

**Santé** L'université d'été en santé publique se tient à Besançon jusqu'à vendredi

# Réinventer la médecine générale

LE TON EST POSÉ, doctoral. Logique pour ce médecin généraliste à la retraite. Daniel Coutant présente, à l'occasion de l'université d'été francophone en santé publique organisée pour la 13<sup>e</sup> fois à Besançon, sa réflexion menée sur la médecine générale et sa mutation.

Co-auteur du livre « La médecine générale, une spécialité d'avenir », il plaide pour un exercice multiprofessionnel. Il considère cette évolution de la profession comme une « approche innovante » pour pallier le manque d'attrait pour cette spécialité qu'est la médecine générale.

## Des maisons médicales pluridisciplinaires

« En 2014, on compte environ 66 600 généralistes, explique-t-il. C'est le même chiffre qu'en 1996. Or, la population s'est accrue de plus de 6 millions d'habitants. » Il relève parallèlement l'augmentation du nombre de médecins. Mais les étudiants privilégient les spécialités. « Il est vrai qu'un jeune médecin n'a pas forcément envie de s'établir dans une commune, d'avoir des prêts sur le dos pour ouvrir son cabinet et surtout de travailler seul », reconnaît-il. Exit donc l'image du médecin de campagne qui fait 70 heures par semaine et qui officie seul. Et bonjour aux maisons de santé pluridisciplinaires, comme celle de Saint-Claude, à Besançon. Elle regroupe médecins, infirmières, sages-femmes, kinésithérapeutes, secrétaires...



■ Daniel Coutant vient pour la 10<sup>e</sup> fois à l'université d'été en santé publique, à Besançon. Mais c'est la première fois qu'il y est intervenant.

Photo Sam COULON

res... « Dans les maisons pluriprofessionnelles, on monte un projet de santé commun. Il y a une continuité des soins, on peut discuter de cas complexes, on sort du tout thérapeutique, observe Daniel Coutant. Les étudiants découvrent qu'un médecin généraliste peut travailler en équipe et mener un projet de vie à côté. De ce fait, la médecine généraliste les attire. »

Le mélange des compétences médicales peut également être une réponse aux pathologies liées au vieillissement de la population et des maladies chroniques. « Une personne souffrant de

diabète doit voir un médecin, un pharmacien, une infirmière, une diététicienne, un podologue, souligne le docteur Coutant. On ne peut plus traiter ça simplement dans son cabinet. » Le soin du patient n'est donc plus centré sur la figure du médecin. Ce qui peut parfois faire grincer des dents.

« Admettre qu'un infirmier est plus compétent pour traiter des plaies de jambe, c'est être en quelque sorte dessaisi d'un pouvoir pour le médecin, constate Daniel Coutant. La profession est encore très médico-centrée mais ça commence à changer avec les jeunes. »

Sur le terrain, il a observé une adhésion progressive à l'exercice multiprofessionnel. En France, on compte près de 1 000 maisons de santé. Des études ont démontré une baisse de 9 % des dépenses en ambulatoire, à savoir pharmacien, infirmier... Et les médecins peuvent ausculter plus de patients puisqu'ils sont libérés de certaines tâches. « Tout cela reste à conforter, confie le docteur Coutant. On ne transmet pas un modèle unique. » Le changement de celui de la médecine est pourtant en train de s'opérer.

Laurine PERSONENI