

# Courrier des lecteurs

## Médecins de famille et médecins hospitaliers côté à côté: une médecine de toute la personne – sans prévention?

Louons les responsables de la SSMI et de la SSMIG! Alors que nous sommes témoins presque quotidiennement que les progrès techniques génèrent automatiquement la dilution de la responsabilité pour le patient et plus de spécialistes dans notre profession de médecin, ils ont réussi à conduire deux sociétés médicales cousines vers un nouvel ensemble. Avec la volonté que la nouvelle Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) représente et fasse la promotion de la médecine interne dans l'enseignement, la recherche et la formation continue pour les médecins de famille et les médecins hospitaliers. La nouvelle société, née le 17 décembre 2015, est la plus nombreuse de la Suisse et l'on peut prévoir qu'elle aura une grande influence sur la prise en charge médicale de la population et la politique de la santé de notre pays. Nous félicitons cordialement les co-présidents, le Prof. Jean-Michel Gaspoz et le Dr François Héritier, et leur comité et nous leur souhaitons, et à leur journal «Primary and Hospital Care», de la persévérance et du succès pour affronter les défis qui se présentent à eux.

Un défi typique se trouve dans le premier fascicule de «Primary and Hospital Care», expliqué par le président des médecins de famille Suisse, le Dr Marc Müller, à propos de la détection précoce du carcinome du côlon. Diverses organisations non médicales des secteurs pharmaceutique, des soins, des assurances, etc. réclament «leur dû» du gâteau d'influence sur le bien du patient. Question clé: Est-ce que le poids des médecins de famille dans cette foire à l'empoigne est suffisant pour se faire entendre entre spécialistes et médecins hospitaliers d'une part et les autres partenaires non médicaux d'«interprofessionnalité» d'autre part? A la lecture des statuts de la nouvelle SSMIG, on peut en douter. Car il faut partir du principe, que le médecin de famille connaissant son patient de longue date, est l'expert de santé le mieux placé pour ses patients. Dans ce contexte, trois défauts des statuts de la SSMIG sautent à l'œil, et demandent d'être re-discutés, complétés et re-définis:

Le nombre de sièges réservés aux médecins de famille et médecins généralistes installés à l'assemblée des délégués de la nouvelle société médicale est insuffisant pour défendre l'intérêt des patients ambulatoires et des personnes cherchant des conseils médicaux.

La nouvelle société s'impose à elle-même une muselière; sous ses «attributions», on peut lire (unique mention d'une politique de communication): Information du public, des autorités, ainsi que d'autres institutions sur les objectifs et positions de la SSMIG». Si l'on salue la volonté de défendre (les intérêts) des internistes, on est obligé de constater une formule impliquant que la société ne veut pas se positionner publiquement avec le but d'informer les décideurs politiques sur les contenus de santé publique!

Car la notion «prévention» manque totalement dans les statuts, un défaut lourd de conséquences. Le temps que les médecins consacrent à conseiller des personnes qui n'ont besoin ni de médicaments, ni d'investigations, ni d'opérations spécialisées est considérable. La population n'attend pas en premier lieu de «consommer des prestations médicales», mais que leurs médecins les conseillent et guident de manière compétente sur comment mener une vie en bonne santé: alimentation, sports, mouvements, comportement sexuel, hygiène de sommeil, drogues, alcool, tabac, etc. sont des thèmes importants de la consultation.

Ces défauts des statuts de la SSMIG sont d'autant plus étonnants, que notre organisation faitière FMH préconise: «Promotion de la santé et Prévention jouent un rôle de plus en plus important dans le système de santé et sont un champs d'action primordial,... pour les médecins: en tant qu'experts des contenus de la prévention et de la promotion de la santé vis-à-vis du public» (site web FMH).

Le silence des experts médicaux contribua aux échecs des efforts de prévention dans notre pays [2]: la SSMI d'alors refusa à un moment crucial de se positionner dans le débat public sur la législation de la protection contre la fumée passive, prétextant des «sponsors» qui seraient à consulter [3]. Même après une décision prise par l'assemblée générale en 2011 de soutenir l'initiative «protection de la population contre la fumée passive», la société des internistes ne se prononça officiellement à aucun moment ni devant ses membres, ni dans les médias, ni devant le public à ce sujet. Le thème prévention semble avoir été pour la société des internistes un tabou. Une communication tellement peu crédible de la part d'experts en santé ne devrait pas, en 2016, servir d'exemple pour la politique des relations publiques de la SSMIG. Conclusion: La nouvelle société médicale serait bien inspirée de sortir du silence des ses prédécesseurs à l'occasion du débat parlementaire du la Loi sur les produits du tabac. Et de

soutenir officiellement devant le public, les parlementaires et les médias de manière bien visible et audible le papier de position de la FMH sur la LPTab [4] – et de procéder à la révision de ses statuts aussitôt que possible.

*Dr Rainer M. Kaelin, ancien vice-président de la Ligue pulmonaire suisse et de la Ligue pulmonaire vaudoise, 1110 Morges*

### Références

- 1 Müller M. Chacun pour soi et TopPharm contre tous. Primary and Hospital Care. 2016;16(1):13.
- 2 Kaelin RM. Schweigen zur Initiative «Schutz der Bevölkerung vor Passivrauch». Bull Med Suisses. 2015;96(19):700–2.
- 3 Briner V, Présidente de la SSMI, lettre du 3.4.2008.
- 4 Barbara W. Protéger enfants et adolescents. Papier de position au sujet de la LPTab. Bull Med Suisses. 2015;96(48):1750–1.