

Réflexion d'un pédiatre à l'aube de la retraite

Yvon C. Heller, Nyon

Après 30 ans d'activité, je suis très reconnaissant envers tous les professionnels de l'enfance et de l'adolescence, ainsi qu'envers les parents, pour tous les partenariats et collaborations qui se sont créés au cours du temps. Ils ont été très riches et m'ont beaucoup appris. Avec le développement de nombreuses ressources de qualité et l'essor des spécialisations en pédiatrie (cardiologie, pédopsychiatrie,...) les besoins de collaboration et de communication sont devenus encore plus importants.

Dans l'environnement actuel, un des enjeux est d'éviter que la pédiatrie ne se fragmente et perde sa vision globale de l'enfant et sa famille. Cette évolution sectorielle de la pédiatrie est source de solitude et d'isolement, non seulement du médecin, mais également de l'enfant et de sa famille, et donne toute son importance à une approche globale de la santé et à la place du pédiatre. Dans ce contexte, le travail en réseau, auquel sont associés l'enfant et son entourage, a d'autant plus d'importance et de sens.

Dans le domaine des maladies chroniques et du handicap (physique et mental), principalement l'école, mais également les services sociaux et parfois le Service de Protection de la Jeunesse sont devenus des partenaires incontournables dans les projets de soins. Cette approche pluridisciplinaire permet non seulement aux professionnels de se coordonner, mais également de mieux écouter l'enfant et sa famille. Ce qui permet à l'enfant de participer et d'agir comme acteur de son projet de soins, comme le propose la Convention des droits de l'enfant.

Comment basculer d'un siècle où tant d'efforts ont été réalisés pour mettre en place

une approche communautaire et de santé publique à un siècle où la vision d'une médecine personnalisée/génomique se profile hors de tout contexte de vie sociale et communautaire?

Pour que le pédiatre puisse encore exister à l'avenir, il est nécessaire, à mon avis, qu'il/elle sorte de son cabinet, de son laboratoire ou de l'hôpital, afin de travailler dans les lieux de vie de l'enfant, pour défendre, avec lui et sa famille, le meilleur intérêt de l'enfant, et pour mieux répondre aux besoins des enfants et des adolescents à besoins particuliers (comme ceux en situation de handicap ou en situation de migration). L'approche inclusive de la santé, qui implique des services de santé efficaces, équitables et abordables, est une des pistes à envisager dans l'avenir. Dans cette optique, l'importance de l'accès à des interprètes communautaires professionnels pour les enfants non francophones est à souligner. Ils permettent aux enfants, ainsi qu'à leurs familles, de participer au projet de soins. Sans cette aide, le pédiatre n'est pas suffisamment équipé pour écouter, pour accompagner et pour soigner. Dans ce contexte, le travail pluridisciplinaire restera une ressource importante, une garantie de qualité du projet de soins, en partenariat avec l'enfant et sa famille. Le pédiatre peut y participer en faisant le lien entre les différentes perspectives. La Convention des droits de l'enfant y aura d'autant plus sa place, pour donner le cadre de référence nécessaire.

Correspondance

Dr Yvon Heller
yvon.heller@bluewin.ch