

# Rapport d'un groupe de travail

## Les acteurs de la prévention – les médecins praticiens

Ivan Nemitz<sup>1</sup>

1470 Estavayer-le-Lac

Nous partageons la conviction avec d'autres que dans les prochaines décennies les médecins praticiens seront des partenaires essentiels en matière de prévention [1]. Toutefois, la prévention en pratique médicale n'est pas une sinécure et ne tient pas de la science innée, car le médecin, au cours de ses études universitaires et sa formation post-graduée, est souvent mal préparé pour être à même de l'intégrer dans sa pratique quotidienne une fois installé. De plus, faire de la prévention nous oblige aussi à remettre en question une partie de notre pouvoir, à imaginer une nouvelle manière d'être et de nous comporter dans la relation médecin-malade et à inventer de nouveaux modes de communication. En effet, le conseil ou l'action de prévention s'achoppe pour ainsi dire toujours au comportement humain. Or, on sait qu'il n'est pas facile de modifier ce dernier, lorsque des habitudes se sont installées. Il est donc urgent de réfléchir pour préciser quelles doivent être les stratégies qui permettraient de passer d'une épidémiologie «hard» identifiant sur la base de solides données statistiques les facteurs de risque préjudiciables à la santé ou au bien-être, à une pratique quotidienne intégrant la prévention.

### Qualités de tels médecins praticiens

Dans son contexte, concernant non seulement le comportement de la population, mais également celui des médecins praticiens, nous devons nous demander en premier lieu quelles doivent être les qualités de ces derniers, pour qu'à l'instar du diagnostic et de la thérapeutique, la prévention s'intègre à toute consultation? Une étude américaine a montré qu'aux yeux du public le «bon médecin» est celui qui est apte à communiquer et qui s'intéresse à l'influence du mode de vie sur la santé. Les personnes interrogées ne désiraient pas que leur médecin se préoccupe moins des aspects purement cliniques, mais elles souhaitaient qu'il se préoccupe également d'aspects complémentaires comme la nutrition, la prévention, l'écoute et les conseils [2]. En France, une thèse réalisée sur la base d'une enquête auprès des habitants du Département de Meurthe-et-Moselle montre que le médecin généraliste est toujours tenu en haute estime, parce qu'il sait créer les conditions d'une intimité avec son malade. Mais, de l'avis du public, il devrait s'occuper davantage de prévention et consacrer plus de temps à expliquer les maladies.

Quant aux huit participants du groupe de travail réunis à Lugano, ils proposent pour leur part que les médecins praticiens, intéressés à la prévention, développent et acquièrent les qualités suivantes:

- se forger une conviction personnelle face à la prévention (être convaincu/convaincant)
- adopter un engagement personnel (être «exemplaire»)
- stimuler la discussion par une attitude différenciée, souple et ouverte
- savoir assumer un rôle de conseiller à travers une attitude empathique
- chercher à acquérir ou à développer des qualités pédagogiques, psychologiques et de communication
- pouvoir travailler en équipe et assumer un rôle d'animateur de groupe (accepter parfois de travailler hors des tarifs!)
- penser à toujours faire le lien entre pathologie et facteurs de risque
- considérer la prévention comme complémentaire à la thérapeutique
- encourager les attitudes actives de prévention et renforcer les comportements positifs acquis
- assumer le suivi des mesures préventives discutées.

Ces qualités permettent alors de passer d'un mode de communication fermée: «Si vous continuez comme ça, l'infarctus vous guette! Vous devez maigrir!», à une communication ouverte: «Vous rendez-vous compte que votre excès de poids joue également un rôle prédisposant dans vos douleurs de dos. Si l'on veut éviter qu'elles reviennent périodiquement, vous obligeant à arrêter le travail, je pense qu'il serait important de perdre du poids. Voulez-vous que je vous aide?»

### Lieux et modes d'engagement possibles des médecins praticiens

Nous venons de le voir, le médecin praticien peut au niveau de son cabinet, s'il en a le désir et les capacités, intégrer la prévention dans sa pratique quotidienne. Mais, le médecin peut être aussi amené à élargir son champ d'intervention en collaborant avec des organisations régionales engagées dans le domaine médico-social et dont une partie des activités est orientée vers la prévention. Nous avons ainsi identifié les lieux et les modes d'engagement suivants:

- Liges de santé (collaboration avec des centres de prévention, engagement au niveau des comités régionaux, participation à des actions de prévention régionales)

<sup>1</sup> Praticien de médecine générale FMH, Président du Groupement fribourgeois de médecine générale

- Croix-Rouge (collaboration avec les infirmières de santé publique, élaboration de programmes d'éducation sanitaire)
- Département de la Santé publique (participation à la médecine scolaire, aux campagnes de vaccination)
- Département de l'Instruction publique (participation à des programmes d'éducation sanitaire, collaboration avec les maîtres chargés d'hygiène et de santé)
- Alliance des Samaritaines (collaboration avec des sections locales)
- Facultés de médecine (collaboration avec les Départements de médecine sociale et préventive)
- Medias (rédaction d'articles pour la presse écrite, collaboration à des programmes radio-télévisés)
- Milieux de travail (collaboration avec des entreprises)
- Caisses-maladie (participation à des assemblées générales de sections locales)
- Groupements d'usagers (participation à des réunions)

#### **Elaboration d'un support de communication pour les médecins praticiens**

Actuellement, le médecin praticien intéressé par la prévention est submergé de brochures fournissant une multitude de conseils en matière d'hygiène de vie. Toutefois, il n'existe pas actuellement un document qui, simple et informatif l'aiderait à l'élaboration d'un dialogue constructif entre lui et son patient dans la direction des buts énoncés dans: Promotion de la santé et de la prévention (Concept 86). Il s'agirait d'identifier un certain nombre de classes d'âge et pour chacune d'elles de préciser un objectif, une chance à préserver

en montrant clairement ce qui peut être fait par la personne elle-même (prévention active) et par son médecin-traitant (prévention passive). Cette brochure qui pourrait s'intituler: «Un capital vital – VOTRE SANTE – Petit guide pour gérer votre bien-être» fournirait ainsi des conseils de prévention dans des domaines comme par exemple: pour les enfants, les risques d'intoxications domestiques; pour les adolescents, le risque d'un abus de consommation de substances engendrant une dépendance; pour les femmes, le risque d'apparition du cancer du sein; pour les personnes âgées, le risque de chute à domicile.

En conclusion, nous voyons bien que le champ qui se présente devant nous est encore à défricher. Toutefois, il est indispensable qu'un réseau de collaboration se tisse progressivement permettant à la population de tirer bénéfice du savoir théorique élaboré dans nos universités par les épidémiologistes. Dans ce passage de la théorie à la pratique, nous sommes persuadés que les médecins praticiens joueront dans les 20 prochaines années un rôle déterminant et il est important que nos confrères prennent conscience de ces changements qui s'opèrent progressivement dans la pratique médicale [3, 4].

#### **Bibliographie**

- [1] *Gutzwiller F, Martin J.* Le médecin praticien, un partenaire essentiel pour la prévention. Bull med suisses 1986; 20: 947-49.
- [2] *Cousins N.* How patients appraise physicians. N Engl J Med 1985; 313: 1422-24.
- [3] *Nemitz I.* Potentiel de l'action préventive du médecin de premier secours. Soz Praeventivmed 1985; 30: 170-72.
- [4] *Horn B.* Präventivmedizin – ein Leitfaden für den Hausarzt. Ther Umsch 1986; 43: 625-29.