

« Médecin de famille »



Dr Nicolas Raevens,
Médecine Générale
Commission Tabac de la SSMG

Jadis dans nos campagnes, trois professions se partageaient les places respectables : le curé, l'instituteur et le docteur. Image d'Épinal. Les deux premiers ayant subi une sensible dévaluation, le médecin généraliste reste finalement presque seul à porter tant bien que mal le poids de cette responsabilité. Au travers de nous, les gens (« nos » gens) recherchent surtout bon sens et compassion... « Vous savez docteur, depuis que vous m'avez dit ça et bien tout est plus clair » : quel poids ont parfois nos mots ! Nous endossons tellement de rôles, et ce parfois dans la même consultation : penseur et panseur, conseiller pédagogique, ami, assistant social, infirmier, père/mère, magicien, juge (le moins possible), révélateur, plaque tournante, etc. Et parfois nous avons ce sentiment qu'un maillon manque dans notre société et que c'est le médecin de famille qui s'y est « collé ».

Au travers de cette polyvalence, au-delà de cette multiplicité de rôles colorant nos consultations, les gens ne s'y sont pas trompés :

certes il y a quelques pigeons voyageurs (ces patients qui picorent et ne s'attachent pas spécialement à un médecin référent) mais la plupart de nos patients ont trouvé « leur » docteur.

À y bien regarder, chaque généraliste a aussi « sa » patientèle : une cohorte qui lui ressemble étrangement...

À nous de cultiver cette belle polyvalence. Car se désinvestir de l'une ou l'autre facette de la médecine générale, c'est perdre à chaque fois un peu du sel de ce métier inimitable. Abandonner la pédiatrie revient à abandonner tout un pan de la vie de nos patients. Référencer systématiquement les actes techniques, c'est favoriser la médecine ultra-sectorisée. Il en va de même pour l'aide au sevrage tabagique, souvent synonyme de désillusions : il est parfois tentant de déposer les armes. Et c'est ici que la Commission Tabac trouve sa raison d'être.

Car l'omnipraticien s'impose comme une évidence en première ligne pour la gestion du sevrage tabagique. En effet, en tant que médecin de famille, nous demeurons les plus empathiques et accessibles (rapidement et à moindre coût). Nous restons les premiers référents de santé consultés*. La Commission Tabac de la

SSMG œuvre pour la reconnaissance des compétences des médecins généralistes en matière de tabacologie. Nous proposons des formations ou rassemblons les outils les plus pertinents afin d'offrir une réponse appropriée à toute question relative au tabac ; en tentant de ne pas tomber dans le « Hors de la médecine (ou des médicaments), pas de salut »⁽²⁾.

Il y eut d'abord la Recommandation de Bonne Pratique (RBP) « Arrêter de fumer » en 2005⁽³⁾. Mais lorsque le médecin se retrouve en live devant le patient, les questions se font parfois plus pressantes et la crainte de ne pouvoir y répondre s'installe : nous avons élaboré les pages www.tabac.ssmg.be, un site « couteau suisse »⁽⁴⁾ pour que tout généraliste ose (si ce n'est déjà le cas) se lancer dans l'aide au sevrage tabagique. Ces consultations prenant un peu plus de temps, des codes INAMI ont été obtenus pour les valoriser. Vous recevrez prochainement avec votre RMG un carton à glisser dans votre carnet d'attestations et

qui récapitule les éléments essentiels de l'aide au sevrage tabagique.

Ce numéro de la RMG « spécial tabac » rassemble des articles déjà publiés mais aussi quelques inédits afin de balayer au mieux

cette problématique. Par exemple, l'article sur « tabac et grossesse » pourra servir de référence à tous, généralistes comme obstétriciens. Nous vous invitons d'ailleurs à garder à portée de main cette revue un peu spéciale afin de pouvoir y replonger en cas de nécessité.

Nous espérons par ces quelques réalisations contribuer à ce que le sujet « tabac » continue à s'intégrer dans la palette de rôles du médecin de famille.

Bonne lecture et bon surf sur www.tabac.ssmg.be

On a parfois le sentiment qu'un maillon manque dans notre société et que c'est le médecin de famille qui s'y est « collé »

1. 81 % de la population rencontre son généraliste au moins une fois sur l'année ; 94 % de la population a un médecin traitant (ISSP 2001)

2. Chapman S, Mackenzie R (2010) The Global Research Neglect of Unassisted Smoking Cessation : Causes and Consequences. PLoS Med 7 : e216. Doi : 10.1371/journal.pmed.1000216.

3. Disponible sur le site internet www.ssmg.be (onglet « publications »)

4. 3^e prix aux Quality Awards 2010 de l'INAMI