

Primary *Care* and Hospital

Médecine interne générale

Entretien avec Sébastien Martin

Première question: L'effet du titre sur la pratique?

L'effet du titre lui-même probablement a fait peu, mais l'effet de la formation et la formation continue...

Enorme, parce que l'effet du titre, tu vois, je suis quelqu'un qui ne dit pas qu'il est spécialiste en psychosomatique... Pour moi la psychosomatique c'est un outil que j'utilise tout le temps, c'est un corps d'outils que je peux utiliser dans toutes circonstances auprès de tous patients, quelle que soit la problématique, c'est quelque chose comme une sorte de tournure d'esprit, et au fond je n'attribue pas à ma pratique le fait d'être spécialiste en psychosomatique, si tu veux... Voilà une caractéristique que tu peux noter... En fait je ne met pas en avant, c'est pas noté sur la plaque, c'est pas noté sur mes en-tête, donc que le fait d'être porteur de titre il m'apporte une certaine

forme de légitimité interne, il me donne certaines compétences, pour m'occuper d'une certaine manière de mes patients, par exemple pour m'occuper des patients difficiles, mais le titre lui-même n'a pas d'effet direct sur ma pratique beaucoup d'effets indirects mais pas d'effet direct, si on peut dire comme ça.



Et la position tarifaire est-ce que tu l'utilises?

Oui j'utilise la position tarifaire et ça, ça a un impact différent qui n'est pas vraiment sur ma façon de pratiquer mais bien sûr que la position tarifaire: elle me donne des avantages en termes de durée de consultation, puisque lorsque la situation devient une situation où je vais faire des consultations plus longues et plus fréquentes j'informe le patient que je vais l'activer et je l'active... Oui bien sûr... Là c'est l'effet direct c'est de pouvoir faire des consultations plus longues et plus nombreuses, qui a un immense effet dans ma pratique en général. Vu sous cet angle oui...

Il y a deux positions tarifaires, la position accessible à tous généraliste et la position spécifique... laquelle tu utilises?

J'essaie d'utiliser que la deuxième et je n'utilise pas la première... Incontestablement sans arrière-pensées et du coup je pratique d'une façon qui est confortable en terme de nombre de séances.

Tu as eu ton titre en quelle année?

Je peux vérifier et te le redire... J'avais fait la formation juste avant de m'installer... Je pense que j'ai eu le titre deux ans après l'installation.

Changement de type de patientèle?

Non... C'est une façon de travailler...

Et pour les patients de médecine générale qu'est-ce que ça peut changer?

Je pense que pour eux, c'est surtout un enrichissement du fait que j'offre probablement une

Primary Care and Hospital

Médecine interne générale

palette beaucoup plus large que si je n'avais pas eu cette formation-là pour m'occuper de problèmes différents... Je pense que je peux les accompagner mieux en cas de crise, ou mieux dans certaines difficultés psychiques qu'ils côtoient et je pense que le bénéfice pour eux c'est que, d'après moi, je suis un médecin qui utilise plus raisonnablement... Je pense que je suis un médecin qui est économe en investigations du fait de cette formation. En investigations, en traitements et en médicaments... Je pense que je suis un médecin qui parvient à prescrire moins de traitements, de médication du fait d'avoir moins besoin de médicaliser un certain nombre de problèmes médico-sociaux qui peuvent se présenter en médecine générale sous forme de plainte somatique ou mixte, somatique et psychique.

L'organisation de ta pratique?

J'ai plutôt tendance à la dissoudre, la psychosomatique, la saupoudrer au besoin quand une situation nécessite un peu plus de temps, une autre façon de faire... Simplement je lui accorde (au patient) la prochaine fois une consultation plus longue mais toutes mes demi-journées sont identiques; c'est un peu en fonction du besoin, au moment de se quitter que je peux dire à un patient... Moi je vois mes patients aux demi-heure, aux trois quarts d'heure ou à l'heure et en fait la règle générale serait à la demi-heure mais si j'ai besoin de plus de temps, je peux demander aux assistantes de donner trois quarts d'heure, une heure la prochaine fois et cela peut venir n'importe où dans l'agenda... C'est saupoudré, si tu veux...

Donc pas de consultation spécifique?

Non, ce n'est pas comme cela que ça s'organise, et c'est pas comme ça que c'est vendu puisqu'aux yeux de mes patients je ne suis pas psychosomaticien.

As-tu des questions des caisses maladie par rapport à ton travail?

