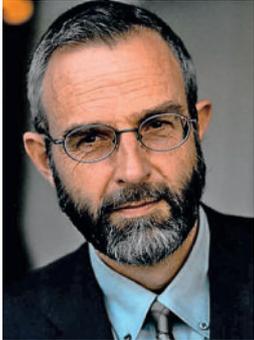


# Hans Heinrich Brunner 1944–2010



Dr Hans Heinrich Brunner, MPH, président de la FMH de 1994 à 2004.

Avec le décès de Hans Heinrich Brunner, le corps médical suisse a perdu l'un de ses représentants les plus éminents. H.H. Brunner était sans conteste une personnalité exceptionnelle de la politique de santé dans notre pays. Personne n'a marqué autant que lui notre système de santé ces vingt dernières années ni laissé de traces aussi profondes, mais personne non plus n'a été autant contesté et n'a jeté autant d'ombre que de lumière.

Les réflexions sur la vie et la mort de Hans Heinrich Brunner appellent à une association avec le drame antique: figures héroïques impliquées dans des combats impitoyables, luttes surhumaines, courage, colère, ruse et astuce, recherche de l'absolu, surélévations mythiques et confrontation avec les vérités inexorables de l'existence humaine ont également jalonné sa vie. Le monde antique ne lui était pas étranger. Il imprégnait ses textes de réminiscences linguistiques directes, utilisait des aphorismes latins ou des expressions grecques quand il parlait de «réaction idiosyncratique» au sujet des augmentations de primes, ou traitait ceux qui les préconisaient (donc ses adversaires) de «hilotes». Il était un titan aussi dans sa corporalité. Un roc humain. Certains voyaient en lui plutôt un montagnard barbu et raide, un Guillaume Tell du 20<sup>e</sup> siècle. Il aimait cultiver cette image de la carrure trapue résistant à tous les temps, pull noir à col roulé, sac à dos et chaussures de montagne.

\*

Mais la personnalité de Hans Heinrich Brunner avait bien plus de facettes qu'il n'y paraissait au premier abord. Citoyen convaincu de la Suisse primitive, il servit sa commune de Vitznau pendant quelques années dans les soins scolaires ainsi que son canton en qualité de médecin cantonal, toutefois non pas comme un catholique conservateur de couleur rouge conformément à la majorité régionale, mais comme un réformateur libéral de couleur noire, selon la coutume lucernoise de désigner les partis avec une symbolique inversée des couleurs. Mais en fait, il n'était pas non plus un citoyen pure souche de Suisse primitive puisqu'il était originaire de Binn dans le Haut-Valais et qu'il avait grandi à Olten, nœud ferroviaire emblématique, et plus tard dans la ville voisine de Zofingue. Rappeler qu'une branche de son arbre généalogique remontait au général prussien von Clausewitz était plus qu'une simple coquetterie: il se sentait redevable à ce stratège militaire et à ce tacticien des champs de bataille, le vent froid de l'éthique prusso-protestante du travail a peut-être même soufflé sur son enfance.

Si une personne a marqué sa jeunesse, c'est certainement son père: Heinrich Brunner, directeur général de la maison d'édition Ringier et l'un des fondateurs de la première presse de boulevard suisse. Il en avait hérité le flair entrepreneurial et l'aptitude à s'imposer comme aussi la connaissance directe et la compréhension des rouages du journalisme d'actualité, ce qui lui rendra bien service plus tard.

L'hédonisme plat des années 60 n'a jamais été un objectif de vie pour l'écolier privilégié de l'école cantonale argovienne. Il s'enthousiasma pour les mathématiques, suivit volontairement des cours d'hébreu et de philosophie, passa des nuits entières à discuter de l'essence des choses dernières en cherchant déjà l'absolu. L'histoire, la philosophie et la sociologie restèrent ses sujets de prédilection sa vie durant; les défis intellectuels et la clarté morale furent son monde. Pour se détendre, il lisait Luhmann ou Wittgenstein, étudiait d'un œil critique Habermas, Bloch ou Dahrendorf. Il connaissait les idées européennes et l'histoire nationale suisse. C'était un homme hautement cultivé, toutefois plus enclin au jeu de l'esprit qu'à celui du relationnel.

