Stephan Rupp

Qui est médecin de famille – qui ne l'est pas ?

La dernière assemblée générale et des délégués de l'association professionnelle Médecins de Famille et de l'Enfance Suisse (MFE) s'est déjà penchée sur la définition du médecin de famille. Jusqu'à présent, nous nous sommes limités à établir les critères d'adhésion à notre association. Nous n'avons toutefois pas encore pu présenter de définition solide du médecin de famille, à laquelle les politiciens pourraient se référer pour leur travail.

Les pédiatres posent «problème». En effet, ils ne correspondent pas à la définition Wonca que de nombreux médecins de famille privilégient. Leurs patients ne sont pas un ensemble aléatoire, car leur cercle se restreint en raison de leur structure d'âge. En revanche, les patients pédiatriques ne sont pas prédéfinis en ce qui concerne le *type de problèmes médicaux*. Si la définition Wonca peut convenir d'un point de vue purement professionnel, elle ne peut s'appliquer en raison de la structure d'âge des patients. Au sens strict, la définition Wonca pourrait représenter également un problème pour de nombreux médecins généralistes et spécialistes de la médecine interne. Je connais en effet certains collègues qui ne souhaitent pas accueillir dans leur cabinet médical des nouveau-nés et des nourrissons ou qui transfèrent quasiment sans sélection les patients victimes d'un accident. Une interprétation sévère de la définition Wonca signifierait en conséquence que même les spécialistes en médecine générale ne sont pas forcément des médecins de famille. A mon avis, c'est une erreur; je considère en effet comme positif de se limiter aux choses pour lesquelles on se sent compétent et de renoncer à celles qui nous paraissent trop difficiles. Il faut du courage pour reconnaître et faire connaître ses limites.

Pour les pédiatres, la notion de «médecin de famille» pose problème. Ils se sentent exclus car ils n'ont choisi d'assurer le suivi «uniquement» d'une catégorie d'âge précise – en quelque sorte, ils ne sont compétents que pour une partie de la famille.

Pour les pédiatres, la notion de «médecin de famille» pose problème. Ils se sentent exclus car ils n'ont choisi d'assurer le suivi médical complet «que» d'une catégorie d'âge précise. Ils ne sont en quelque sorte compétents que pour une partie de la famille. Il est donc important pour de nombreux pédiatres, du moins à l'heure actuelle, que le terme de pédiatre soit toujours adjoint à celui de médecin de famille, afin que le pédiatre reste explicitement un élément du «système de la médecine de famille», également pour les politiques. Il apparaîtra peut-être un jour qu'il existe un terme plus approprié que «médecin de famille». D'ailleurs, quelle est donc sa signification précise ? Bien entendu, il ne s'agit pas d'un médecin pour la maison. Cette mission revient aux architectes et aux artisans. Un médecin pour les habitants d'une maison? Pas vraiment, car il faudrait peut-être aussi un vétérinaire si la maisonnée comprend des animaux ou un spécialiste du déparasitage en présence de vermine. N'est-on médecin de famille que si l'on traite tous les habitants d'une maison, de la cave au grenier? Un nouveau terme aiderait peut-être à établir l'aspect commun de tous les médecins de premier recours.

Par ailleurs, la définition Wonca est valable aussi pour les pays où l'on ne trouve pas de pédiatres dans la médecine de premier recours. Ce fait a généré pour certains collègues pédiatres le sentiment désagréable que l'on envisage ainsi en Suisse la fin du pédiatre comme médecin de premier recours.

Une définition négative du médecin de famille, établissant la liste de ce qu'un médecin de famille n'est pas, pourrait être beaucoup plus simple. N'est en aucun cas un médecin de famille qui ne s'occupe que d'un organe ou d'un système d'organes déterminé. N'est pas non plus un médecin de famille qui se limite à une certaine procédure, par exemple l'opération. N'est enfin pas un médecin de famille qui n'a pas bénéficié d'une formation envisageant le patient comme un «être entier» et intégrant son environnement dans l'évaluation.

Un médecin de famille doit être le point de contact prioritaire de ses patients et ne pas travailler simplement sur assignation. Il faut aussi encourager le fait qu'il fournisse un accompagnement médical durable à ses patients. A mon avis, il faut aussi qu'il s'engage non seulement pour les sujets diagnostique et thérapeutique, mais aussi à titre préventif. A juste titre, cet aspect a gagné en importance ces dernières années.

