

A-t-on encore besoin d'un médecin de famille?

Jean-François Boudry, Joël Rilliot,
Jean-Paul Studer, Gilbert Villard
Groupe de Presse de l'ANMO (Association
Neuchâteloise des Médecins Omnipraticiens)

Titre volontairement provocateur. En effet, n'est-ce pas la question qu'on peut se poser face à la contradiction dans le discours officiel tenu aussi bien par les instances politiques que par les assureurs. Ne cessent-ils pas, les uns et les autres, de répéter que le médecin de famille est le maillon central du système de santé, qu'il y occupe une place prioritaire. Pieuses paroles, car, dans les faits, aucun effort n'est entrepris pour valoriser sa spécialité, tant dans sa formation universitaire et postgraduée, qu'au niveau de la reconnaissance de son activité (réduction de son revenu, contestations de sa compétence par l'AI ou par les assureurs). Il n'est pas surprenant dès lors de voir le nombre de médecins se destinant à être généraliste diminuer significativement. On peut d'ores et déjà annoncer un manque de médecins de premier recours pour très bientôt. Mais, là encore, la réponse proposée par nos politiques est consternante: ils pensent résoudre le problème de la pénurie en raccourcissant la formation postgraduée du médecin de famille,

aggravant encore la dévalorisation de cette profession. C'est tout simplement oublier la complexité qui est à la base même du travail du médecin de premier recours. On pourrait attendre de nos autorités politiques, comme des experts en santé, un peu plus de clairvoyance quant aux enjeux réels: ils semblent fascinés et obnubilés, comme le commun des mortels, par les prouesses techniques de la médecine spécialisée, prouesses abondamment véhiculées par les médias. Dans cette perspective, seul le spécialiste confirmé a droit à la reconnaissance, à la considération et à la valorisation.

La médecine de famille n'est pas très médiatique, c'est vrai. L'affrontement du long terme, de la chronicité et des expressions diverses sur l'individu et sa santé des difficultés de la vie enseignent la gestion du doute et la modestie, valeurs qui ne sont guère à la mode. Comme l'est d'ailleurs le rôle de prévention en matière de santé publique.

Or, qu'en est-il en réalité? Rien n'est plus confortable que d'être un spécialiste: on se borne à gérer ce qui est du domaine de la spécialité pour laquelle on a été formé. Tout ce qui déborde ne nous concerne pas, étant du ressort d'un autre spécialiste ou, en fin de compte, du médecin de famille ... Ce dernier est donc non seule-

ment en amont, mais aussi en aval du spécialiste. C'est lui qui gère la grande majorité des pathologies, toutes spécialités confondues: il trie les problèmes médicaux qui lui sont soumis, décide des éventuelles investigations à entreprendre et au besoin opte pour le recours au spécialiste. Cette fonction de tri, hautement importante pour contrôler les coûts de santé, requiert des compétences étendues, une grande expérience, qualités qui ne peuvent s'acquérir qu'au fil non seulement d'une formation approfondie, mais de plusieurs années de pratique. Ce n'est qu'apparemment provocateur d'affirmer qu'il serait beaucoup moins dommageable pour une saine gestion de la santé publique de raccourcir la formation des spécialistes en les formant très tôt et de façon intensive dans le cadre étroit de leur domaine, puisque de toute façon tout ce qui en déborde est, eux-mêmes le disent, du ressort du seul médecin de famille ...

A bon entendeur!

Dr Jean-Paul Studer
Rue Ernest Roulet 11
2034 Peseux
jpstuder@bluewin.ch