

Nouvelles régionales



GMGV Groupement des Médecins Généralistes Vaudois

Colloque d'Avignon

Le GMGV est en contact depuis plusieurs années avec la SFTG (Société de Formation Thérapeutique du Généraliste). Les confrères suisses ont eu l'occasion de faire connaissance lors du congrès 2000 de Montreux avec les Drs François Baumann (éthique au quotidien) et Patrick Ouvrard (informatisation du dossier). Chaque année, la SFTG organise des rencontres nationales dans le cadre du festival d'Avignon. Cette année le thème en est: «Le médecin, le patient et la peur», avec des ateliers philosophie, psychanalyse, anthropologie, jeux de rôle et expression théâtrale (les 13 et 14 juillet 2001). Renseignements, SFTG, 1, rue de la Butte aux Cailles, 75013 Paris, tél.: 00331 45 81 09 63, fax: 00331 45 81 09 81, E-mail: sftg@wanadoo.fr.

Journée annuelle du GMGV

Organisation conjointe avec le Groupement des Médecins Internistes Vaudois (GIV)

28 juin 2001

Thème: Médecine et fusions

Lieu: La Grande de Dorigny, Unil, Lausanne.

Programme:

- Dès 9.00h Accueil, café
 9.30h Introduction
 9.45h «Avatars du processus de défusion (subjectivation) de l'enfance à l'adolescence, quelques repères cliniques»
Dr Jean-Marie Chanez, médecin associé au service de Psychiatrie et Psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent de l'Est Vaudois
 10.30h «Religions et fusions. Sectarismes, oecuménismes, syncrétismes, entre replis sur soi et pertes d'identité»
Dr S. Keshavjee, pasteur et théologien à l'Arzillier, la maison des religions à Lausanne

- 11.15h «Migrations généralisées et enjeux de société»
Dr. I. Rossi, anthropologue, PMU, Lausanne
 12.15h Repas en commun à la brasserie de Dorigny.
 14.00h «Fusions des entreprises: entre culture et performance»
Dr M. Gabella, directeur Sanofi-Synthélabo, Suisse
 14.45h «Médecine interne et générale: De nos dissemblances à nos ressemblances»
 Table ronde:
 Dr J.-D. Lavanchy, médecin généraliste
 Dr G. Abetel, médecin Interniste
 Prof. A. Péroud, médecin-chef. PMU, Lausanne
 15.30h Café
 16.00h Fin de la manifestation
 Accès: Par le TSOL, arrêt Dorigny
 Parking en nombre limité soit au collège propédeutique, soit au parking du BFSH.
 Colloque reconnu pour 8 heures de formation continue pour la SSMI, recommandé par la SSMG (8 heures).
 Coût: 40.-, comprenant le repas.
 Inscriptions: Dr. W. Gilgien, médecine générale, FMH, route de Bossonens, CH-1607 Palézieux.
 Tél.: 021/ 907 60 46, FAX: 021/ 907 60 49

L'organisation de cette journée est soutenue par la société Sanofi-Synthélabo.

SwissPEP: Vers une nouvelle tragédie antique?

Cet article retourne, pour une ultime occasion, aux sources de la mythologie, car en terme de tragédie, notre culture y plonge profondément ses racines. Qui mieux en effet qu'Eschyle, dans l'«Orestie» (458 av. J.C.) place ainsi ses héros face au drame de leur existence. Cette dernière référence à la culture grecque est aussi l'occasion de tirer notre révérence définitive à Ulysse, notre muse.

Dans sa définition, la tragédie met un héros aux prises avec une force qui le dépasse.

Dans l'Antiquité, cette force est le Destin. Le 1^{er} septembre 2000, à Montreux lors de son Assemblée Générale annuelle, la SSMG a lié son sort à celui de SwissPEP. Mariage annoncé à grands fracas de publicité hâtive, il fût célébré pris en sandwich entre l'embarcation d'Ulysse et le steamer de la Compagnie Générale de Navigation appareillant pour un apéro sur le haut lac Léman. L'avenir prenait alors un arrière goût de fatalité.

