

# « Nous aimerions troquer notre casquette de pompier pour celle d'architecte »

Au front depuis le début de la pandémie, les médecins généralistes ont été accommodés à toutes les sauces (testing, tracing, vaccination...) avec, au final, le sentiment d'avoir été bien peu écoutés.

« Nous avons dû, nous devons et nous devons encore jouer les pompiers de service que ce soit pour répondre aux appels de la population, organiser le suivi au domicile des patients Covid, gérer la situation dans les maisons de repos et de soins, organiser le testing puis les centres de vaccination ou encore expliquer aux patients les décisions parfois contradictoires prises par les différents niveaux de pouvoir. Les médecins généralistes ont été les interfaces entre la population et les soins de santé mais également les paravents face aux multiples hésitations des dirigeants. Nous aurions préféré être intégrés dans l'organisation des soins plutôt que d'être mis devant le fait accompli et devoir nous y adapter, être architecte plutôt que pompier », résume le Dr Quentin Mary, président de la Société scientifique de médecine générale (SSMG).

Le rôle essentiel des généralistes pendant toute la durée de la crise sanitaire est néanmoins reconnu par certains et leur a tout de même valu d'être représentés au sein du Risk Assessment Group qui assure la ges-



**Les médecins généralistes ont eu bien du mal à faire entendre leur voix pendant la crise du Covid.**

tion de la pandémie ainsi que dans les différentes Task Forces.

« C'est, à mon sens, une bonne chose mais, malheureusement, ce n'est pas toujours au niveau de ces instances que les décisions se prennent. Ainsi pour le baromètre présenté récemment par le Fédéral, il avait été proposé de tenir compte, notamment, du nombre de consultations pour suspicion de Covid au-

« Nous aurions préféré être intégrés dans l'organisation des soins plutôt que d'être mis devant le fait accompli et devoir nous y adapter. » **DR MARY**

près des médecins généralistes, que l'on sait être un marqueur précoce de détérioration de la situation sanitaire, pour le passage d'un code à l'autre (jaune-orange-rouge). Finalement, les politiciens ont préféré se baser uniquement sur le critère du nombre de lits occupés dans les hôpitaux et dans les unités de soins intensifs. Ils ont, ainsi, une fois de plus nié la réalité du terrain : la première ligne est aux premières loges pour constater l'arrivée ou le recul d'une vague de contaminations ».

Plus d'une fois, les médecins ont dénoncé la lourdeur des tâches administratives les détournant en partie de leur vocation première, soigner les patients. « Cela reste un gros frein dans nos pratiques, quand bien même une décision est prise pour nous faciliter les choses. Un exemple parmi d'autres : permettre aux patients ayant réalisé un autotest revenu « positif » d'obtenir automatiquement un code pour un test PCR n'empêchait pas le patient de devoir quand même nous contacter pour obtenir des certificats médicaux... Une partie des choses s'améliore mais on ne va jamais assez loin ».

**« Nous espérons que les portes s'ouvriront encore un peu plus »**

La communication, la coconstruction entre différentes spécialités médicales et non médicales sont primordiales dans la gestion d'une pandémie comme on l'a vu au niveau de l'Europe pour l'achat des vaccins, rappelle le président de la SSMG.

« À un niveau plus local, les discussions entre médecins et infirmier.e.s dans les centres de vaccination ou entre différents spécialistes ont permis d'ouvrir des portes. Nous espérons que celles qui ont été entrouvertes le resteront et s'ouvriront même un peu plus pour qu'à la prochaine catastrophe, des choses soient mises en place plus rapidement, que ce soit au niveau de la première ligne (infirmiers à domicile, kinés, ergothérapeutes...), des deuxième et de la troisième lignes, les hôpitaux généraux et universitaires. »

Nous serons beaucoup plus efficaces en s'appuyant sur des bases solides que les acteurs de la première ligne ont contribué à bâtir plutôt qu'en s'adaptant à des décisions irrationnelles prises par d'autre, conclut le Dr Mary. « Pour être opérationnels, il faut partir du terrain, de nos capacités et de nos freins plutôt que de nous obliger à nous adapter à des pratiques irréalisables car déconnectées de la réalité. » **CA.D.**