

Anne Ehle-Roussy

Le médecin de famille: professionnel, exemplaire, humain et disponible

Exposé lors de la Journée nationale «Médecine de premier recours – une discipline attractive et d'avenir» le 16 mai 2013

Deux membres de JHaS, Sven Streit (président, de Berne) et Anne Ehle-Roussy (membre romand du comité, installée à Genève) présentent un petit exposé sur les divers rôles du médecin de famille (MF) pour lancer la discussion au sein d'une Table ronde qui réunit des experts de différents domaines de la santé (voir page 193).

Ce qui fait un bon médecin de famille?

Nous avons relevé 4 qualificatifs recherchés chez un médecin de famille: professionnel, exemplaire, humain et disponible.

Sven Streit a présenté en allemand le médecin de famille comme «professionnel» et «exemplaire» en démontrant d'une part le long parcours de la formation pré-/post-graduée et continue et en soulignant d'autre part l'importance de la recherche en médecine de premier recours pour lui (re-)donner ses lettres de noblesse, améliorer sa qualité et ainsi en augmenter l'attractivité auprès de la nouvelle génération.

Anne Ehle-Roussy a enchaîné avec une question au public:

«Qui a un médecin de famille?»: La majorité du public et l'oratrice ont levé la main!

« Pourquoi?»: «Parce que mon médecin de famille c'est mon ...

- *Détective*: il élucide mes problèmes et fait des ponts entre les informations
- *Expert*: il est ma source d'informations et d'explications
- *Chef d'orchestre*: il pilote mon suivi médical dans la jungle des spécialistes
- *Archiviste*: il conserve et classe les informations de mon dossier médical
- *Psychologue*: il m'écoute et me soutient quand je suis fragile
- *Technicien*: il sait quels gestes faire au bon moment
- *Partenaire*: il m'aide à prendre mes décisions de façon éclairée.

L'activité de médecin de famille en cabinet est aussi variée que complexe. Un médecin de famille devrait être non seulement compétent mais également humain et disponible.

Quel programme, si l'on attend de lui qu'il sache aussi garder le sens de l'humour et qu'il s'engage en politique professionnelle! Sans oublier sa recherche d'épanouissement personnel que le médecin, comme tout individu, cultive dans des jardins plus ou moins secrets!

Un médecin de famille humain?

Cela évoque une vision du monde ouverte et large et aussi une vision globale de la personne. Il s'agit de faire preuve de respect et de tolérance envers autrui et de ne pas le juger. On attend aussi du médecin de famille de savoir écouter celui qui vient le trouver et respecter la confidentialité. Il devrait pouvoir créer une relation de confiance avec son patient et faire preuve d'une certaine empathie. «Errare humanum est». Reconnaître ses erreurs et connaître ses limites font aussi partie de ce portrait-robot.



Toujours disponible

Qui l'emporte: le cabinet de groupe avec 24h/24 un médecin disponible ou le cabinet solo où je retrouve mon médecin à horaires fixes? Probablement que les exigences varient si le patient est un businessman pressé ou un adolescent en conflit avec ses parents. L'accès à la médecine de premier recours dépend aussi de la région géographique qui, comme on le sait, détermine en grande partie la densité médicale. La relève doit être assurée: c'est la raison d'être de cette journée nationale pour la promotion de la Médecine de premier recours. Le temps partiel exerce bien sûr aussi son influence sur l'accès aux soins de base. Tant les femmes que les hommes souhaitent aujourd'hui se réaliser aussi en dehors de leur profession. Écoutons la rengaine des victimes de la paperasse: «Laissez-nous svp du temps pour les patients!». Enfin, un médecin épuisé et consumé ne peut plus être disponible pour ses patients. Prévenons donc le burn-out!

Que faire si par hasard le médecin de premier recours n'est plus disponible?

Une option est la médecine via internet qui débouche déjà sur l'utilisation de robots, chargés de mesurer toutes sortes de paramètres techniques. On se demande quelle sensation cela fait quand ce pseudo-docteur vous tend la main...

Une autre possibilité qui rencontre un bel écho surtout en Suisse alémanique, est la valorisation des compétences des assistantes médicales travaillant en cabinet. Apparemment elles sont partantes!

Le «skill mix»

Enfin, le sujet qui est sur toutes les lèvres, décrit comme un train qui est déjà en route et qu'on ne peut freiner, est le «skill mix». Il

s'agirait de partager certaines compétences avec d'autres professionnels de santé qui revendiquent davantage d'autonomie et de responsabilités. Il y a certainement matière à discussion, dans le respect et l'estime mutuel. Cependant les intérêts et les dispositions d'un médecin évoluent au cours de sa carrière. Au début de son installation, quand tout est nouveau, tout ce qui touche au patient le passionne et le défie. Puis après quelques années de terrain, il aura l'impression d'avoir défriché pas mal de nouveaux domaines et semé quelques habitudes. Il sera probablement davantage disposé à déléguer certaines tâches bien connues à des infirmiers, prêts à relever de nouveaux défis, avec ou sans master! Puisqu'il semble insensé et impossible de formuler des règles générales dans le domaine du partage des compétences, la solution ne passerait-elle pas par une sorte de contrat personnalisé, à la carte et flexible entre le médecin indépendant et l'infirmier indépendant? Il faudrait alors se réunir et discuter au cas par cas sur la base d'une liste de prestations, au lieu d'essayer de se les arracher

autour du patient à coup d'initiatives et de referendums. L'éducation thérapeutique et le suivi des maladies chroniques sont 2 domaines au centre de cette polémique. La relève des médecins de famille s'y intéresse toujours et encore, tant pour la proximité avec le patient que pour l'aspect scientifique. Piloter des réseaux n'est de loin pas aussi complexe et fascinant!

Correspondance:
Dr. Anne Ehle-Roussy
Chemin des Tuilots 10
1293 Bellevue
anne.ehle-roussy[at]jhas.ch