santé

Il ne fait aucun doute que le lecteur qui nous a suivis jusqu'ici trouvera lui-même de nombreux autres exemples d'application de cette loi naturelle. Un domaine un peu particulier est peut-être la politique. Ce n'est ici pas le travail qui est demandé, mais des thèmes politiques de toute urgence, et surtout des succès dans ces thèmes. De nombreux politiciens peuvent s'ébattre dans la santé publique, et un bon secteur est la fameuse explosion des coûts. C'est en fait un phénomène semblable à la grippe porcine. Nous savons tous que les coûts de la santé augmentent à cause du vieillissement de la population, des progrès de la médecine dont tout le monde veut profiter et des exigences des patients. Personne ne se plaint que les coûts de la mobilité augmentent dans la même mesure que ceux de la santé, et aucun politicien ne demande des mesures d'urgence telles que l'amputation du membre le plus faible, par exemple le trafic de proximité. Ces politiciens présentent le phénomène de l'augmentation des coûts de la santé comme une catastrophe nationale, tout comme ils l'ont fait pour la grippe porcine, qu'il n'est possible de

maîtriser que par des mesures aussi extraordinaires que radicales. Un politicien récolte applaudissements et voix lorsqu'il fait des propositions de réduction des coûts, quel qu'en soit le prix. Nous avons vécu cela avec notre ancien Ministre de la santé, qui sortait régulièrement de ses manches de magicien des lois dont il pensait qu'elles feraient baisser les coûts, mais qui vues de plus près les faisaient plutôt augmenter. De nombreuses modifications nous attendent encore, auxquelles il faudra s'attaquer par pure «modificationnisme» et dans lesquelles aucun bénéfice financier ou qualitatif n'est évident. Je ne citerai ici que la DRG, la HPC et Dinamo – idée morte espérons-le. C'est vraiment curieux que les politiciens veuillent partout faire des économies en santé publique, et réorganisent pour cela des structures éprouvées, exactement comme dans d'autres secteurs, par exemples la circulation routière où l'argent est dilapidé à tout va pour déplacer des trottoirs de quelques centimètres ou construire des chicanes parfaitement inutiles.

Principe de Peter et «injélite»

Une autre loi est connue sous le nom de principe de Peter: chacun tend à s'élever à son niveau d'incompétence (2). Au début le Conseil fédéral a tenté de minimiser un peu l'augmentation des coûts par l'artifice fallacieux de la baisse des réserves des caisses-maladie. Lorsque tous se sont rendu compte de ce tour de passe-passe, il a sonné l'attaque sur l'acteur le plus faible de la santé publique: le médecin de famille. Nous connaissons tous cet acte de tragédie: bien que la première baisse du tarif de laboratoire n'ait absolument rien donné, il a sonné sa prochaine attaque sur le laboratoire et laissé comme testament après son départ la tentative d'une interdiction de la vente directe de médicaments, dont il pensait peut-être qu'elle ferait

baisser les coûts. En réalité cette mesure les fera sans aucun doute augmenter, tous ceux qui ont une certaine idée de la pratique réelle le savent bien. L'avenir semble plutôt sombre pour notre nouveau Ministre de la santé. Nous avons vu qu'il s'agit de lois presque «naturelles». Nous avons vu des exemples de bons politiciens qui ont voulu s'opposer à ces lois naturelles et ont échoué comme dans le cas Blocher. D'autres, comme le Président Obama, qui pleins de bonne volonté se sont élevés contre ces pressions, doivent s'avouer vaincus justement par ces mêmes pressions. Il est à craindre que notre nouveau Conseil fédéral se retrouve dans le même pétrin que l'ancien et ne puisse pas non plus échapper aux lois naturelles de l'administration.

L'«injélite» enfin est l'association d'inefficacité et de jalousie qui empêche tout véritable progrès. Dès que quelqu'un a de bonnes idées et est efficace, une vague de jalousie déferle sur lui et il doit s'attaquer à des murailles la plupart du temps inexpugnables.

Paralysie du système incurable

Dans la maladie de Parkinson, après un potentiel d'action la contre-réaction, à savoir le freinage qui se fait physiologiquement en même temps que l'action, a lieu un peu plus tard. La conséquence est que le patient devient progressivement presque totalement paralysé. Nous avons vu que dans l'administration chaque initiative est combattue après un certain temps de latence par une contre-réaction de l'opposition, avec comme conséquence une paralysie du système. Ainsi donc la loi de Parkinson, qui n'a absolument rien à voir avec la maladie du même nom, et la maladie de Parkinson ne sont en fait pas si étrangères l'une à l'autre. La loi de Parkinson est tout simplement une maladie de la société dans laquelle chaque action est opposée

Président
Dr méd. Hans-Ulrich Bürke
Mürtschenstrasse 26
8048 Zürich
Tél. 044-431 77 87

Viceprésident
Dr méd. Guy Evéquoz
Rue du Mont 16
1958 St-Léonard
Tél. 027-203 41 41

Caissier
Dr méd. Thomas Zünd
Greifenseestrasse 34
8603 Schwerzenbach
Tél. 044-825 54 90

Membre du comité
Dr méd. Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tél. 052-203 04 21

FMP sur Internet: www.fmp-net.ch

Die deutsche Fassung ist in
ARS MEDICI 6/10 erschienen.

à un potentiel d'opposition après un bref temps de latence. Le point commun à toutes deux est qu'elles sont incurables mais peuvent tout au plus être endiguées un certain temps par des médicaments archi radicaux.

Dr Thomas Zünd
8603 Schwerzenbach

1. Parkinson, C. N. (2001): Parkinsons Gesetz und andere Studien über die Verwaltung (Übers., Parkinson's Law, 1957). 2. erw. Aufl., München: Econ Taschenbücher, ISBN 3-548-75072-9.
2. Peter, Laurence J; Hull, Raymond (1969). The Peter Principle: why things always go wrong. New York: William Morrow and Company. OCLC 1038496. WorldCat lists 24 editions. Vgl auch: Lazear, Edward P (2000-10-12). «The Peter Principle: Promotions and Declining Productivity» (PDF). Hoover Institution and Graduate School of Business, Stanford University. www.siepr.stanford.edu/Papers/pdf/00-04.pdf.