Le devenir de la médecine de premier recours

Pourquoi devenir généraliste si l'on ne gagne pas sa vie dans un métier harassant, soumis aux exigences infinies des patients, au sadisme bureaucratique, à l'absence de reconnaissance et à une évolution stagnante, sans possibilité de promotion? Y a-t-il des solutions?

Warum soll man Allgemeinarzt werden, wenn man mit aufreibender Arbeit kaum den Lebensunterhalt verdient und man grenzenlosen Ansprüchen der Patienten ausgesetzt ist, bürokratischem Sadismus, dem Fehlen von Anerkennung und einer stagnierenden Entwicklung, die man nicht voranbringen kann? Gibt es Lösungen?

Daniel Widmer
Résumé des Journées de Gruyères, 13 Mai 2004

Ce groupe de travail était animé par les Drs Michel Monnier de Muraz et François Pilet de Vouvry. Dans une première partie, le Dr Monnier a présenté son étude de démographie médicale, qui fera aussi l'objet d'une publication dans PrimaryCare. Dès 2009, une pénurie de médecins de premier recours est à envisager.
Le groupe s'est penché sur les causes et les solutions possibles.

Causes. Ce que pensent les praticiens installés

– *L'attrait de la ville* expliquerait la désertion de la périphérie par les praticiens.
– *Le futur généraliste pourrait avoir peur* de la solitude et de sa confrontation à l'incertitude loin d'un centre où il a pris l'habitude d'une prise de décision pyramidale.
– *La formation est peut-être inadéquate:* la dispersion en de multiples spécialités n'apprend pas l'esprit de synthèse. Une recherche de la perfection technique n'enseigne pas l'utilité de la clinique, loin des moyens sophistiqués. La pression du temps pousse à une réponse immédiate, ce qui ne prépare pas à une profession où la durée est essentielle. La formation est trop peu – en Suisse – axée sur la tâche future. Comment deviendrait-on généraliste, si l'on a peu l'occasion, avant l'installation, de se préparer à ce métier?
– *La population a changé de comportement:* les patients sont devenus des usagers, des consommateurs qui exigent un dépannage dans l'urgence. Par ailleurs, les demandes psychosociales vont en augmentant. Tout cela créerait des pressions que les nouveaux médecins craindraient d'affronter.
– *Mais il y a d'autres pressions:* la pression de la qualité qui pousse à devoir prouver que ce que l'on fait est bien plutôt que de le faire, la pression politique et médiatique et – last but not least – la pression administrative et bureaucratique.

Ce que pensent les assistants

La présence d'un assistant dans le groupe nous a permis de mesurer l'importance, chez eux, d'une crainte à laquelle les praticiens n'avaient pas pensé au premier chef: s'installer comme généraliste, c'est faire faillite à coup sûr: on ne gagne pas sa vie dans ce métier. De plus, on n'est pas reconnu comme lorsque l'on trouve une solution dans l'urgence. L'absence de possibilité de monter en grade dans une carrière académique est aussi un obstacle.

La vocation, c'est fini.

Enfin, en deux heures de débat, personne n'a articulé le concept de vocation. Concept obsolète?

Alors, quelles solutions? D'abord, éviter le profil bas

Le généraliste se doit d'avoir, lui-même, les idées claires et d'être fier de ce que représente son métier, en accord avec ce qu'il perçoit du besoin des gens. Il défend des valeurs:
– disponibilité, ouverture,
– compétence,
– confiance – à l'opposé d'être la marionnette des caisses maladie, du «medico della mutua», incarné par Alberto Sordi,
– indépendance,
– continuité, synthèse …
Sur le plan personnel, convaincu de ce qu'il fait, modeste et grandiose à la fois, il sait lutter contre une

vision dévalorisante de lui-même et peut s'armer contre le burn-out. Il veille à rencontrer ses pairs dans sa vie associative.

Et la formation?

Il faut peut-être s'y prendre tôt en informant les gymnasiens. Le parrainage d'un étudiant tel que pratiqué à la Faculté de Lausanne, l'enseignement au cabinet du praticien, le stage de 5e année, peuvent représenter une sensibilisation des étudiants.
L'assistanat au cabinet doit être promu mais cela demande des moyens financiers qui sont loin d'être disponibles. Les plans de formation pour futurs généralistes existent aussi et se doivent d'être développés.
La possibilité d'une promotion académique du généraliste ne doit pas être négligée comme incitateur.

Au plan politique

Il importe que les généralistes informent les politiciens sur le futur de la démographie, en un temps où le dogme intangible semble encore être celui de la pléthore. Certains participants au groupe pensent qu'il faudra des règlements pour mieux répartir les praticiens vers la périphérie. Il faudra peut-être que certains spécialistes deviennent généralistes: mais comment seront-ils formés?

Dr Daniel Widmer
2, av. Juste-Olivier
CH-1006 Lausanne
widmer@primary-care.ch

SSMG
SGAM

Liste des cours reconnus par la SSMG selon l'article 2.2. du programme de formation en médecine générale

Chaque candidat au titre FMH en médecine générale doit attester sa participation à un cours en médecine d'urgence organisé ou reconnu par la Société suisse de médecine générale (SSMG). Si au cours de sa formation postgraduée, le candidat n'a pas accompli de période d'assistanat chez un médecin praticien, il doit suivre au moins deux cours organisés ou reconnus par la SSMG, en plus des cours en médecine d'urgence, selon le nouveau programme de formation postgraduée du 1.1.2002.

Une liste des cours reconnus se trouve sur le site internet de la SSMG www.SSMG.ch, à la rubrique Groupes de travail – Formation postgraduée / Cours.