

Peter Tschudi

# 1<sup>er</sup> avril 2008: Journée des médecins de famille de la SSMG

Allocution prononcée lors de la journée des médecins de famille de la SSMG, le 1<sup>er</sup> avril 2008, à Messen

Chers collègues, chers invités,  
amis et amies de la médecine générale,

Le mois de juin sera dominé par deux événements essentiels: La votation du 1<sup>er</sup> juin, avec un non catégorique à l'impératif des caisses, et l'Euro 2008, dont le coup de sifflet initial du 7 juin annoncera que la Suisse part parmi les favoris pour le titre de champion d'Europe.

Vous êtes peut-être un peu abasourdis par cette introduction, et vous vous demandez: quel est donc le rapport entre l'Euro 2008 et le 1<sup>er</sup> avril et les médecins de famille?

Le football est la plus importante futilité du monde. On en discute, on pose des pronostics, on se passionne, on sait exactement comment cela se passe – tout comme chez les médecins de famille. Et comme chez le médecin de famille, le langage du football est simple et compréhensible. Voici un exemple caractéristique tiré des commentaires footballistiques:

*«Du point de vue psychologique, l'autogoal a été marqué au plus mauvais moment. Mais il faut ici se demander encore si il existe des autogoals qui arrivent à un moment psychologiquement favorable»*  
(Christoph Daum)

Cette sentence peut aisément se transférer du football à la médecine générale: le manque de médecins de famille arrive au moment psychologique le plus défavorable. Ici aussi il faut encore se poser la question: psychologiquement, existe-t-il des moments favorables pour un manque de médecins de famille?

Suis-je clair? Vous l'avez bien compris. Je voudrais vous soumettre mon point de vue sur les perspectives d'avenir de la médecine générale dans le langage de base du football.

Commençons par «le miracle de Berne».

Lorsque la Coupe du monde eut lieu en Suisse en 1954, l'équipe allemande avait perdu le match des rencontres préliminaires contre la Hongrie par 3:8. Elle se retrouva en finale encore une fois face à la Hongrie, ce grand favori, au stade du Wankdorf à Berne. Les Hongrois, techniquement forts, confirmèrent leur réputation dès le début de la partie. Après 8 minutes de jeu seulement, ils menèrent par 2:0. Il semblait certain que la victoire des préliminaires allait se répéter. Mais les Allemands contre-attaquèrent et firent spectaculairement basculer le jeu vers une victoire à 3:2 contre les Hongrois qui avait parus invincibles.

Pour les médecins de famille, c'est l'impressionnante manifestation

du 1<sup>er</sup> avril 2006 qui fut le miracle de Berne. Les médecins de famille contre-attaquèrent. Hansueli Späth et son équipe ont bouleversé le spectacle désolant qu'offrait la médecine générale pour le retourner en une réussite contre la trop puissante politique de la santé nationale et cantonale. Depuis lors la balle est dans notre camp.

Dès lors, les choses tournent plus rond dans la médecine générale, mais pas encore assez. Citons ici cette magnifique parole de footballeur: «la balle est ronde.» En somme, il n'y a rien à y ajouter.

«La balle est ronde», cela correspond à: «le médecin de famille représente le premier poste, et le poste central dans notre système de santé». En somme, il n'y a rien de plus à y ajouter.

Pour qu'un ballon soit véritablement déclaré ballon de football et admis au stade dans les grands matches, il lui faut répondre à un certain nombre d'exigences. Pour les championnats du monde de 2006, Adidas avait révolutionné la fabrication du ballon: ce nouveau ballon devait assurer une meilleure transmission des forces ainsi qu'une précision accrue pendant le jeu et les tirs au but. L'enveloppe ne se compose plus que de 14 pièces, alors que les modèles antérieurs en comptaient 32. Adidas nomma ce ballon à juste titre «Esprit d'équipe».

La diminution du nombre de pièces de 32 à 14 a permis d'augmenter l'efficacité du ballon. Pour mieux cibler leur action et faire travailler leur force, les futurs médecins de famille doivent au contraire promouvoir, étendre et élargir leurs compétences. C'est la seule manière de séduire la relève et d'atteindre le succès. Autre condition nécessaire: l'esprit d'équipe de chaque joueur, de vraiment tous les participants à notre système de santé. Or cet esprit d'équipe nous fait encore largement défaut, à nous les médecins de famille.

Dans le match de la politique de la santé contre la médecine générale, bien des choses me font penser ces dernières années au «catenaccio». Encore un beau concept footballistique qui se prête très bien pour expliquer le contexte de la politique de la santé dans lequel la médecine de famille évolue en Suisse. Que signifie un «catenaccio»? Ce système défensif à l'origine italien est encore nommé «verrou», ce qui représente la position prise par une équipe dont pratiquement tous les joueurs assurent la défense sous la devise «par derrière, ne pas encaisser de but et par devant, à la grâce de Dieu ...». Mais entretemps, même les Italiens ont reconnu qu'il n'y a rien à gagner en faisant les murs. Espérons que la politique de la santé suisse devienne également une équipe d'attaque moderne et dynamique, avec à sa tête le capitaine des médecins de famille mf.CH, ou plutôt le projet «médecins de famille suisses».