La définition du service obligatoire d'urgence pose également un problème. Faut-il exiger un service d'urgence dans le service public et général des urgences ? Les pédiatres se voient souvent intégrés dans les urgences pédiatriques ou fournissent des prestations à un hôpital, que ce soit au sens d'un service de soutien pour la pédiatrie ou comme médecins de service en néonatalogie. D'ailleurs, ces derniers temps, les services des médecins pour adultes se sont également déplacés vers les antichambres des hôpitaux. Peut-on considérer qu'il s'agit d'un service d'urgences général lorsqu'il n'y a plus de visites à domicile ? Les visites à domicile sont-elles une offre indispensable des médecins de famille.

Bien entendu, la définition du médecin de famille n'est pas gravée dans la pierre. Au fil des années, le profil de la profession va évoluer.

Pour la SSP (Société suisse de pédiatrie), il est clair que le pédiatre en cabinet médical est un véritable médecin de famille, mais sous une forme particulière (même si la notion de médecin de famille n'a pas été définie précisément). Mais le public le perçoit-il ainsi? Dans cet esprit, pour les pédiatres, le fait que l'on parle de «médecin de famille et pédiatre» dans les textes officiel constitue une condition sine qua non jusqu'à ce qu'il soit bien clair qu'il est intégré dans la définition de «médecin de famille». Le nom de notre association répond à cette exigence puisqu'il mentionne clairement les «médecins de famille et de l'enfance».

Ces dernières semaines, quelques accès de mauvaise humeur ont été exprimés dans le cadre de l'initiative des médecins de famille. Dans ses publications, le comité d'initiative parle presque exclusi-

vement du médecin de famille et non du médecin de famille et de l'enfance. Les administrateurs de l'initiative considèrent que tout est clair, et ce d'autant plus que l'initiative a été lancée, à l'origine, par la SSMG. Avec la sensibilité des minorités, les pédiatres ont le sentiment d'être exclus. En contrepartie, le comité d'initiative a eu l'impression que les pédiatres ne soutiennent que mollement l'initiative. Il faut régler très rapidement ces problèmes, car tous ont le même objectif. Nous défendons une magnifique profession, également dans l'intérêt des patients, des politiciens et des caisses-maladie. Je suis convaincu que ces difficultés seront vite surmontées grâce à des contacts entre les parties. Quant à moi, je constate que tous les collègues de l'association professionnelle sont attentifs aux besoins des pédiatres.

A moyen terme, nous ne pourrons éviter de définir le médecin de famille. Il s'agira d'une tâche très complexe. J'ai choisi intentionnellement le titre de mon article, car il est tout à fait possible que l'on ne puisse pas, par l'affirmative, définir ce qu'est un médecin de famille. Peut-être faut-il se limiter à établir ce que n'est pas un médecin de famille. Cette définition doit représenter et renforcer notre sentiment d'appartenance au groupe des médecins de premier recours. Les médecins généralistes, les spécialistes en médecine interne et les pédiatres travaillent ensemble depuis longtemps, unis tout d'abord au sein du CMPR et désormais également de l'Association professionnelle des médecins de famille et de l'enfance. Les structures de la médecine de premier recours évoluent. Les sociétés de discipline médicale doivent se redéfinir. L'association professionnelle s'est chargée de certaines de leurs missions ou offre de nouvelles prestations. Chaque innovation signifie aussi qu'il faut, d'une certaine manière, renoncer à un état de fait. Cette démarche est souvent liée à des incertitudes ou même des craintes existentielles qui ne seront apaisées que lorsque l'on aura établi la confiance dans les nouvelles structures. Peut-être qu'en tant que minorité, les pédiatres auront besoin de plus de temps, aussi parce que, jusqu'à présent, leur société de discipline médicale était moins active politiquement et s'occupait surtout des aspects spécifiques à la branche. Nous avons pénétré en terre inconnue!

Correspondance:
Dr Stephan Rupp
Spitalstrasse 30
8840 Einsiedeln
stephan_rupp@bluewin.ch

PrimarySpots

Worte

Worte, hastig hingemalt
auf die Gewalt
fallen auseinander
sobald sie Atem holt
Worte, Luxusblüten der Natur
erfrieren in der Angst
vertrocknen in der Not
flinke Tänzer sind sie
elegant
fliegen, entfliehen
in schönen Figuren
dem stockenden Jetzt

und dennoch
wenn ich in die Dinge lausche
und Unbeachtetes durch meine Augen geht
gleich wie ein Traum durch einen Schläfer
dann winkt ihr, Worte, mir
und möchtet sagbar sein
herausgepflückt mit tastend leichten Händen
aus eurem Grenzbereich
ihr Wahrheitswächter
Trostaussprecher
ihr Regenworte
auf trockenes Land

Thomas Schweizer, Hausarzt in Liebefeld