

Du rôle central du généraliste...



Dr Patricia Muniz-Eeckeleers
Médecine Générale
Rédacteur adjoint de la Revue de la
Médecine Générale.

La fin de l'année 2008 a été pour nous médecins généralistes, difficile à vivre : quotas de génériques encore revus à la hausse malgré les scores supérieurs aux normes déjà réalisés, réglementations sur l'asthme et la BPCO tirées de l'EBM mais plutôt inspirées par EBE (Evidence Based Economic), et dans bien des cas impossible à respecter, rappels répétés de notre soi-disant incompétence, justifiant les Bfen tout genre et les attaques tous azimuts... Tout ceci contrebalancé par la répétition inlassable « du rôle central du généraliste » ! Il y a de quoi devenir schizophrène !

De plus, fleurissent les centres spécialisés en tout et n'importe quoi : sein, migraine, obésité, sexualité, adolescence, fatigue chronique, douleur chronique... et La Nouveauté :

Nous, spécialistes en médecine générale, sommes aussi des spécialistes en multi-morbidité.

les trajets de soins. L'art de réinventer la médecine générale. N'en déplaise à ses concepteurs, les trajets de soins, voilà déjà bien longtemps que nous les pratiquons ! Nous travaillons tous déjà en réseau informel avec certains spécialistes, diététiciennes, infirmières, etc. Le travail en réseau ne nous rebute donc pas mais nous refusons de rentrer dans des protocoles chronophages à valeur ajoutée non démontrée et à administration exponentielle. Travailler avec l'assistance d'infirmières spécialisées apporte certes une valeur ajoutée à la qualité de notre pratique, comme cela peut se voir dans les nombreux pays européens où de tels systèmes existent. Nous y gagnerions en temps utile pour un meilleur suivi de nos patients. Mais ces trajets de soins répondent-ils vraiment à notre demande ? Le médecin belge est celui qui passe le plus de temps en paperasseries multiples et variables : ce projet ne va pas diminuer notre travail administratif...

Et pourtant, qui mieux que nous connaît notre patient ? Qui lui explique les tenants et aboutissants des traitements proposés ?

Qui l'accompagne ? Qui a déjà souvent posé le diagnostic et la mise au point avant de l'envoyer au confrère spécialiste ?

Un médecin généraliste est déjà, non seulement un centre pluridisciplinaire à lui tout seul mais aussi un organisateur et gestionnaire de ses propres trajets de soins...

On ne le dit pas assez mais nous, généralistes, ou plutôt spécialistes en médecine générale, sommes non seulement des scientifiques de proximité, au lit du patient, mais aussi des spécialistes en multi-morbidité.

Et là se trouve notre spécificité !

Nos patients ne sont pas que des pathologies accolées l'une à l'autre : elles s'intriquent les unes dans les autres. Et démêler cet écheveau ne se limite pas à prescrire les différentes thérapeu-

tiques des différentes pathologies. Il s'agit d'établir des priorités, de prendre en compte le désir du patient et ses plaintes, les incompatibilités entre substances, de vraiment traiter et accompagner le patient dans sa globalité et dans la durée. Signalons que les trajets de soins tels qu'ils sont conçus ne tiennent justement pas compte des polymorbidités.

Nous devons prendre conscience de notre richesse et de nos compétences élevées ! Soyons enthousiastes, entrepreneurs, créatifs, et surtout imposons nous !

Et un petit conseil, chers lecteurs, pour vous rebooster et retrouver l'enthousiasme, si nécessaire : pourquoi ne nous rejoindriez vous pas au prochain congrès WONCA à Bâle en septembre, à moins que vous ne préfériez le Congrès français de Médecine Générale à Nice fin juin ?

Pour le présent, ce numéro, exclusivement rédigé par des médecins généralistes, vous livre quelques pistes pour mieux prendre en charge les jeunes qui nous consultent.

Bonne lecture !