

Romeo Providoli, MAS<sup>1</sup>, membre du nucleus de la SSMI

## Académisation ou bagatellisation?



Le BMJ du 20 septembre 2008 présente une discussion sur deux pages: «*Should primary care be nurse led?*». L'un des auteurs est pour, l'autre contre. Chacun avance des arguments bien étayés et pertinents, chacun est ouvert au point de vue de l'autre. Car la vérité unique n'existe pas. A travers leurs arguments, le lecteur perçoit clairement que les deux auteurs savent de quoi ils parlent. Leurs idées et

leurs arguments, qu'ils soient pour ou contre, sont fondés. Ce sont des praticiens. Ils n'agissent pas comme des marionnettistes faisant pencher la théorie selon les besoins, sans tenir compte des arguments des professionnels concernés ni de leur expérience. Avec l'article paru dans la revue *clinicum*, numéro 5-08, «*Mehr Health Professionals, mehr Gesundheitsberufe, mehr Zukunft für alle*»<sup>2</sup>, il en va tout autrement. A la lecture de cet article, même le médecin de famille le plus imperturbable verra ses cheveux se dresser sur la tête: l'auteur, qui était il y a peu de temps encore un fonctionnaire connu de l'OFSP, et qui actuellement travaille comme consultant indépendant, veut résoudre les problèmes du système de santé d'un simple claquement de doigts en «académisant» les professions de la santé. Bravo! Pourquoi donc nous autres médecins n'avons-nous pas eu cette idée nous-mêmes? Ce consultant nous transmet ses conclusions de la manière suivante:

1. Le système de santé suisse est trop coûteux.
2. Nous distribuons simplement un titre universitaire aux métiers de la santé et le tour est joué, tout devient moins cher et sans aucune perte de qualité.

1 MAS: médecin académique en service

2 « Davantage de professionnels de la santé, davantage de professions de la santé, plus d'avenir pour tous ».

Quelque part, cela ne rappelle-t-il pas la révision de la Liste des analyses? On externalise ou on transfère ou les deux, et tout est meilleur marché. Il semble pourtant que comme médecins nous sommes déjà des universitaires – à qui alors cet ex-fonctionnaire pense-t-il donc? Selon lui, les infirmières et infirmiers praticiens de formation supérieure feront l'affaire. Le personnel de soins «mastérisé» – quel emballage verbal – nous prendra par le bras, nous les pauvres médecins surchargés, pour nous seconder dans nos actes et décisions, et sauver ainsi le système de santé de la crise financière. Une sorte d'aides-shérifs des cas bénins? Oui, mais comment donc ces spécialistes diplômés délimiteront-ils un cas bénin d'un cas grave? C'est justement le triage qui est la partie la plus difficile de la consultation, c'est là que les erreurs les plus graves peuvent se produire. C'est la première personne contactée qui doit posséder le plus de connaissances pertinentes, c'est elle qui, soucieuse d'efficacité et d'économicité, doit décider de ce qui est un cas bénin et de ce qui peut au besoin être délégué à d'autres. Et parbleu nous n'avons pas besoin d'un système de «upgrading» tel que celui des compagnies aériennes; par contre il nous faut une collaboration bien structurée entre les différents prestataires de soins du système de santé, appuyée sur une séparation claire des tâches et surtout sur un concept élaboré en commun, qui tienne compte obligatoirement de l'expérience des médecins de famille. Ce dont nous n'avons vraiment pas besoin (et surtout pas en ce moment), ce sont des experts et des conseillers qui du haut de leur tour d'ivoire nous décochent leurs résultats isolés. Nous les médecins de famille, nous formons un pilier irremplaçable du système de santé suisse. Nous savons faire beaucoup de choses et nous réalisons beaucoup de choses. Ce ne sont pas nous qui sommes les plus grands dépendants du système de santé. Alors de grâce, chers auteurs de logorrhées théoriques sur le redressement du système de santé, épargnez-nous vos thèses et concepts si vous ne savez pas de quoi vous parlez. Les personnes malades s'adresseront toujours et encore au médecin de famille en premier recours.