Quelles nouvelles, depuis lors, de cet heureux ménage? Après s'être engagé plus avant encore du point de vue financier, il paraissait promis à un bel avenir. Eh bien, que nenni. Le dernier bulletin météo originaire de l'est de la Suisse signale un léger vent de panique associé à un discret front dépressionnaire: sur les 150 évaluations attendues pour l'an 2000 seules 87 sont rentrées. Résultat des courses, il en manque 63. Et comme la SSMG s'est engagée à garantir ces évaluations manquantes à hauteur de 400 francs la pièce, est-on en droit d'évoquer la malédiction? Nul ne le sait ou peut l'affirmer. Mais où donc a passé l'enthousiasme de la votation générale de septembre à adopter les dix bonnes raisons de se lancer volontairement dans QualiDoc?

Ce qui est plus inquiétant encore tourne autour de cette petite phrase de B. Kissling parue dans son «Comme l'histoire des tomates» (PrimaryCare 2001, n. 3 du 2.2.01 p. 66-8). Parlant des évaluations QualiDoc, il précise que ces dernières sont toujours *encore* volontaires(!). L'OFAS pourrait jouer les grands méchants loups, se basant sur des structures légales renforcées dans la LAMal, et nous imposer des mesures obligatoires de contrôle de qualité. Il y aurait donc urgence en la demeure et nécessité de trouver, d'une façon ou d'une autre, les participants manquants pour obtenir le fameux benchmark, offrant ainsi au politique l'arme idéale du contrôle systématique obligatoire.

La boucle est ainsi bouclée et le piège refermé. Alors que l'une des tâches de la SSMG aurait pu être de défendre ses membres contre une LAMal outrageusement paperassière, elle a pris l'option de la justification et s'est engagée ainsi dans un processus sans retour. Pourquoi s'opposerait-elle en effet à des mesures légales qui favoriseraient son propre engagement financier? SwissPEP connaîtrait en effet un succès éclatant si les contrôles de qualité devenaient obligatoires. Délire paranoia-

que, peut être, réalité ambiguë en tous les cas.

Agamemnon scella son destin le jour où il sacrifia Iphigénie à Artémis afin de fléchir les dieux qui retenaient par des vents contraires la flotte grecque à Aulis. La SSMG a-t-elle lié son sort lors du Congrès de Montreux en offrant SwissPEP-QualiDoc au politique? Qui sera la Clytemnestre du 21^e siècle?

Pierre de Vevey

Les bureaucrates d'Hippocrate

Ce n'est pas d'aujourd'hui que les bureaucrates, les administrateurs, les gestionnaires sont pris à parti et dénoncés comme des parasites plus ou moins légitimes, plus ou moins tyranniques, de la société. Alphonse Allais, au début du siècle ne prétendait-il pas lancer un parti visant l'élimination de la bureaucratie – mais Alphonse Allais n'était-il pas aussi ce visionnaire qui, sous forme humoristique, avait prédit le phénomène de la résistance des bactéries aux antibiotiques?

Force est en tout cas de constater que ces gestionnaires ont pris durant ces cinquante dernières années un essor, un pouvoir, ou disons-le, une hégémonie, incontestables. La médecine n'a pas échappé à cette déferlante de technocrates qui, après avoir chassé médecins et patients d'étages entiers d'hôpitaux, y ont établi leurs quartiers. Planification, restructuration, optimisation, rationalisation sont devenus les maîtres mots de la santé, désormais gouvernée par ces Napoléon de l'organigramme. Enivrés par leur victoire sans résistance, ces derniers fusionnent, sectorisent, «zone-pilotent», «multisentent», «auditent» et «isoneufmillent» à tour de bras, s'appuyant sur un mix de théories ultra-libérales et de planification digne d'un gosplan de la bonne époque soviétique. En virtuoses des tableurs, ils adaptent sans état d'âme la réalité sociale à leurs délires planificateurs.