\*

H.H. Brunner fit ses études de médecine aux universités de Bâle et de Zurich puis il accomplit une formation postgraduée en médecine interne et en cardiologie à l'hôpital universitaire de Zurich. A cette époque, la cardiologie s'engageait dans de nouvelles voies avec l'arrivée prochaine de l'échocardiographie, mais une carrière académique ne répondait pas à ses ambitions. Il était trop inquiet, son esprit trop indépendant, pour se soumettre aux usages d'une hiérarchie universitaire. En 1980, Hans Heinrich Brunner ouvrit un cabinet médical au centre de Lucerne en qualité de spécialiste en médecine interne avec la cardiologie en sous-spécialité (ce qui existait encore à l'époque). Il apprit à connaître la situation du corps médical en pratique privée, découvrit par lui-même les difficultés et les mécanismes professionnels du médecin indépendant. Il apprécia cette expérience qui lui servit toute sa vie et il retourna en pratique privée les dernières années de sa carrière. Mais l'idée de limiter son domaine d'influence aux quatre murs de son cabinet jusqu'à sa retraite ne lui convenait pas à l'époque. De manière très inhabituelle et remarquable, il réussit à faire le pas en 1988 en reprenant le poste de co-médecin-chef en médecine interne de l'hôpital de Sursee. Il y trouva l'environnement propice à l'épanouissement médical d'un généraliste-interniste en réalisant non seulement

des examens cardiologiques, mais en appliquant aussi les ultrasons et l'endoscopie, en soignant les patients et en initiant les médecins-assistants aux arcanes de la médecine.

A partir de 1984, son élection au Comité central de la FMH le mena sur un nouveau terrain. Les questions tarifaires devinrent sa «spécialité», et même son œuvre maîtresse. Dans les années 80, il parvint à convaincre le corps médical de la nécessité de soumettre à une révision globale le tarif qui avait pris historiquement forme sur la base de «négociations de marchands de tapis». GRAT fut l'acronyme donné à ce projet dont l'idée majeure était de placer tout le système tarifaire médical sur une base rationnelle relevant de critères propres à l'économie d'entreprise. Ce fut une tâche gigantesque dès le début qui, à l'origine prévue uniquement pour le tarif médical AA, AI et AM, déboucha au fil du temps sur le projet TARMED en collaboration avec les assureurs-maladie. H.H. Brunner en fut le «rector spiritus» du début à la fin, celui qui créa le projet avec les assureurs comme partenaires, qui élaborait les prestations individuelles avec les délégués des sociétés de discipline médicale et qui harmonisa les déséquilibres et les contradictions qui pouvaient se trouver parmi les 6000 positions tarifaires individuelles, qui négocia mais qui se battit aussi impitoyablement durant la phase finale. Nul autre que lui ne connaissait aussi bien l'histoire du TARMED et ses connexions internes. L'élaboration épique de ce tarif devient l'œuvre centrale de sa vie. H.H. Brunner était parfaitement conscient de la responsabilité personnelle mais aussi économique, qui lui incombait en mettant au point un système de rémunération déterminant les revenus des médecins. Il a même parfois savouré ce pouvoir. Mais là n'était pas sa motivation première. Il était fasciné intérieurement par l'idée de créer une réglementation tarifaire congruente en soi, un mécanisme semblable à celui d'une montre, qui crée ordre et équilibre. Il se voyait volontiers dans le rôle de l'ingénieur ou du mécanicien qui sert les boulons et règle les clapets, du moins dans les grandes

lignes car lorsqu'il avait saisi les principes fondamentaux d'un système, il se consacrait (il était inépuisable) à un nouveau thème en laissant aux autres le soin d'accomplir le travail d'affinage.

★

Durant ses mandats à la présidence de la FMH de 1994 à 2004, l'élaboration et l'introduction du TARMED furent sa tâche essentielle mais pas la seule dont on se souvient. En 1998, la FMH engagea une réforme fondamentale de ses structures en vue d'équilibrer ses forces centrifuges. Grâce à lui, les modes de fonctionnement d'une corporation encore attachée aux principes de l'Ancien Régime ont été adaptés aux besoins d'une organisation professionnelle moderne, la réforme la plus visible étant la mise en place des technologies modernes de l'information. En dépit de quelques contestations initiales, la conclusion de partenariats stratégiques, dont certains ont ensuite débouché sur la création d'organisations ou d'entreprises agissant dans l'intérêt du corps médical, a ouvert de nouvelles perspectives et conserve aujourd'hui encore toute son importance. HIN, BlueCare, EMH, NewIndex, College M: toutes ces organisations ont vu le jour dans un contexte dicté par ses objectifs stratégiques dont le principal consiste à maintenir et à renforcer l'indépendance et la liberté d'action du corps médical sur la scène politique. Chacun évaluera selon ses propres convictions la question de savoir dans quelle mesure H.H. Brunner y est parvenu; ceux qui l'ont côtoyé savent qu'il a toujours utilisé les marges de manœuvre qui s'offraient à lui en allant souvent jusqu'à leurs limites et parfois au-delà.

