

Médecin, chef d'orchestre et touche-à-tout

► **PORTRAIT** Professionnel de la rééducation au profil très pointu, le docteur Serdar Koçer occupe depuis 2015 le poste de médecin-chef responsable, à l'Hôpital du Jura, du Centre de rééducation de Porrentruy

Paris-Porrentruy: de médecin de ville, Serdar Koçer a fait le choix de passer à médecin de campagne. Ce spécialiste en rééducation n'a pas hésité longtemps à quitter le centre parisien dans lequel il exerçait pour rallier le plus petit, mais récent Centre de rééducation de Porrentruy, qui se cherchait un leader après le départ à la retraite du Dr Braun. Signes du destin et signes de soutien ont motivé cet aller simple.

Serdar Koçer, vous êtes né en Turquie, avez mené carrière en France; comment avez-vous atterri dans le Jura?

Serdar Koçer: – Pour l'anecdote, lorsque j'avais 11 ans, mon père m'a envoyé en France chez un ami pour parfaire mon français. C'était mon premier voyage à l'étranger, et la destination était Charquemont (commune du Doubs, frontalière des Franches-Montagnes, n.d.l.r.). Ensuite vers 22 ans, j'ai effectué un stage que le hasard a situé à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds. Et un beau jour je débarque ici; il n'y a aucun lien entre les événements, mais j'aime croire qu'il y a une force d'attraction qui me ramène ici, dans ce périmètre d'une cinquantaine de kilomètres.

– Le destin a donc probablement contribué à votre installation jurassienne! Ainsi qu'un recruteur de l'Hôpital du Jura...?

– En France, en tant que médecin spécialiste, je recevais de nombreux courriers et appels, me proposant des offres de travail, que souvent j'élu-dais. Puis un jour, mon avion était retardé, et j'ai pris cet appel, d'un monsieur très agréable, qui m'a parlé du centre de Porrentruy. Je suis venu le visiter et j'ai rapidement été séduit par le soutien de toute une équipe et les perspectives de développement du centre. Ici il fallait mener des projets, il y avait énormément de motiva-



Serdar Koçer: «Tout seul je ne suis rien. Je ne suis pas un chirurgien; je suis un chef d'orchestre.»

PHOTO ROBERT SIEGENTHALER

tion. Je n'ai jamais eu le moindre doute sur ce que l'on pouvait mettre en place à Porrentruy, avec cette équipe et avec mon prédécesseur le Dr Braun, qui a fourni un très bon travail et auquel il faut rendre hommage. Ma décision a été prise après plusieurs visites, et constituée de petites choses, de petites attentions qui m'ont permis de me sentir vraiment à l'aise, et considéré.

– Vos compétences sont très pointues, très spécialisées. Et vous vous retrouvez à la tête d'un centre «à la campagne», où les patients sont traités pour des troubles très variés. Qu'amenez-vous à Porrentruy, et, à l'inverse, qu'est-ce que le Centre de rééducation vous apporte?

– J'ai effectivement toujours exercé dans un milieu très spécialisé, où l'on me demandait des savoirs très

pointus. Ici c'est un environnement où l'on doit savoir tout faire – je sais d'ailleurs qu'il y a des domaines où je dois m'améliorer! Il y a un décalage certain entre profil et personne, a priori. De mon point de vue, on ne doit pas seulement faire les choses bien, mais aussi essayer de les faire autrement: c'est cela que je cherche à apporter. Une touche, un plus, une augmentation de la qualité, un développement des prestations. J'ai envie de mener des projets, de diversifier nos prises en charge, je me dois d'être touche-à-tout et je peux mener à bien tous ces projets dans cet environnement où je me sens soutenu. Porrentruy m'apporte également une équipe performante, avec des profils très variés et complémentaires: c'est à la fois une nécessité et une force dans un centre de rééducation.

– À quoi ressemble la journée type d'un médecin-chef de rééducation?

– Tout seul je ne suis rien. Je ne suis pas un chirurgien; je suis un chef d'orchestre. Je suis à la tête d'une équipe très hétéroclite de médecins, soignants, physiothérapeutes, ergothérapeutes, etc., et mon travail est de coordonner les gens afin qu'ils jouent leur meilleure partition, en plaçant toujours le patient au centre de nos préoccupations. Mon quotidien est donc fait de management, mais aussi de l'activité du service avec les visites, et du développement de mes projets en traitements de troubles de la marche et des troubles urinaires suites à une blessure neurologique.

