

Adrian Gödlin, Mireille Schaufelberger

# Une chaire de médecine de premier recours à Berne

Après 30 ans la FIHAM (Instance facultaire de médecine de premier recours) / le BIHAM y est enfin parvenu: la chaire de médecine de premier recours à la faculté de médecine de l'université de Berne est annoncée dans le Bulletin des médecins suisses.

Ce qui est attendu du futur titulaire de cette chaire de la part des médecins de famille et de l'université est considérable: il doit apporter une expérience de plusieurs années au cabinet médical et connaître le système de santé suisse. Il doit être habilité, attester d'une activité de recherche vaste se déroulant au niveau international, et avoir déjà réussi à obtenir des fonds provenant d'un tiers. Par ailleurs, un engagement assidu vis-à-vis de l'enseignement est attendu. De même, des compétences communicatives supérieures à la moyenne sont souhaitées, ainsi que la disposition à exercer une activité au cabinet médical à temps partiel. Pour résumer, il serait possible de dire qu'une sorte de croisement médical entre Marie Curie, Barack Obama et Albert Schweitzer est recherchée. Ainsi, nous souhaitons lancer ici la question prosaïque: «Qu'est-il attendu exactement de cette chaire de médecine de premier recours et ces attentes sont-elles réalistes et réalisables?»

## Une chaire pour sortir de la crise?

En 2007, Zurich se trouvait dans une situation semblable à Berne aujourd'hui. A l'époque déjà, se posait la question des attentes d'une chaire de médecine de premier recours. Dans son article «La médecine générale en crise: des chaires en guise de solution?» [1], le Prof. J. Steurer prenait la position suivante: «Personne n'est ce-

**Une bonne image  
a toujours été profitable à l'attractivité  
d'une profession!**

pendant d'avis que cela [s'établir comme discipline académique, NDR] soit suffisant pour faire croître l'attractivité de la profession de médecin généraliste, de manière à ce que davantage de médecins se remettent à choisir cette voie.»

En 2008, la chaire de professeur de médecine de premier recours a été

établie à Zurich. Dans la mesure où nous sommes autorisés à dresser un bilan préliminaire au bout de 5 ans, celui-ci s'avère tout à fait positif en ce qui concerne à la fois le développement de la recherche en médecine de premier recours et le soin de l'image de la médecine de famille.

Par ailleurs, une bonne image a toujours été profitable à l'attractivité d'une profession!

## Attentes de la part des médecins de famille

Tournons-nous désormais vers les attentes des médecins de famille. Dans une enquête réalisée en 2010 par le BIHAM (1000 médecins de famille ont été interrogés, avec 476 [= 48%] retours), 93% des personnes ayant répondu attendaient la création d'une chaire et 91% la promotion de la relève académique (données du BIHAM non publiées). Associée à ces attentes se trouve la reconnaissance tant désirée de notre spécialité, pour laquelle nous nous battons ardemment et qui ne peut être obtenue qu'au moyen d'une propre chaire. Selon les médecins de famille, des compétences communicatives et sociales élevées, ainsi qu'une aptitude à s'im-

poser, sont également essentielles pour s'affirmer dans la zone conflictuelle au cœur de laquelle la médecine de premier recours se trouve encore.

## Attentes de la part de l'université

Que souhaite l'université? Nous pouvons extraire certains points de repère d'un discours prononcé il y a 10 ans par le doyen de la faculté de médecine de l'époque, actuellement recteur de l'université de Berne, le Prof. M. Täuber [2]: «Cependant, je pars du principe que la crédibilité académique de la médecine générale sera à l'avenir mesurée par son habilité à présenter une recherche axée sur la pratique, d'un haut niveau méthodologique et productive en matière de publications.» Cette opinion apparaît également dans le discours prononcé à l'occasion de la célébration des diplômes et promotions de la faculté de médecine de l'université de Berne en mars 2013, où le Professeur émérite F. Frey encourage les futurs médecins [3]: «La spécialisation professionnelle est incontestablement un mécanisme indispensable à l'avancée de l'humanité. [...] Dans la vie professionnelle, vous devrez aller encore davantage en profondeur pour que votre impact ne reste pas minime. Les personnes sarcastiques affirment que vous êtes condamnés à devenir des spécialistes bornés. Personne ne le souhaite. Attention toutefois: *«Wer nicht fachkompetent wird, wird zwar kein Fachidiot, aber ein Idiot im Fach.»*» Pour la médecine de premier recours, cela signifie qu'elle s'entend comme spécialité autonome et se présente également ainsi.