H.H. Brunner n'était pas un lobbyiste né, mais quand il se battait pour une affaire, il pouvait se surpasser. Il n'était pas non plus un beau parleur en société, mais il pouvait intervenir avec efficacité dans un débat professionnel et gagner la partie par une argumentation convaincante. Tout son charisme se déployait dans les joutes verbales lorsqu'avec le tranchant de l'espadon ou l'agilité du fleuret il faisait fi, apparemment sans émotion, des attaques personnelles à son égard pour, ensuite, dans une contre-attaque habile, réunir tous les délégués d'une Chambre médicale derrière lui. Il était conscient de cette faculté et il savait la mettre à profit.

★

Quelles ont été ses motivations au cours des dernières années de présidence? Plus il approfondissait l'analyse des données et des flux d'information, plus ses intérêts allaient au-delà du système tarifaire proprement dit, celui-ci ne formant qu'un aspect du système de santé. Non, il voulait, il cherchait un tout. Dans un certain sens, il était un héritier du siècle des Lumières, qui voulait donner de l'espace à la raison et tirer de notre système de santé chaotique un ordre





certainement pas divin mais au moins interne. Il s'est donc plongé dans l'étude et le développement de systèmes de soins, de prestations médicales et d'assurance-qualité, a examiné le «medical decision making» et a accompli en parallèle des études de master aux Etats-Unis à la Harvard School of Public Health pour acquérir les bases théoriques mais aussi universitaires nécessaires à ses visions de l'économie de santé. Générer, comparer et compiler des flux de données semblaient devenir une «idée fixe» qui surprenait de plus en plus son entourage devenu distant. Il prenait ses décisions toujours plus seul, plus isolé, plus erratique. Il continuait d'avancer sans regarder autour de lui, comme un alpiniste perdu dans une paroi. Le passage soudain du siège de président de la FMH au fauteuil de vice-directeur de l'Office fédéral de la santé publique en 2004, tel un «Deus ex machina», se comprend rétroactivement comme un choix logique, une tentative de maîtriser sous un autre angle l'hydre à cent têtes du système de santé. Mais les attaques et les accusations personnelles qui ont accompagné son départ ne sont pas restées sans conséquence. C'est en homme blessé, humilié, incompris qu'il alla à l'Office fédéral. Mais il lui fallut rapidement reconnaître qu'il y disposait encore bien moins de marges de manœuvre et de liberté d'action. En 2006 déjà, il quittait ce poste pour se consacrer à nouveau à une activité clinique.

Hans Heinrich Brunner était une personnalité aux multiples facettes. Dans l'une, il est resté fidèle à lui-même: il était médecin corps et âme. Il conserva un poste à temps partiel de chef de clinique aux urgences de l'hôpital de l'Ile pendant sa présidence à la FMH et sa fonction de vice-directeur de l'OFSP. Il voulait rester en contact avec sa profession aussi physiquement, continuer à savoir et à comprendre de quoi est fait le quotidien médical, il ne voulait pas s'asseoir en face de

partenaires de négociations uniquement en tant que fonctionnaire mais aussi comme médecin. C'était, comme il le disait, son «temps libre» qu'il consacrait au métier qu'il avait appris, le plus souvent la nuit ou les jours fériés, toujours au détriment de son temps de repos ou de loisirs. Il a souvent eu un horaire de travail surhumain: négociations politiques durant la journée, garde de nuit aux services des urgences, quatre heures de sommeil, lecture de Heidegger pour se détendre et le week-end une excursion en montagne. Il pouvait avoir des exigences démesurées envers lui-même. Bien évident que dans tout cela, beaucoup de choses n'y trouvaient pas leur compte, mais son immense force de travail suscitait le respect. Il resta exigeant envers lui-même aussi longtemps qu'il le put, aussi lorsqu'il cessa son activité dans un centre universitaire tertiaire pour s'installer comme médecin de campagne dans le Bergell. Personne ne devait pouvoir le mettre à genoux, si ce n'est finalement la faiblesse de son propre corps due à la maladie.

\*

Le 11 mai 2010, Hans Heinrich Brunner est décédé des suites d'une maladie professionnelle contractée lorsqu'il était jeune médecin. Le corps médical suisse lui doit beaucoup. Même si quelques zones d'ombre peuvent encore subsister ça et là, le corps médical a toutes les raisons de se réconcilier avec cet homme hors norme et d'honorer sa mémoire.

*Dr Ludwig T. Heuss, privat-docent,  
Médecin-chef de la clinique médicale  
Hôpital Zollikerberg, Membre du  
Comité central de la FMH 1994–2006*