Aujourd'hui je n'en ai eu aucune, sachant que je suis installé depuis 2008... J'en ai aucune... Je n'ai jamais du justifier l'utilisation de la position tarifaire psychosomatique... Je n'ai jamais dû justifier les traitements longs que j'ai faits, j'ai été sollicité comme nous tous par les assurances pour plein de questions mais je crois pour le reste... Je peux dire jamais.

Et par rapport aux moyennes de temps consacré aux patients ?

Jamais été inquiet jusqu'à aujourd'hui par Santé Suisse pour les moyennes, non.

Est-ce que la formation change quelque chose dans tes rapports avec l'AI?

Pas vraiment dans la mesure... mon sentiment à moi c'est que l'AI, par exemple pour les questions en lien avec les problématiques psychosomatiques, ou psychiatriques, ne reconnaît pas du tout les généralistes pas plus qu'ils aient cette formation ou non... Du point de vue de la reconnaissance par rapport à des questions de CIM10, je suis évalué comme un généraliste qui n'a pas de formation spécifique, je pense ... C'est quelque chose de l'ordre du sentiment, puisqu'ils communiquent peu avec nous sur l'utilisation qu'il font de nos rapports... tout ça reste assez opaque, en tout cas de mon point de vue... je n'ai pas réussi à percer, je me suis pas donné la peine de percer l'opacité de ce phénomène... Comment sont lus et interprétés mes rapports mais il me semble que le fait d'avoir la formation, l'attestation de formation complémentaire en psychosomatique ne donne aucune légitimité supplémentaire à un généraliste ... De ce point de vue là je pense qu'on peut le dire... Est-ce que ça a modifié mes rapports? oui probablement que mes rapports contiennent plus de données en lien avec les troubles fonctionnels et leur impact sur la qualité de vie et sur la capacité de générer des gains que si j'étais moins sensibilisé à cette question... Certainement que ça influence mes rapports AI mais que cela a peu d'impact sur mes rapports avec l'AI.

Primary Care and Hospital

Médecine interne générale

Financièrement?

Non en lien avec la question financière je mettrais plutôt le plaisir... Pour moi je suis payé au taux horaire de la même manière que j'applique la position tarifaire psychosomatique ou n'importe quelle autre position de médecine générale... Je ne suis pas mieux ou plus rétribué, mais là où je vais amener la notion de plaisir: j'ai le plaisir de pouvoir faire le métier comme je l'entends et d'être rétribué pour le faire. J'ai ce luxe de ne pas avoir besoin de faire des consultations plus courtes et donc plus frustrantes pour être rétribué ou alors d'y laisser une partie de mon salaire... C'est plutôt sur cet angle là à l'envers... Donc du coup je peux dire que je suis satisfait sous cet angle, oui...

Impression d'appartenir à une communauté professionnelle?

Je pense que ce qui me donne le plus ce sentiment d'appartenance c'est la formation continue... c'est au fond le fait de rencontrer ces gens, cette communauté professionnelle lors de formations continues, de les rencontrer lors de supervisions ou d'intervisions que je peux faire, si tu veux, c'est plutôt ça qui donne le sentiment d'appartenance... Indirectement le titre puisqu'il m'oblige à une certaine formation continue... Mais l'appartenance à la société elle-même j'avoue que j'y investis moi-même peu, peut-être parce que j'ai investi plus d'autres domaines... Je ne participe pas aux assemblées générales je ne suis pas un des fervents de la corporation professionnelle dans ce domaine-là... je suis plutôt un des membres les plus passifs de ce côté-là... Par compte je m'astreins avec grand plaisir à ma formation continue et là j'ai l'impression que je noue des liens et d'appartenir à un groupe de gens que j'identifie, que je connais et qui sont ceux qui font la médecine un peu comme moi.

Et comment tu la fais ta formation continue?

Principalement par les formations de l'association romande et là annuellement je rencontre des gens... en partie par l'enseignement des SPAC et puis en partie... pour la partie supervision j'ai longtemps eu des interventions et récemment je suis dans une transition vers la supervision individuelle et je constate que j'ai rien mis en place et cette année, je me suis retrouvé pour la première fois à la formation Balint d'Annecy et j'ai découvert quelque chose qui m'a beaucoup plu... voilà comment les choses se sont faites.

Tu n'avais pas fait de Balint avant?

