



Le généralisme au milieu du gué

Editorial

A. Pécoud

J. Cornuz

Le généralisme continue à se développer et à se consolider, comme en témoigne le rapprochement entre les sociétés de médecine interne et de médecine générale. La bataille du généralisme est-elle pour autant gagnée? Ce n'est pas sûr...

Reprenons quelques traits marquants de l'histoire récente du «généralisme» dans notre pays. Jusque dans les années 1940-50, la médecine générale jouissait d'un quasi-monopole. Dans les cabinets de ville et de campagne de Suisse romande, comme au domicile des patients, des mé-

«... le généralisme va passer d'un monopole à une espèce menacée ...»

decins soignaient des pneumonies, réduisaient les fractures et mettaient au monde des enfants. C'est dans les années 60-70 à Genève et Lausanne que les départements universitaires

de médecine interne prennent le virage de la spécialité, suivant ainsi l'exemple des Etats-Unis. La médecine interne, en même temps d'ailleurs que la chirurgie, voit la naissance, année après année, de nombreuses spécialités. En l'espace d'une vingtaine d'années, le généralisme va alors passer d'une situation de monopole à celle d'une espèce menacée. Car la spécialité est attractive pour tous: pour les patients, fascinés par les techniques nouvelles que la médecine met à leur service, et pour les médecins, attirés par les progrès diagnostiques et thérapeutiques, par une rémunération souvent meilleure et, parfois, par une diminution de la charge des gardes. Pour le patient comme pour le médecin, la spécialisation apporte le plaisir du savoir et l'ivresse du succès. Et si l'on ajoute l'extraordinaire essor du «Marché» qui accompagne ces développements, on ne voit pas à ce moment qui pourrait arrêter la marche triomphante de la médecine spécialisée.

En fait, dans la dernière décennie du XX^e siècle, en parallèle à l'engagement de nombreux praticiens, pionniers de la future académisation de leur discipline, la réaction à ces développements va venir des épidémiologistes et des autorités en charge de la santé publique. Ils découvrent que la multiplication des gestes spécialisés est parfois superflue, de plus les nouvelles technologies ne sont pas toujours accessibles à l'ensemble de la population: ce phénomène risque d'aggraver les inégalités sociales, situation en principe inacceptable dans un système démocratique. Elément supplémentaire, des épidémiologistes vont jusqu'à publier des comparaisons entre régions montrant qu'une augmentation du nombre de généralistes entraîne une diminution de la mortalité globale dans la population, ce qui n'est pas observé lors d'une augmentation du nombre de spécialistes. C'est à ce moment-là qu'on redécouvre le rôle primordial, pour la santé publique, d'une première ligne généraliste: en plus de leur activité de soins, ces médecins sont en contact direct avec de larges parts de la population pour y effectuer des interventions en préventions primaire, secondaire et dépistage précoce des maladies, permettant ainsi de supprimer ou retarder la décompensation de maladie chronique. De plus, leur action permet de favoriser un usage approprié, c'est-à-dire ni insuffisant ni excessif, des prestations spécialisées.

Articles publiés
sous la direction des professeurs



Alain Pécoud

Directeur
PMU, Lausanne

Jacques Cornuz

Médecin-chef
Directeur adjoint
PMU, Lausanne



Il est vrai que, dans cette même période, d'autres éléments vont jouer en faveur du généralisme: le souhait d'une approche plus globale de la santé et de la maladie est exprimé par une grande partie de la population. Le spectre d'un vieillissement sans précédent de la population, c'est-à-dire d'une augmentation importante de personnes atteintes dans plusieurs de leurs organes va renforcer l'idée qu'il n'y aura pas de futur sans une solide première ligne de médecins compétents pour prendre en charge la majorité des problèmes de santé. Enfin, la prise de conscience qu'une pénurie de médecins s'annonce, touchant plus particulièrement

■
■
■
■
■
■
■
■

«... la partie n'est pas gagnée: le généralisme est au milieu du gué ...»

les médecins de premier recours, va également jouer en faveur du généralisme. Et effectivement, au tournant du siècle, apparaissent de nombreux signes tangibles du soutien politique au généralisme. A l'Université,

on assiste à la création des instituts, puis des chaires de médecine générale, donnant ainsi à la médecine générale le statut que les autres disciplines ont obtenu il y a plus de vingt ans. On profite des réformes en cours dans les études de médecine pour faire une place conséquente et bien visible à l'enseignement du généralisme. Dans nos cantons, grâce au financement public, les cabinets d'internistes/généralistes deviennent des lieux de formation pré et postgraduée pour les candidats à cette discipline. Et même, phénomène tout récent, les sociétés concernées réalisent enfin le danger et annoncent un solide rapprochement entre généralistes et internistes généraux.

Et pourtant la partie n'est pas gagnée: le généralisme est au milieu du gué. Pourquoi ces soutiens si actifs viennent-ils surtout des instances cantonales, alors que du côté des instances fédérales, on entend surtout parler de freins? Compte tenu des défis qui nous attendent, le développement du généralisme nécessite maintenant des mesures plus radicales, structurelles, que seules les instances fédérales peuvent prendre, telles que dispositions tarifaires, procédure d'autorisation de s'installer, mesures incitatives à la création de cabinets de groupe.

Les médecins généralistes et internistes généraux de ce pays ont pris leur destin en main; ils ont maintenant à leur actif de belles réalisations. Ce serait dramatique que nos décideurs à Berne ne les aident pas à traverser la rivière... ■