

Santé

105,5 médecins de famille en Suisse pour 100 000 habitants. Une densité plus élevée que la moyenne des pays européens. 60% partiront à la retraite ces dix prochaines années

97% des patients habitent à moins de 40 minutes de leur généraliste. 37% des Suisses ont un contrat d'assurance type «médecin de famille»; un taux en augmentation

20 minutes: la durée moyenne des consultations. C'est plus que dans la majorité des pays voisins. Le travail hebdomadaire moyen des médecins de famille s'élève à 47 heures (sans les gardes)

90% des Suisses déclarent avoir recours à un généraliste. La médecine de famille représente 7,9% du coût total des dépenses pour la santé

76 On dénombre 76 médecins de famille pour 100 médecins exerçant d'autres spécialités. Un ratio trop bas, selon le Pr Senn. «Il indique une forte orientation sur la médecine spécialisée.»

«La pénurie de généralistes touche assez peu de gens»

Garnir les rangs ne suffira pas, prévient le Pr Senn, chef de l'Institut universitaire de médecine de famille. Il faut réorganiser les cabinets et revoir l'enseignement pour coller à la réalité du terrain

Marie Nicollier

L'Institut universitaire de médecine de famille hébergé par la PMU (Lausanne) fête ses dix ans d'existence. A sa tête, un médecin superactif qui milite pour la valorisation de la médecine de famille et développe une recherche sur mesure, axée sur les soins primaires et la patientèle de cabinets. Le professeur Nicolas Senn nous donne ses pistes pour repenser le fonctionnement d'une profession à la croisée des chemins, confrontée aux besoins croissants d'une population vieillissante.

Vous avez cosigné un rapport de l'Observatoire suisse de la santé détaillant les forces et faiblesses de la médecine générale en Suisse. Que faut-il en retenir?

Que nous avons une médecine de famille de très bonne qualité mais qu'elle est trop médico-centrée. Tout passe par le généraliste. Il se met potentiellement en situation difficile car il doit tout faire: administration, prévention, coordination... C'est un goulet d'étranglement.

N'est-ce pas l'effet de la pénurie dont on parle tant?

Les médecins de famille sont débordés mais les raisons sont en partie ailleurs. La pénurie de généralistes n'est pas le seul problème. Leur densité en Suisse est élevée par rapport à la moyenne européenne, certaines régions mais elle touche relativement peu de gens. Alors oui, les patients peinent à trouver un médecin rapidement mais ce n'est pas seulement parce que ces derniers ne sont pas assez nombreux. C'est aussi parce que les cabinets ne sont pas toujours organisés de la meilleure des façons pour prendre en charge les soins primaires. Il faut repenser leur fonctionnement.

Comment soulager la pression?

Grâce au dossier électronique du patient (ndlr: entré en vigueur au niveau fédéral le mois dernier) - qui permet déjà une meilleure circulation de l'information entre les différents soignants - et à des plans de soins partagés par ces derniers. Par ailleurs, il peut être utile que les généralistes soient épaulés par des gestionnaires de cas dont le rôle est d'accompagner les cas complexes dans un cabinet. Ils connaissent ces patients et leurs familles et font le lien avec l'extérieur. Si l'un de ces patients va à l'hôpital, par exemple, le



Le professeur Nicolas Senn dirige depuis 2016 l'Institut universitaire de médecine de famille, basé à Lausanne.

ODILE MEYLAN

case manager le suivra dans son séjour et le réceptionnera à sa sortie. Actuellement, ce sont les infirmières de liaison de l'hôpital qui font ce travail. Elles ont affaire à des dizaines de lieux différents et ne connaissent ni le contexte ni le malade. Pour améliorer la coordination des soins, il est essentiel de préserver le lien de proximité et de déplacer le centre de gravité du système sur les cabinets. C'est là que les patients se trouvent en majorité; pas à l'hôpital ou chez les spécialistes. Nous menons des travaux de recherche dans ce sens mais l'inertie du système est forte.

Cette nouvelle organisation engendrerait-elle des économies?

Possiblement. Une organisation plus efficace dans les cabinets pourrait par exemple améliorer la couverture vaccinale de la grippe et donc potentiellement dimi-

«Les étudiants ne maîtrisent pas le sujet de la grippe alors que c'est la maladie infectieuse qui tue le plus en Suisse»

nuer le recours aux urgences, les hospitalisations et les décès. Aujourd'hui, le généraliste voit un patient après l'autre. Il ne sait souvent pas combien de gens il suit. Il est fondamental de connaître le groupe dont on a la charge afin d'y introduire une vision de santé publique.

L'enseignement de la médecine est-il encore trop éloigné de la réalité du cabinet?

Le savoir de médecine spécialisée est enseigné avant celui de la médecine générale. C'est le monde à l'envers! Les choses plus rares et complexes sont apprises avant les cas les plus fréquents. Je donne un cours sur la grippe et je me suis rendu compte que les étudiants ne maîtrisaient pas le sujet alors que c'est la maladie infectieuse qui tue le plus en Suisse... Il faudrait inverser la pyramide en construisant l'enseignement à partir des pathologies les plus fréquentes.

Les cabinets de groupe sont-ils la panacée?

C'est la seule voie à suivre. Encore 50% des médecins de famille travaillent en solo mais ce modèle est en voie de disparition. La structure idéale? Relativement petite: quatre ou cinq généralistes. Ce qui est important, c'est que le patient consulte toujours le même médecin.

Livre

Sortir du burn out et travailler autrement, c'est possible

Le monde du travail est de plus en plus stressant, exigeant et précaire. Dans de telles conditions, nombreuses sont les personnes qui font un burn out. Pour les aider à comprendre ce mal, à la reconnaître et à la surmonter, la psychologue lausannoise Catherine Vasey vient de publier: Comment rester vivant au travail, guide pour sortir du burn out. L'ouvrage décrit les signes avant-coureurs ainsi que ceux qui doivent immédiatement alerter les proches. Catherine Vasey propose



une grille de symptômes physiques (maux de dos, fatigue générale, entre autres) et psychiques (par exemple: ennui, irritabilité, cynisme) très concrets qui permettent de mesurer l'état dans lequel on se trouve. Une fois le burn out identifié, plusieurs chapitres décrivent comment s'en sortir, retrouver un sommeil réparateur, une bonne hygiène de vie et reprendre le travail sereinement. **Y.T.**

noburnout.ch Comment rester vivant au travail, de Catherine Vasey, Ed. Dunod

4,55

Le nombre de lits en hôpital ou en clinique pour 1000 habitants, rapporte Statistique Vaud. Ce taux rejoint la moyenne nationale (4,56) mais est inférieur à celui de Genève (4,91) ou Berne (4,86). Le canton de Vaud compte 14 hôpitaux et 12 cliniques privées. Ces établissements totalisent ensemble 3500 lits (dont 21% dans les cliniques).

Prévention

Guide du «safer sex» pour les trans

Les Klamydia's, association pour la santé sexuelle des femmes qui aiment les femmes, s'est associée aux médecins du Checkpoint Vaud pour élaborer un guide de safer sex destiné spécifiquement aux personnes dites «trans».

La brochure téléchargeable propose des solutions de réduction des risques selon les pratiques et aborde notamment les questions de libido, de sensations, d'infections sexuelle-

ment transmissibles et de suivi médical et gynécologique. La brochure compile également toute une liste d'adresses et de liens utiles.

Très active dans la prévention, l'association Klamydia's a déjà publié un guide vidéo didactique sur les pratiques du safer sex entre femmes, visible en ligne sur leur site. **M.N.**

www.klamydias.ch