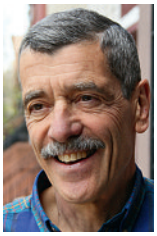
Une garde ordinaire

Avant de partir, lisez ça, Monsieur Couchepin!



Antoine de Torrenté

Quelque part en Suisse. Samedi matin 8 heures. Une généraliste s'apprête à prendre sa garde qui durera jusqu'au dimanche matin. En voiture vers son cabinet premier appel: constat de décès d'un homme de 75 ans encore assis à la table du petit déjeuner. Empathie, mots de consolation pour la veuve, formalités. Et la journée démarre:

- Enfant de 12 ans avec fièvre et ganglions rétroauriculaires et une petite plaie suintante dans le sillon retroauriculaire. Examen général: rien d'inquiétant, sans doute une virose. Antiinflammatoires. Crème antibiotique. On rassure la maman.
- Femme de 70 ans avec gros œdèmes des membres inférieurs et dyspnée. Examen clinique, ECG. Sans doute une insuffisance cardiaque sur cardiopathie ischémique. Prescription, information sur l'action des diurétiques et RV le surlendemain.
- Enfant de 6 ans avec un poignet douloureux à la suite d'un choc (la région organise ce jour là un tournoi international de football junior). Radiographie: fracture en motte de beurre du radius. Avec l'aide de l'assistante médicale: plâtre. Le père, citoyen français, n'en croit pas ses yeux: «Vous êtes généraliste? En France, les généralistes ne font que signer des ordonnances et envoyer les patients vers l'hôpital ou les spécialistes.» Il s'en va, admiratif.
- Enfant de 12 ans, même problème (toujours le foot!). Radiographie: fracture en motte de beurre du radius. La loi des séries! Même traitement.
- Patient gravement dépressif et suicidaire amené de force par sa famille. L'hospitalisation d'urgence s'impose. Refus du patient. Discussion, persuasion et même interposition. Finalement après une heure épuisante le patient accepte et part en ambulance.
- Femme avec accident vasculaire cérébral. Là aussi l'hospitalisation s'impose. Refus de la patiente. Discussion, persuasion, acceptation. Le temps vole.
- Homme, éthylique chronique agité angoissé amené par sa femme. Examen, pas d'infection ni de décompensation hépatique clinique, angoisse en relation avec un problème familial. Probable syndrome de sevrage. Ecoute, un RV fixé pour la semaine suivante. Prescription et renvoi à domicile aux bons soins de l'épouse. «Téléphonez si cela ne va pas …»
- Femme avec sinusite maxillaire douloureuse. Examen, prescription.
- Jeune femme avec infection urinaire classique, afébrile. Prescription.
- *Idem*
- Homme en bonne santé, sans facteurs de risque, avec zona thoracique survenu le matin même, reste de l'examen normal. Prescription.
- Jeune femme avec pyélonéphrite fébrile. Pas d'atteinte de l'état général hormis la fièvre. Uricult, prescription et renvoi au domicile (il y a quelqu'un à la maison). «Téléphonez si vous avez des frissons ou si vous vomissez.»
- Jeune femme avec un urticaire généralisé. Anamnèse négative sur les causes possibles. Vu l'étendue des lésions, prescription d'un stéroïde pour trois jours.
- Deux consultations téléphoniques: crise d'angoisse et diarrhées non fébriles. Fax pour les confrères.
- Rinçage d'un abcès du coude. La collègue qui partage le cabinet et qui reprend la garde le dimanche matin se déplacera exprès pour continuer le traitement le dimanche.
- Jeune femme avec un œil très rouge, douloureux. Kératite? Iritis? Adressée à l'hôpital ophtalmique après téléphone au médecin de garde. Pas de risque: après un téléphone, consultation à l'hôpital ophtalmologique.
- Enfant de 12 ans avec une gonalgie aiguë (toujours le foot …). Examen clinique rassurant. Repos et antalgique.
- 1 heure et demie du matin: jeune accouchée du jour précédent avec une infection des voies respiratoires supérieures. Voiture, et visite à domicile en pleine nuit. Examen rassurant. On discute, on rassure. Traitement symptomatique. Bébé dort calmement! La boucle est bouclée: décès le matin et nouvelle vie!

Pour tous les patients non suivis au cabinet, un fax est envoyé à leur médecin traitant.

Dimanche 3 heures du matin. Quelques biscuits, une tasse de thé. Enfin le lit et heureusement plus d'appels. Voilà, Monsieur Couchepin, la réalité du terrain des médecins de premier recours.

Vous rendez-vous compte que cette histoire se répète partout en Suisse où les généralistes traitent *sur place* des milliers de patients avec compétence et empathie? Combien d'hospitalisations, de déplacement inutiles et de visites aux urgences déjà surchargées évités: vos services ont-ils chiffrés les économies réalisées et l'efficience d'un tel système? Vous avez annoncé votre départ pour le 31 octobre. C'est bien ainsi. Malgré les compliments d'usage, dont certains sont sûrement mérités, beaucoup de dégâts pourtant auront été commis. Nous attendons donc de votre successeur que cessent les chicaneries administratives concoctées par les assureurs

(à qui vous avez toujours prêté une oreille complaisante). Nous attendons de votre successeur qu'il (elle) ne décourage pas les praticiens en leur enlevant la pratique du laboratoire, qui rend des si grands services aux patients: pas de déplacements inutiles, résultats rapides, pas de reconvocation pour expliquer les résultats.
Nous attendons de votre successeur qu'il (elle) cesse cette politique de diktats et de déclarations à l'emporte-pièce dont vous êtes friand. Nous attendons de votre successeur qu'il (elle) promeuve un honnête partenariat avec les professionnels pour voir comment les *aider* à accomplir leur tâche. Nous attendons de votre successeur qu'il (elle) change *l'état d'esprit* de votre département qui prend tous les médecins pour des numismates âpres au gain. La relève sera assurée, la population sera soignée avec diligence et avec économie. Un dernier mot: tous ces patients sont réels, avec dossier électronique. La transparence c'est aussi cela …

Antoine de Torrenté