– Quels sont les défis d'avenir de la rééducation?

– Dans tous les pays, on voit que pour diverses raisons, notamment médico-économiques, les services de rééducation jouent un rôle toujours plus important. Ils réduisent le temps d'hospitalisation en soins aigus, diminuent les risques de complications, permettent d'accélérer le processus de récupération des capacités physiques et de favoriser un retour vers l'autonomie. La technologie est un autre grand axe d'avenir. Elle ne vient pas suppléer l'équipe, mais l'épauler. La prise en charge du patient est aussi plus variée; la technologie travaille pour le bénéfice de chacun.

– Et plus spécifiquement pour le Centre de rééducation de Porrentruy?

– Les Jurassiens ont la chance de bénéficier d'un centre adapté à la majorité des patients, avec des moyens suffisants et une équipe complète qui offre, en synergie, une prise en charge globale de qualité. À l'avenir, nous devons continuer à développer nos prestations, de manière un peu moins dépendante du site aigu de Delémont. S'adapter aux changements, savoir répondre aux demandes, faire preuve de dynamisme, bouger vite... ce sont à mon avis les clés de la réussite. Un exemple: nous travaillons actuellement à une mise en place qui me tient à cœur. Nous développons un projet de rééducation des patients atteints du cancer, afin qu'ils retrouvent leurs capacités et leur autonomie. Ce genre de structure est encore rare, et nous avons la chance de compter, dans les rangs de l'H-JU, de très bons oncologues.

JULIE KUUNDERS

En lettres

Rééducation

Action d'aider un patient à récupérer son autonomie, récupérer une fonction perdue, réintégrer son domicile et son activité professionnelle. Cela concerne, entre autres, les patients atteints de: troubles neurologiques ou victimes d'accidents neurologiques, Parkinson, sclérose en plaques, pathologies de l'appareil locomoteur, douleurs aux extrémités, amputations, brûlures, cancers, maladies rhumatismales. Ces patients bénéficient d'une prise en charge pluridisciplinaire, allant du médecin spécialiste à, par exemple, l'ostéopathe ou l'art-thérapeute, en passant évidemment par le physiothérapeute ou l'ergothérapeute. JK

De l'électricité pour mieux analyser

Le Dr Serdar Koçer se souvient avoir opté pour la médecine de façon tout à fait naturelle. Sa spécialisation en revanche, il l'a choisie suite à un stage: «J'ai compris que la rééducation n'est pas une spécialisation ordinaire. Il ne s'agit pas de se focaliser sur un organe, ou sur un type de trouble ou de maladie. La rééducation offre une prise en charge du patient dans sa globalité. L'intervention est donc pluridisciplinaire, elle touche la neurologie, l'orthopédie, la pédiatrie... et nécessite le travail coordonné d'une équipe», apprécie le médecin-chef du Centre de rééducation de Porrentruy.

Sa carrière, il l'effectue principalement en France, tout en vivant également des expériences internationales. Avant Porrentruy, c'était Paris: un centre de 190 lits, où

Serdar Koçer exerçait de façon très pointue, comme il l'explique: «À Paris, les patients que je voyais venaient me voir pour une expertise très particulière. J'ai été formé pour répondre à des besoins bien spécifiques.» Des compétences pointues qu'il a en partie amenées à Porrentruy, où il forme des médecins du monde entier. «Un médecin en rééducation se donne tous les moyens de diagnostic pour mesurer les conséquences d'un handicap. Je cherche ici, dans un petit laboratoire, à développer l'analyse de l'activité électrique des muscles pendant le mouvement de la marche. L'objectif est de comprendre exactement ce qui ne fonctionne pas bien, afin de proposer le traitement le plus adapté au patient en question.»

JK

La rééducation en chiffres

■ L'équipe du pôle de rééducation de l'Hôpital du Jura (Centre de rééducation de Porrentruy, et secteurs ambulatoires et hospitalisation de Delémont): 3 médecins, 3 assistants, 43 soignants, 66 thérapeutes dont un coordinateur.

■ Les patients qui ont bénéficié de leurs compétences (hors ambulatoire) depuis le début de l'année: environ 400, dont 40% de patients au profil dit «lourd». Ils séjournent en moyenne 30 jours. JK