Délire contagieux, car ces technocrates rendent fou, dans le sens que lui donnait Searles dans son ouvrage «L'effort pour rendre l'autre fou»[1]. Toutes ces mesures sont, en effet, entièrement paradoxales: qui claironne «économies» en réalité dilapide, détourne et vilipende; qui dit motiver en réalité saccage consciencieusement tout élan créateur; qui prétend harmoniser s'évertue en réalité à soigneusement monter les unes

contre les autres toutes les catégories qui jusque-là s'entendaient à collaborer. Et qui dit libéraliser, s'emploie au contraire à enserrer d'un réseau totalitaire le moindre des actes du moindre des employés. Paradoxe encore lorsqu'un dirigeant de gauche effectue en réalité une politique de droite. Ces paradoxes, nous ont appris Bateson et à sa suite de nombreux systémiciens, sont des armes qui paralysent pensées et réactions de leurs victimes, processus qu'il serait aisé de comparer à l'inertie hébétée de nos principales organisations professionnelles.

Mais, à ce point de ce constat alarmant, on peut s'interroger: pour quoi donc? A quelle fin toutes ces manœuvres turpides? Pour l'argent? Certes ces technocrates sont aux premières loges pour s'octroyer des salaires confortables – sans parler d'autres avantages exorbitants comme des locaux prestigieux, des voyages internationaux ou des années «sabbatiques». Pour le pouvoir? De toute évidence, il les grise jusqu'à la folie et l'on sent dans leurs circulaires adressées à leurs anciens supérieurs, les médecins, une suffisance quasi jubilatoire. *Vae victis!* Jusqu'à la lie, ils la boiront cette coupe amère, ces disciples d'Hippocrate naguère si fiers, ces mandarins si orgueilleux.

L'argent, le pouvoir sont assurément des finalités de ce qui est bel et bien une forme de guerre, à laquelle se sont d'ailleurs vite associés une multitude d'autres prédateurs de seconde zone, depuis les gestionnaires d'assurances jusqu'aux éthiciens, en passant par les juristes-conseils, etc. Toutefois, argent et pouvoir ne peuvent suffire à justifier de la débâcle inouïe de toutes les organisations médicales, de la sauvagerie avec laquelle toute une corporation s'est vue, en quelques années mise à sac, humiliée, assujettie, alors qu'il y a peu encore, elle était forte, bien organisée et respectée. De toute évidence, d'autres mécanismes sont à l'œuvre, plus subreptices, qui animent cette assaut sur la médecine. Quels pourraient-ils être?

L'hypothèse politique

Dans un monde où l'individu se voit cerné au sein d'un réseau de contrôle au maillage chaque jour plus serré, rares sont ceux qui bénéficient encore d'une véritable liberté d'opinion, de parole et d'action; ceci d'autant plus si ces avantages se conjuguent à un certain pouvoir financier ou intellectuel.

Une telle classe sociale se particularise progressivement et peut être perçue comme menaçante par cette caste dirigeante dont le pouvoir s'accorde volontiers d'une emprise sur les personnes.

Dans cette même lignée, on pourrait faire l'hypothèse que dans un monde de plus en plus déshumanisé, dans lequel l'individu est de plus en plus instrumentalisé et manipulé, le médecin reste dépositaire d'un capital de relation humaine, d'aide, d'altruisme et de générosité, qui, eux aussi, deviennent des raretés et, finalement, pourraient même apparaître comme des provocations scandaleuses. Dans une telle dynamique, la consigne serait de discréditer ces médecins et les rabaisser sans relâche afin que nul ne sorte indemne de ce tourbillon pervers.

Quelques pistes psychologiques

Le mécanisme psychologique qui pourrait être identifié au sein d'une telle dynamique serait ce que Mélanie Klein a nommé *l'envie* [2]. Il s'agit du concept primordial de son corpus, envie au sens d'une motion pulsionnelle tendant à s'appropriier un objet possédé par un autre – quitte à le détruire pour qu'il n'en ait pas l'avantage.

L'envie est, sous cet éclairage, un mouvement bien plus primitif qu'une recherche de pouvoir sur l'autre. Sans nuance, sans partage, sans tiers régulateur (ce qui mènerait au concept plus évolué de jalousie), l'envie est toute de prédation et de destruction.

Les bureaucrates, les administrateurs de la santé seraient-ils donc secrètement envieus des médecins et tenteraient-ils de leur dérober leur métier? Leur spécificité, leurs compétences, leur liberté d'action, leur légitimité? Pourquoi pas? Nous pourrions même ajouter, pour notre part, un pas de plus à cette hypothèse. Les administrateurs tenteraient de s'approprier l'activité médicale de *l'intérieur*, prétendant *faire la médecine à la place des médecins*, tout en les utilisant en tant qu'exécutants.

