

Gerhard Schilling, membre du Comité directeur de «Médecins de famille Suisse», co-rédacteur en chef de PrimaryCare



Nous, médecins de familles, sommes les architectes!



Supposons que vous voulez faire construire une maison. Commenceriez-vous par vous adresser au couvreur? Probablement pas. Je pense que personne ne conteste l'idée selon laquelle un projet de construction commence par une discussion avec un architecte qui a une vision d'ensemble de tous les processus de construction. Mais quel est le rapport avec nos, médecins de famille? Il

existe, croyez-moi, chères lectrices et chers lecteurs!

Fort de ses pseudo-connaissances médicales acquises sur Internet, un patient peut en effet, dans notre système de santé suisse, s'adresser directement au spécialiste qu'il juge compétent. Il arrive ainsi qu'un patient inquiet ressentant une légère douleur dans la poitrine prenne rendez-vous, presque en urgence, avec le cardiologue pour un bilan. Ce malheureux cardiologue n'a alors souvent pas d'autre choix que de dérouler tout l'éventail de ses prestations, ce qui inclut au bas mot une ergométrie et une échocardiographie ainsi que la détermination de tous les facteurs de risque sanguins. Quand les choses tournent mal, l'examen inclut même une angiographie coronarienne, ce qui permet au final de déclarer en toute bonne conscience au patient que son cœur est en parfaite santé et qu'il ferait mieux de s'adresser à son médecin de famille. Dans le pire des cas, le cardiologue dispose d'un tomographe à résonance magnétique haut de gamme ultramoderne qui n'est pas pleinement exploité et qui permet de lever les dernières incertitudes. La facturation consécutive est évidemment à l'avenant.

Un patient dépassé

Comment le patient inquiet pourrait-il en effet savoir que nous, médecins de familles, identifions quotidiennement dans nos cabinets ce genre de douleurs dans la poitrine comme un syndrome sternocostal bénin ou sommes quasiment certains, après seulement deux questions d'anamnèse, que les douleurs incriminées cachent sans doute un reflux gastrique. Nous, médecins de famille, avons également pour habitude dans de telles situations d'interroger le patient sur un stress éventuel, par exemple un examen imminent ou sur d'autres facteurs de déclenchement psychosomatiques perturbants. Sans compter que notre expérience et notre connaissance approfondie de nos patients nous confèrent également l'instinct suffisant pour trouver la fameuse aiguille dans une botte de foin, à savoir le risque de problème coronarien heureusement pas si fréquent et d'adresser d'urgence le patient au cardiologue (qui croule peut-être entre-temps sous les cas insignifiants).

La coordination et la surveillance incombent à l'architecte

L'architecte est impliqué dans la construction d'une maison dès le début et prend le temps d'écouter les souhaits du client afin d'en déduire un projet. Il planifie, coordonne et confie des travaux aux artisans spécialisés respectifs et en surveille l'exécution. Il s'assure que les travaux sont exécutés dans le bon ordre, surveille en tout temps l'ensemble des opérations et fait office d'interlocuteur pour toutes les parties prenantes. Pour finir, il réunit une documentation relative à l'objet qui permet, même dix ans après, de vérifier précisément où passe une conduite d'eau dans un mur en béton.

Nous, médecins de familles, sommes les architectes de nos patients. Nous conseillons, traitons et suivons nos patients, nous les adressons au besoin au bon «artisan de la médecine» et gardons une vision globale de la complexité des troubles humains et des nombreuses possibilités de la médecine moderne. Conjointement avec nos collègues spécialistes, au savoir-faire et aux connaissances spécifiques desquels nous faisons volontiers appel, nous assurons une prise en charge globale et durable de nos patients. Il est donc utile et profitable pour tous que la *médecine de famille soit au cœur* du système de

santé. Le patient en profite parce qu'il dispose d'un interlocuteur compétent qui le guide dans la jungle du système de santé actuel. Les spécialistes en profitent parce qu'ils peuvent se concentrer de façon ciblée sur leur métier de base et ne voient pas leurs consultations obstruées par des patients égarés souffrant de pathologies étrangères à leur spécialité. Les caisses-maladie en profitent parce qu'il n'y a pas plus efficace et moins coûteux qu'un système de santé fondé sur la médecine de famille et l'Etat a l'assurance que ses citoyens bénéficient de soins optimaux et sont donc satisfaits.

La médecine de famille, clé de voûte du système de santé

C'est précisément ce changement de paradigme que nous voulons atteindre avec notre initiative «Oui à la médecine de famille» et voir inscrit dans la Constitution. La médecine de famille est la clé de voûte du système de santé. Des efforts considérables sont toutefois requis de toute urgence pour qu'il continue à en être ainsi et pour améliorer l'attractivité de cette profession fascinante et promouvoir la relève dont nous avons tant besoin. Grâce à votre engagement quotidien dans les cabinets et à votre action en faveur de l'initiative (en route pour Berne le 31 mars 2011!), vous contribuez, chers collègues, à garantir les soins de base par la médecine de famille dans l'intérêt de notre population.

Et pour finir, vous avez sans doute constaté, si vous avez déjà été maître d'ouvrage, que les honoraires de l'architecte qui assume une grande responsabilité ne sont logiquement pas les moins élevés de tous les artisans impliqués!

En route pour Berne
le 31 mars 2011!