Si si, du Balint avec Marco Vannotti ou autre j'en ai fait localement... en fait tout le temps depuis ma formation et le groupe que j'avais auparavant s'est plutôt dissous ces dernières années et que je m'étais dit que je prendrai une supervision individuelle que je n'ai pas encore mise en place et la formation Balint d'Annecy, comment dire, ce qu'elle m'a apporté c'est cette ouverture sur les pratiques francophones... les Français, les Belges, les Canadiens si tu veux... pour la première fois je sortais du monde, je peux dire, où je connais tout le monde... je me suis exposé à un groupe de gens parfaitement inconnus qui pratiquent dans des systèmes de santé différents et avec des moyens probablement très différents des nôtres pour le faire et du coup de voir qu'il y avait une communauté de pratique dans des pratiques aussi variées, c'était un super enrichissement... Selon ce que je peux appeler la communauté de pratique, c'est se retrouver autour de la notion de Balint qui était le point commun mais dans une aussi grande variété de settings, ça c'était vraiment très riche. De mettre du sang neuf au fond. Et varier les provenances des pays.

Et pour la suite quels souhaits pour la formation continue?

Dans mon esprit je suis déjà inscrit pour la prochaine session j'ai déjà fait le pas de savoir que je m'y inscrirai.

Primary Care and Hospital

Médecine interne générale

Question du futur comment tu vois le développement futur de la médecine psychosomatique en Suisse?

Je prends un peu de temps... Je vois ce groupement de personnes intéressées à la psychosomatique comme devant s'apprêter à jouer un rôle politique important pour défendre une certaine médecine humaniste si on veut bien. Au fond je vois venir la médecine des examens complémentaires et la médecine sur-spécialisée et je pense qu'au côté de la médecine de famille qui défendra ses valeurs, la psychosomatique devra vraiment fortement mettre en avant cette médecine de l'humain... donc pour moi elle est investie comme importante dans un monde qui va changer et où cette valeur va trouver un refuge... ce sera le refuge sur le volet politique... il y aura quelque chose à défendre, une certaine pratique humaniste de la médecine... comme je vois le rôle du généraliste, le psychosomaticien, comme quelqu'un qui devra remettre les choses ensemble, donner du sens, être capable de dire stop à la surenchère d'investigations, d'aider le patient à se retrouver là-dedans... se retrouver lui-même... Je continue de le voir comme un rôle protecteur du patient contre l'iatrogénie, si tu veux...

Cela implique des besoins spécifiques d'organisation...

C'est dur... j'ai pas l'habitude de le faire dans ce domaine. En besoins de formation par exemple... non c'est peut-être un peu con de dire comme ça... je suis assez conservateur de ce point de vue là et au fond d'être capable de garder une ligne qui dit que l'intervision est quelque chose d'important, de continuer à travailler dans les mêmes thématiques qui sont celles qu'on a connu ces temps, me semble au contraire peut-être important et peut-être comme quelque chose... de défendre ça... mais j'aimerais bien pouvoir donner une vision mais cette vision elle est plutôt conservatrice. Je ne peux pas faire mieux pour l'instant. Il faudrait peut-être y réfléchir plus pour faire émerger d'autres idées.

Tu vois des changements de type de patients?

Oui... et au fond je ne sais pas si on doit parler de l'avenir ou du présent... les changements de patients je les vois déjà dans ma pratique... on est dans une société du contrôle, de la mesure qui implique aujourd'hui un épuisement croissant de nos patients dans le fait d'être sans cesse en quête d'amélioration et au fond des patients épuisés par cette surenchère seront de plus en plus dans le besoin de nos soins.

Autre chose?

Réflexion... Peut-être au niveau d'un souhait... pour moi, la formation en psychosomatique, c'est en même temps un certain nombre de compétences qui ont à voir clairement avec le professionnalisme et qu'on doit revendiquer et c'est une formation spécifique une supervision spécifique qui donne des compétences et c'est aussi quelque chose comme un corps de valeurs, mettre l'humain au centre et peut-être que mon souhait c'est que ces valeurs-là puissent contaminer et essayer au-delà du généralisme porteur de titre... mon souhait pour que les valeurs qui sont celles de notre groupe puissent aussi essayer.

Comme disait Gonin, qu'elles deviennent le liquide interstitiel de la médecine?

En tout cas ce que tu viens de dire là c'est mieux imaginé... je me retrouve à 100 % dans ce commentaire...

Daniel Widmer

Il s'agit des verbatim d'entretiens téléphoniques qui ont servi à l'analyse et non de textes littéraires. La forme suit les expressions spontanées du discours.