Cette hypothèse trouvera en tout cas un assentiment chez nos collègues qui ont eu l'occasion d'assister à ces colloques dits «multidisciplinaires» ou «intégrés» au cours desquels des hommes de loi, des assistants sociaux ou des «intervenants» auto-définis et légitimés péroraient entre eux à propos des meilleures approches de telle ou telle pathologie dont ils n'avaient, au mieux, qu'une no-

tion acquise lors de la lecture du journal du dimanche. Un autre exemple nous viendrait de ces «panels» ou «groupe d'experts» qui de plus en plus font force de loi pour déterminer la façon optimale de traiter et qui sont depuis longtemps infiltrés ou même dirigés par des non-médecins. Ou encore, les «réseaux de soins» actuellement en voie de création dans le canton de Vaud ne sont-ils pas dans une écrasante majorité, dirigés par des administrateurs, les médecins n'y étant, au mieux, que tolérés (peut-être même contre rétribution de leur part!) à leur demande insistante. Enfin, un dernier exemple, plus ponctuel. Un forcené a récemment fait la une des journaux après qu'il a fait effraction dans une villa avec une hache. Le journaliste enquêta sur ses multiples évasions de l'hôpital psychiatrique; qui croyez-vous lui répondit avec un détachement à la tonalité bien bureaucratique («Au-delà des murs de notre établissement, son sort n'est plus de notre ressort»): le directeur administratif de l'institution. De médecins, il n'en était quasiment plus question, sauf incidemment pour décrier les médecins-assistants. Quant au véritable discours médical, c'était pathétiquement le patient, seul, qui se l'auto-administrait: «Je fais une décompensation psychotique, il faut m'interner dans la section fermée des schizophrènes»!

Une médecine éviscérée donc apparaîtrait à cette lumière, des médecins contemplant horrifiés les autres exercer leur art à leur place – mais paradoxalement aussi les drillant de plus en plus par rapport à une tâche pour lequel ces bureaucrates n'ont pas et n'auront jamais les compétences requises (une personnalité empathique, une intelligence scientifique et psychologique, un diplôme, des stages et l'expérience de la proximité de la souffrance et de la mort).

Cette hypothèse psychodynamique, si elle se révélait fondée, serait très préoccu-

pante. Au delà d'un conflit de pouvoir ordinaire, elle signerait en effet une dynamique folle, délirante, autrement dit, inaccessible au raisonnement, au dialogue ou à la négociation. Auto-entretenu, elle n'aurait que faire d'une quelconque réalité autre qu'elle-même. Pire: plus cette réalité tendrait à faire valoir ses droits, plus elle apparaîtrait comme une menace à cet édifice fou et justifierait du coup d'un surcroît de manœuvres prédatrices et muselantes.

Mais, au travers des médecins, n'est-ce pas la création tout court que ces démiurges modernes, pâles parodies de Lucifer, tenteraient de s'approprier? Lucifer qui tenta, nous dit la tradition juive, par orgueil d'imiter Dieu, mais qui ne produisit que du vide. Tentateurs bien vils, qui ne promettraient que de l'argent ou une efficacité toujours prédite, jamais atteinte, au prix, lui réel, d'un temps vide, d'un espace vide.

«Derrière la promesse de ce tentateur», nous dit Frédéric Tristan, «se tient l'abîme de l'angoisse, de l'incompréhension, de l'incommunicabilité, de la peur. Ces impeccables structures sont tout autant de couloirs glacés où l'humanité erre sans but. Et si ce tableau nous paraît contemporain, que l'on sache qu'il le fût à toutes les époques, de quelques manières, mais certainement de façon moindre qu'aujourd'hui où le machinisme, la bureaucratie, la technocratie, l'informatique, les moyens d'informations sont les nouveaux outils qu'à travers l'homme détourné l'esprit de mort s'est donné» [3].

Maurice Hurni

Références

- 1 Searles H. L'effort pour rendre l'autre fou. Gallimard: Paris;1977.
- 2 Klein M. Envie et gratitude. Paris: Gallimard; 1968.
- 3 Tristan F. Les tentations, Ed. Paris: Balland-Massin; 1981.