

Le pédiatre en cabinet: médecin de premier recours et de famille ou spécialiste?

Stephan Rupp, Co-président, Einsiedeln

Traduction: Franziska Engler Gigon, Montreux

Nous rencontrons sans cesse des difficultés pour définir qui est «le pédiatre». Ceci est lié au fait que nous avons une priorité commune qui est l'enfant et l'adolescent, indépendamment du contexte médical précis ou du lieu du traitement, hôpital ou cabinet. Nous sommes donc une société médicale inhomogène. Les choses sont plus faciles pour les médecins généralistes qui travaillent tous au cabinet auprès de patients ambulatoires. Idem pour le groupement de spécialistes s'occupant d'un seul organe et qui travaille souvent en consilium. Les internistes qui travaillent en clinique ou au cabinet nous sont les plus proches. Mais leurs spécialistes ont fait chemin à part depuis des années déjà, ce qui n'est heureusement pas le cas pour les pédiatres. Il est donc pratiquement impossible de trouver un situation identique parmi les sociétés de médecine pour adultes et faire des alliances exigera toujours de faire des compromis de part et d'autre.

Sommes-nous des médecins de premier recours ou des spécialistes?

La réponse à cette question a des conséquences pour notre métier. Alors que le médecin de premier recours est consulté en première instance par ses patients, le spécialiste reçoit surtout des patients qui lui sont référés. Si nous voulons continuer à exercer notre métier comme à présent, nous devons être des médecins de premier recours, même si la participation à un service de garde de premier recours en découle dans certaines régions. Dans d'autres pays européens le pédiatre fait partie des spécialistes et il ne voit que des patients qui lui sont référés par les médecins généralistes. Un médecin de premier recours peut faire partie d'un réseau de santé, pas le spécialiste. Dans ce sens, il est dangereux de se définir comme spécialiste. Nous sommes les médecins de premier recours d'une tranche définie d'âge de la population, tout comme beaucoup de généralistes qui s'oc-

cupent bien plus souvent de personnes âgées que de nourrissons.

Il existe un problème actuel en relation avec cette question. La levée partielle du moratoire planifiée pour l'installation de cabinets prévoit une liberté d'installation pour les médecins de premier recours alors que les spécialistes resteraient touchés par un moratoire. Est-ce dans notre intérêt, est-ce raisonnable? L'OFSP est en train d'élaborer la définition du médecin du premier recours et beaucoup dépendra de quel côté nous serons classés. Nous sommes des médecins de premier recours et cela doit rester ainsi. Il y a déjà un manque de pédiatres en cabinet, nous devons éviter de nous créer volontairement des barrières supplémentaires.

Sommes-nous des médecins de famille?

Dans le cadre des travaux concernant HAECH (Hausärzte Schweiz, société politique des médecins de premier recours ambulatoires de la SGIM, SGAM et SSP) le comité de la SSP discute de savoir si nous sommes des médecins de famille ou si on peut pour le moins accepter cette dénomination commune. Ce sujet soulève beaucoup d'émotions. Une partie du problème est d'ordre linguistique; le terme «médecine de famille» en français suggère que le médecin soigne toute la famille et pas seulement les enfants, et qu'on ne pourrait donc pas être le médecin de famille pour les enfants. Bien qu'il y ait également eu quelques réserves exprimées par des germanophones, surtout pour se délimiter de la médecine pour adultes, le problème me semble moins important en Suisse alémanique. Il faudrait définir le médecin de famille d'une manière suffisamment large pour qu'on puisse, nous aussi, nous y retrouver. Et ces définitions existent déjà. Personnellement j'aime bien la définition selon laquelle le médecin de famille est la première instance médicale à qui s'adresse le patient lors de problèmes de santé. C'est le pédiatre pour les enfants

et adolescents, le généraliste ou gériatre pour les résidents d'un EMS.

HAECH est censé devenir un groupement politique fort et solide. Il faut donc un nom simple et facile à retenir. Il est plus facile de parler des médecins de famille que des médecins de famille et pour enfants et adolescents au cabinet ou quelque chose dans ce genre. HAECH concerne clairement la médecine ambulatoire de premier recours, sans les spécialistes ni les médecins hospitaliers. Nous praticiens en cabinet sommes tous logés à la même enseigne quelque soit l'âge de nos patients. Via HAECH nous nous réunissons pour parvenir à nos fins. Si nous nous disputons déjà lors du choix du nom de cette société, nos chances seront maigres de pouvoir défendre les intérêts du médecin installé envers l'extérieur.

Pour moi le pédiatre en cabinet est un médecin de premier recours et non pas un spécialiste. Il est également médecin de famille car il est l'interlocuteur pour les enfants et leurs parents lors de soucis de santé. Nous ne devons pas nous délimiter par rapport aux médecins pour adultes par un nom quelconque, mais par nos compétences spécifiques. Les parents, les enfants et les adolescents ne viennent pas chez à cause du nom de notre titre mais par reconnaissance de nos compétences spécifiques. S'ils ne le faisaient pas nous devrions chercher les causes de notre côté: notre formation, notre personnalité, l'infrastructure du cabinet et ses employés.