La médecine générale subit encore trop d'arrêts et de coups de

frein. Nous avons pourtant appris à montrer le carton jaune pour une faute ou un coup déloyal. En politique, chez les assureurs et dans les universités, cela n'impressionne pas encore beaucoup – ces gens sont-ils daltoniens? Ne nous étonnons donc pas si, en médecine générale, nous sortons aussi nos cartons rouges ...

Malgré tout j'ai bon espoir que les médecins de famille compteront parmi les favoris de notre système de santé. Ce but sera atteint à la condition que nous soyons capables de formuler un nouveau concept professionnel précis et orienté vers l'avenir, de le mettre en pratique et de le représenter face au public. Nous pourrions ainsi augmenter encore l'attractivité de la médecine générale. Ma propre vision serait que les femmes soient majoritaires parmi les futurs médecins de famille: ouvertes, flexibles et conscientes de leur valeur, ayant suivi une excellente formation de base, une formation postgraduée guidée par un programme de mentoring, engagées pour la plupart dans l'assistantat en cabinet médical et dans le secteur ambulatoire, intégrées dans l'équipe d'un cabinet de groupe et ayant adopté des méthodes de travail en réseau. Leurs autres objectifs sont clairs et bien répartis entre famille et travail, et ils sont réalisables de façon optimale grâce à un travail à temps partiel judicieusement organisé. Leurs compétences seront moins limitées qu'aujourd'hui. Elles travailleront en équipe avec le personnel soignant de qualifications diverses. Elles pourront accomplir leur temps au service des urgences dans des nouveaux modèles moins stressants, d'entente avec les hôpitaux. Elles pourront travailler sur une base économique plus sûre grâce aux politiciens de la santé qui encouragent la consultation au cabinet médical, qui ne confrontent pas les médecins au problème du gel des cabinets médicaux, et qui maintiennent l'obligation de contracter avec les médecins de famille. Des portes leur seront ouvertes pour faire évoluer leur carrière. Et finalement, elles resteront en contact avec les universités et participeront à l'enseignement et à la recherche clinique en cabinet médical, dans une médecine générale orientée vers le patient.

Les visions sont là pour se réaliser. Le congrès Wonca 2009 fait un pas dans cette direction: pour la toute première fois, ce congrès des médecins de famille européens aura lieu en Suisse et y sera organisé. En septembre 2009, la SSMG invite tous les médecins de famille européens à Bâle. Il faut marquer d'une pierre blanche cet événement important pour la médecine générale en Suisse.

Cela me réjouit par-dessus tout. A Bâle, nous nous laissons volontiers emporter par la poésie dans les moments de grand bonheur, et je ne puis donc me retenir de vous souhaiter déjà à l'avance une cordiale bienvenue, avec l'hymne des médecins de famille bâlois:

<sup>1</sup> NdT: morceau aux savoureuses consonances bâloises perdant de son charme local lors du passage dans la langue de Voltaire.

«z'Basel an mym Rhy»<sup>1</sup>.

A Bâle où coule mon Rhin  
Où je suis bien  
Ce n'est point le vent qui souffle  
Un air si doux pour le médecin de famille  
Et pour la généraliste  
Oui, à Bâle où coule mon Rhin

A la Petersplatz, l'université  
Cultive un trésor  
Il y pousse une plante pas banale  
L'Institut de médecine générale  
Oui, à Bâle, à la Petersplatz

A Bâle où coule mon Rhin  
Nous invitons toute l'Europe  
Les Zurichois aussi, s'il le faut, oui  
Tous les médecins de famille  
peuvent accourir  
La SSMG les accueillera tous  
Etre tous ensemble, c'est un plaisir  
A Bâle, où coule mon Rhin

De Bâle où coule mon Rhin  
Vient un merci, et pas un petit,  
Au comité de la SSMG,  
non pas d'histoires,  
Gardez la balle, gagnez les matches  
Oui, de Bâle près de mon Rhin

Chers membres du Comité de la SSMG,  
Messieurs et Mesdames les médecins de famille,  
Amies et amis de la médecine générale  
Je vous remercie cordialement pour cette invitation... et maintenant, à François (Héritier) – notre futur président – le prochain match c'est à ton tour! Allez – attaquez! (coup de sifflet)

---

Prof. Dr Peter Tschudi  
Spécialiste en médecine générale FMH  
Institut de médecine générale  
Petersgraben 4  
4031 Bâle  
Peter.Tschudi@unibas.ch