De nombreux avis émis oralement par des étudiants amènent à conclure que, dans leurs cercles, les matières se considérant elles-mêmes comme fortement académiques, possédant leur propre chaire et leur propre activité de recherche, jouissent d'une plus grande renommée que les autres.

## Attentes de la part des patients

Du côté des organisations de patients, nous percevons le désir de maintenir et de continuer à développer une prise en charge sanitaire relative à la médecine de famille de haute qualité. Une chaire semble être secondaire (ou peut-être pas?). La réputation des médecins de famille auprès de la population serait-elle différente s'il existait partout en Suisse des chaires pour la médecine de premier recours? Margrit Kessler traitera le point de vue des patients dans son article (page 273 de ce numéro).

## Attentes de la part des politiciens

Sans la ténacité de certains politiciens, une chaire de médecine de premier recours serait impensable à Berne. Dans son rapport datant de 2011 «La médecine de premier recours dans le canton de Berne» [4], le Conseil d'Etat du canton de Berne prenait la position suivante: «La recherche en médecine de premier recours pratiquée en cabinet doit elle aussi être développée. [...] Enfin, elle conditionne la création d'une chaire universitaire de médecine de premier recours». Un peu plus loin, les auteurs ajoutent: «elle [cette chaire] serait capitale pour la reconnaissance académique d'un domaine de spécialité et de recherche à part entière, pour le renforcement de la formation et de la formation postgraduée ainsi

que pour la valorisation de la médecine de premier recours». Le Conseil d'Etat estime le renforcement de la médecine de premier recours comme étant si important qu'il déroge ici au principe de base selon lequel il ne se mêle pas aux affaires de «son» université.

### Résumé

Ce qui est attendu de la chaire de médecine de premier recours à Berne est considérable. Au premier plan se trouve le développement d'une activité de recherche axée sur la pratique, de haute qualité méthodologique et productive en termes de publications, ainsi que la promotion d'une relève académique. L'enseignement déjà bien positionné doit absolument être maintenu et développé davantage. Du point de vue de la politique sanitaire et sur le plan universitaire, des compétences communicatives et sociales extraordinaires sont exigées du titulaire de cette chaire. Par ailleurs, il doit endosser le rôle de porte-drapeau d'une nouvelle génération de médecins de famille et se porter garant du domaine de spécialité, le promouvoir et l'encourager.

Il est évident qu'une chaire seule ne permettra pas de sortir de la crise. Pour cela, nous sommes tous indispensables, car la recherche en médecine de premier recours n'existe pas sans médecins chercheurs recueillant des données dans leur activité au cabinet médical et posant des questions pertinentes pour la pratique. Et il n'existe aucun enseignement en médecine de premier recours sans médecins de famille enseignants disposés à accueillir dans leur cabinet les étudiants pour les former.

**Nous attendons d'une chaire élan, motivation et soutien, le tout accompagné d'un vent nouveau.**

Nous attendons d'une chaire élan, motivation et soutien, le tout accompagné d'un vent nouveau. En tant que médecins de famille, nous continuons à apporter notre contribution: nous pouvons et souhaitons faire bouger les choses et le signaler au monde extérieur. Comme l'a formulé récemment une consœur lors d'une conversation: «Notre assurance a nettement augmenté au cours des dernières 10 à 15 années. L'académisation a déjà mené à cela. Nous nous présentons différemment et sommes perçus autrement».

### Références

- 1 Steurer J. La médecine générale en crise: des chaires en guise de solution? Bulletin ASSM. 2007(3):1-3.
- 2 Täuber M. Medizinische Fakultät und FIAM. PrimaryCare. 2003;3(50):1041-4.
- 3 Frey FJ. Dialektik. Eine Ansprache anlässlich der Diplom- und Promotionsfeier der Medizinischen Fakultät der Universität Bern. Bull med suisses. 2013;94(29/30):1139-41.
- 4 Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern: Hausarztmedizin im Kanton Bern. Bericht an den Grosse Rat zu den Motionen Heuberger (035/2005) und Kilchherr (090/2005). Ausgabe: 22.12.2011. <http://www.be.ch/dam/documents/portal/Medienmitteilungen/de/2011/12/2011-12-29-be-richt-hausarztmedizin-im-kanton-bern-de.pdf> (10.08.2013).

### Correspondance:

Dr Mireille Schaufelberger  
Directrice de l'enseignement  
BIHAM  
Murtenstrasse 11  
3010 Bern  
mireille.schaufelberger[at]biham.unibe.ch