

Réflexions autour du passage à la nouvelle année

Quitter

Alexander Minzer

Président de l'ASMPP



Alexander Minzer

J'ai du mal à réaliser. C'est à nouveau bientôt Noël. Ce ne sont pas les températures supérieures à 18 degrés en novembre qui me l'ont rappelé. Ce ne sont pas non plus les vitrines déjà chargées et surchargées (?) de cadeaux de Noël. Non! Ce qui me le rappelle?

L'éditorial de Noël 2015!

Il faut l'écrire. Un devoir ou plutôt une possibilité?

Non, en fait, c'est une opportunité, car c'est toujours pour moi l'occasion de me remémorer ce qui m'a animé et ce qui m'a irrité au cours de l'année passée. D'autant plus que la période actuelle est assombrie par tant de malheurs et de pertes inutiles. Cela me donne encore plus à réfléchir.

Comme toujours dans la médecine de famille et avant tout au sein de la médecine psychosomatique, l'année 2015 a, d'une manière générale, été très diversifiée. Oui, passionnante, variée. Enrichissante.

Cette année, je me suis laissé émouvoir profondément par le thème «quitter et être quitté». Se séparer, dire adieu. Sans oublier les conséquences qui en résultent, laissant place aux larmes, mais parfois aussi à des sourires.

Dans le quotidien de nos consultations, nous avons l'habitude d'être quittés par des patients, soit parce qu'ils ont retrouvé la santé, soit parce qu'ils sont décédés, soit parce qu'ils ont déménagé. Mais en tant que médecins de famille, nous pouvons également être quittés dans un autre sens, plus figuré. Par une caisse-maladie qui, pour des raisons inexplicables, résilie le modèle du médecin de famille, se séparant ainsi du médecin, de son réseau et du patient. Par des assistantes médicales à la recherche de nouveaux défis. Par des médecin-assistants qui prennent le large. Et là, c'est même dans la nature des choses.

Précisément en cas de changement d'assistante médicale, le sentiment d'«être quitté» s'avère particulièrement vif. Le médecin n'est alors pas le seul à devoir composer avec la situation. Les patients, eux aussi, doivent surmonter ce changement immuable. Nous regrettons tous l'ancien, l'habituel, le connu. Nous sommes surpris lorsque le cours des choses change subitement. En tant qu'employeurs, nous sommes en plus confrontés aux aspects prétendument vexants de l'«être quitté», que l'on y réfléchisse ou non. Mais nous devons en plus faire face à des problèmes pour combler de façon adéquate le vide laissé. Or, cette tâche s'avère compliquée dans la période actuelle. Comment nous, médecins de premier recours exerçant dans l'Argovie rurale, allons-nous trouver une nouvelle assistante médicale? Nous qui avons généralement besoin de deux fois plus de personnel

qualifié que le spécialiste pour faire fonctionner notre cabinet, mais qui pouvons uniquement payer un salaire moindre pour une charge de travail nettement plus intense! Nous ne pouvons même pas nous aligner sur les salaires pratiqués dans les hôpitaux. Dans un canton où la propharmacie n'est pas autorisée, cela est tout bonnement impossible! Le manque se fait alors d'autant plus sentir! Mais d'un autre côté, quel bonheur lorsqu'une solution se profile finalement après de longues et fastidieuses recherches.

La recherche d'un remplaçant après le départ de notre médecin-assistant bien formé pose elle aussi de grands défis. Où trouver cette espèce rare? Malgré des programmes de formation post-graduée en médecine de famille, les médecins-assistants ne sont pas très répandus en Argovie, du moins pas dans les régions rurales. Et même la possibilité de travailler uniquement à temps partiel n'y change (changerait) rien. Que faire pour rendre le travail en Argovie plus attractif pour les médecins-assistants? Je ne le sais malheureusement pas!

Néanmoins, nous aussi sommes parfois amenés à délaissier nos patients. Lorsque nous nous rendons à nos formations continues ou lorsque nous assistons à des manifestations de politique professionnelle. Ou tout simplement, lorsque nous prenons des vacances, que nous aussi avons bien méritées.

Mais lorsque nous sommes quittés, n'avons-nous pas tendance à ressentir de manière très exagérée cet aspect offensant, cet orgueil blessé du «je ne suis plus si important en tant qu'employeur/patient/médecin» et ce prétendu sentiment d'«être livré à soi-même»? Cela ne signifie-t-il pas d'une certaine manière que nous ne pouvons pas ou ne voulons pas faire face aux changements qui en résultent? Que nous avons peur de la nouveauté qui se présente à nous?

En y regardant de plus près, je crois que cela n'a pas lieu d'être. Ni le sentiment d'offense ni la peur de la nouveauté. Être prêt à pleurer la perte vécue permet également de porter un regard ouvert, rieur et curieux sur les nouveautés qui en découlent. Et de se réjouir de ce que la nouveauté amène!

L'année 2015 va elle aussi bientôt nous quitter. Mais nous pouvons d'ores et déjà nous réjouir de l'année 2016!

Sur ces réflexions, je vous souhaite, au nom de la rédaction de *PrimaryCare* et des Editions Médicales Suisses EMH, ainsi qu'à titre personnel, de joyeuses fêtes de fin d'année et une excellente année 2016.

Correspondance:
Alexander Minzer
Breitenstrasse 15
CH-4852 Rothrist
Alexander.Minzer[at]hin.ch