

Carnet de bord dans une maison médicale en Ecosse

(suite)

Il y avait des réunions entre médecins avec le practice manager au moins une fois par semaine et également une fois par semaine avec les infirmières du cabinet et de ville.

Une fois par mois le service psy nous rejoignait.

L'objectif de notre fonctionnement consistait à fournir un service holistique et un centre de la communauté, avec :

une coiffeuse sur place (ça n'était pas comme ça partout !); un petit café à côté de la salle d'attente géré par des bénévoles; une petite bibliothèque médicale avec vidéos et livres à la disposition des patients; une « newsletter » une fois par mois qui raconte les histoires locales et les mouvements du cabinet; des projets pour trouver des fonds (par exemple pour une chaise roulante destinée à un enfant...).
Egalement, un site internet sur le cabinet : <http://www.taynuiltmedical.co.uk/>.

Les différences qui existent avec le système français de médecine libérale sont nombreuses et souvent dues aux différences culturelles, politiques et économiques. A propos de la solidarité et de la précarité, je voudrais préciser :

- la visite chez le médecin est gratuite dans tous les cas,
- les médicaments sont gratuits pour ceux avec « exemption », les enfants, les personnes âgées, les maladies de longue durée.
- les gens prennent soin de leur voisin.
- le médecin se sent moins isolé puisqu'il travaille en équipe; même pour appeler les spécialistes, il y a toujours moyen. En France, je trouve que l'abysse qui existe entre médecine générale et l'extérieur du cabinet est immense.
- la démarcation entre les acteurs de la santé et les bénévoles, les groupes pour s'entraider etc., est moins

importante, ce qui donne lieu à une meilleure communication.

Par exemple une personne obèse peut profiter de séances à tarif réduit à la piscine avec un certificat du médecin; ou bien des groupes « troisième âge » nous envoient leurs coordonnées.

Nous étions au courant des ressources et possibilités qui existaient autour de nous.

Malgré l'énorme budget consacré à la santé en France, les IRM et les spécialistes qui « poussent » partout, je me dis qu'il nous manque quelque chose.

Une personne a besoin d'être entourée par la société dans laquelle elle vit, d'avoir l'impression que, s'il lui arrive quelque chose de « mauvais », quelqu'un viendra volontairement à son secours. Sinon, même si « la mauvaise chose » ne lui arrive jamais, elle meurt. ■

Paroles d'un médecin de banlieue

Dans une des villes les plus pauvres de France, « capitale de la CMU, titrait le journal local », une gamine dans la rue m'avait dit : « Si vous avez pas de cabinet, vous êtes pas un vrai médecin. » Les pauvres, ils veulent se soigner comme tout le monde, ils veulent des vrais médecins. La décision était prise. J'ouvrais un cabinet de ville. Les pauvres allaient pouvoir se soigner maintenant. Mais ma médecine de qualité certains n'en voulaient pas.

« Comment ? Faut se déshabiller ? Mais le médecin d'en face, il me demande pas ça pour mes médicaments ! » - « Comment ? Une prise de sang pour signer le papier de grossesse ? C'est bien la première fois ! Vous croyez que j'ai que ça à faire ? » - « Qu'est ce que c'est que ces conneries que j'ai un souffle au cœur ? Quel rapport ça à avec mon certificat de sport ? Moi on me l'a toujours signé comme ça... Et il faudrait payer en plus ? » - « Vous savez ce qu'on dit dans le quartier ? Le nouveau docteur il veut pas donner de médicaments » - « Mais c'est parce qu'il les connaît pas ! ».

Et puis il y a ceux avec qui ça marchait.

« Avec vous au moins, on peut parler à son compte ! » - « J'venais chercher des cachets, mais maintenant ça va mieux, j'en ai plus besoin ».

Au moment où je m'appête à arrêter la pratique de soins, d'autres visages défilent encore. Quand épuisés, l'infirmière et moi on est tombé dans les bras l'un de l'autre, cette nuit-là. C'était devant Dédé. Il venait de mourir. Dans son lit, sans souffrir, comme il voulait. On était heureux d'avoir obéi à Dédé. Pour une fois qu'il obtenait ce qu'il demandait dans la vie Dédé. On avait fait du bon boulot. Il y avait le patient à la rue, sous insuline, qui arrivait à s'équilibrer. Il y avait Robert qui arrêtrait de boire pour la première fois. Il y avait Ahmed, asthmatique depuis dix ans qui, pour la première fois, enlevait le bouchon de son inhalateur et s'apercevait que, oui, il respirait mieux...

Il y a là un vrai défi pour la société et la médecine ! Saurons-nous le relever ?

Philippe FOUCRAS

Médecin généraliste, Roubaix

