

# Médecine générale 2001: ... high ... light ... ou highlights?

B. Kissling

## A peine dans le trait de lumière

La médecine générale est une discipline médicale à peine frisée par un trait de lumière et ne se prête pas à l'éclat du taux d'écoute. En temps que médecine de l'«ordinaire», elle s'occupe en effet des détresses courantes de l'humanité, certes de signification existentielle pour tout un chacun, mais en règle générale sans grande portée médiatique naturelle – heureusement. Mais la portée de la médecine générale nous sauterait aux yeux et serait certainement brutalement mise sous les feux de la rampe si cette discipline venait à disparaître soudainement ...

## Ni high ...

Les médecins généralistes – comme synonyme de médecins de premier recours – reçoivent chaque jour ... avec une grande facilité d'accès ... avec de courts temps d'attente ... un grand nombre d'êtres humains en recherche d'aide ... et qui présentent un large spectre de troubles non sélectionnés. Les généralistes posent des diagnostics ou des hypothèses de travail valables avec leurs instruments essentiels – l'anamnèse et l'entretien médical – combinés à un nombre restreint d'exams techniques complémentaires ciblés. Dans des circonstances souvent difficiles, ils ont à estimer de la gravité et de l'urgence des situations, à savoir s'il existe un état morbide justifiant des mesures immédiates, ou nécessitant le recours à un spécialiste ou à une hospitalisation, ou bien s'il est judicieux d'observer un «watchfull waiting». Dans un esprit de partenariat, ils discutent avec leur patient des stratégies diagnostiques et thérapeutiques – dans le respect des valeurs individuelles et du contexte de vie de leur confident. Les médecins de premier recours accompagnent leurs patients aussi bien à travers les processus de guérison naturelle qu'à travers les hauts pleins d'espoir et les bas décevant de la médecine hightech, lorsqu'il est médicalement indiqué d'y recourir. Cet accompagnement va alors de la préparation du patient à ce à quoi il doit s'attendre jusqu'au traitement subséquent, durant parfois des mois ou même pour tout le reste de la vie. Les généralistes gèrent les interfaces entre les différents

thérapeutes impliqués dans la prise en charge du patient. «Cure» et «care» sont très proches et fusionnent occasionnellement au fil des nombreuses années parcourues sur le chemin de la prise en charge de patients individuels ou de familles tout entières.

Pour le généraliste, s'acquitter de ces devoirs avec un haut degré de qualité va sans dire. Une grande partie des médecins de premier recours prennent – librement – part aux cercles de qualité où non seulement ils travaillent à l'amélioration de la qualité de leurs prestations, mais cultivent aussi leur propre hygiène psychologique et mentale («le soin avisé de soi-même», selon S. Braga). Un nombre toujours plus élevé de médecins de premier recours laissent aussi «regarder dans leur jeu» en soumettant leur cabinet à l'épreuve d'instruments de mesure de la qualité.

Les rencontres et discussions avec d'autres partenaires du système de santé vont de soi pour les instances politiques des médecins de premier recours, et cela ne paraît pas sous les feux de la rampe.

## ni light ...

L'exposé ci-dessus montre bien que la médecine générale ne peut en aucun cas être light. Dans ces champs d'activité avec toutes leurs interactions extérieures et internes, si divers et pourtant s'intriquant au service de la globalité, les exigences posées au savoir professionnel et à la personnalité des médecins de premier recours se caractérisent par leur complexité, à laquelle la réponse pertinente est bien notre mode de pensée et d'action bio-psycho-social. Une excellente aptitude à la communication fait partie des outils de base du médecin de premier recours. Ce savoir-faire a jusqu'ici dû être acquis principalement en autodidacte; mais cette éducation se développe de plus en plus comme une partie centrale de l'enseignement prégradué et postgradué ainsi que de la formation continue. La médecine de premier recours est de plus en plus reconnue comme une entité propre qui représente bien plus que la somme des spécialités médicales dont elle use. Elle doit être rendue assimilable dans sa spécificité et faire l'objet de recherches distinctives en dépit

des difficultés d'accès à cette discipline extrêmement complexe. Nous y travaillons intensément.

### ... highlights

Nous considérons comme highlight la reconnaissance toujours plus étendue dont notre vision de la médecine de premier recours jouit; le fait que la médecine générale prend une valeur toujours plus élevée et une place toujours plus importante dans les réalisations futures projetées par les politiciens, les managers de caisses maladie, les visionnaires «e-health», les organisations de patients et beaucoup d'autres instances.

Parenthèse: comme nous l'avons déjà répété à d'autres endroits, les médecins de premier recours ne se considèrent pas comme des combattants isolés, mais veulent leur action insérée dans une équipe pluridisciplinaire de spécialistes avec un engagement commun dans le cadre d'un réseau de communication constructive pour le bien des patients.

Notre nouvelle revue *PrimaryCare*, fondée cette année en même temps que le *Swiss Medical Forum* peut être considérée comme un highlight de l'année 2001. Sur cette plate-forme médiatisée, les médecins de premier recours peuvent communiquer leurs visions d'une bonne

médecine à un public de lecteurs dépassant largement les frontières du Corps médical.

Notre prochain highlight pourrait éventuellement être notre participation à une émission télévisée qui traiterait de diverses maladies où le point de vue du médecin de premier recours serait présenté – depuis les premiers signes non spécifiques de la maladie, d'apparition très discrète, jusqu'aux évolutions qui ne peuvent plus être traitées que par les procédés de la médecine de pointe. Dans cette émission, on attacherait une importance toute particulière à la présentation des processus décisionnels auxquels médecin et patient participent en commun – avec parfois aussi implication de la famille – avant tout nouveau diagnostic ou étape thérapeutique.

Une telle démarche médiatique représente une bonne occasion d'associer la population à la discussion sur les objectifs que le système de santé suisse devrait atteindre.

A son prochain séminaire des cadres du Bürgenstock, la SSMG ne manquera certes pas d'inviter aussi le Dr S. Stutz aux côtés de Mme la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss, des représentants des Offices fédéraux de la santé publique et des assurances sociales, de la politique de la santé ainsi que des organisations de patients. Là-haut, nous réfléchissons ensemble aux possibles définitions des objectifs de notre système de santé suisse.