

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1966)
Heft: 47

Artikel: Auscultation de quelques médecins
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1029281>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

J.A. Lausanne Domaine 47 public

Auscultation de quelques médecins

Nous avons l'habitude, lors des réunions de « Domaine Public » d'inviter, parfois, quelques « spécialistes ». Nous leur demandons de nous aider à mieux comprendre, de l'intérieur, un sujet mis à l'ordre du jour. Mercredi dernier, nous interrogeons plusieurs médecins. En profanes, nous les priions de répondre à cette seule question : « Qu'est-ce que la médecine de groupe ? ».

Situation de l'omnipraticien

Pour savoir à quels besoins répond une nouvelle organisation de la médecine, il faut partir de la situation de fait. Qu'est-ce aujourd'hui qu'un omnipraticien ? Quel est le travail de ce « médecin à tout faire », le généraliste, installé dans votre quartier, votre région ?

Tout d'abord il est un intermédiaire entre l'ensemble des malades et le corps des médecins spécialisés. Dans l'état actuel des connaissances médicales, il ne peut plus, bien évidemment, dominer tous les sujets. Et quand bien même il le pourrait, il ne disposerait pas de l'équipement indispensable dont sont munis, seuls, les cabinets spécialisés et les établissements hospitaliers.

Or la science médicale avance prodigieusement ; les spécialistes se multiplient d'autant. Et le généraliste doit accepter toujours plus les limites de son pouvoir. Il est celui que l'on appelle, il est le médecin d'urgence, le médecin qui est le premier confronté avec les exigences du malade, avec l'augmentation de la consommation médicale, il est celui que l'on déplace ; et pourtant il n'a plus le prestige de celui qui maîtrise toutes les données ; c'est un artisan ; il trie dans la masse ce qui est la part des spécialistes, ce qui est la sienne.

Le généraliste trie. Mais les clients qui lui restent acquis, qui sont-ils ? Dans leur grande majorité, ils ne sont pas des malades au sens étroit du terme. Beaucoup sont là pour des raisons administratives. Après trois jours de lit, il faut être en mesure de présenter une ordonnance médicale : le médecin est convoqué. La nature allait achever son travail thérapeutique. Il manquait pourtant une attestation.

D'autres patients, la majorité, plus de 70 %, souffrent de troubles fonctionnels, dont l'origine est en grande partie psychologique et non pas organique. Troubles digestifs, troubles circulatoires, troubles moteurs : autant de manières de réagir par un malaise physique à une difficulté qui ne peut être résolue. Un divorce malheureux, c'est une vésicule biliaire « malade ».

Le généraliste a bien devant lui des hommes et des femmes qui souffrent réellement, qui ont besoin de lui, mais la maladie n'est souvent que l'affleurement en surface d'un trouble qui en profondeur n'est pas physique uniquement et dont on ne triomphe pas aisément par la thérapeutique d'usage.

Surmenage et solitude

Ce travail complexe à la fois médical et médico-social est payé selon une tarification qui rétribue chaque acte. Mais le système veut que l'acte médical (la consultation, l'examen) soit moins bien rétribué que l'acte technique (contrôle radiologique, analyses, etc.). La tarification est donc particulièrement mal adaptée au travail du généraliste, puisqu'il n'est pas, d'abord, un technicien. D'où la tentation inévitable pour le généraliste d'ajuster sa manière au système tarifé qu'on lui impose. Il y trouvera son compte en multipliant les actes techniques, puisque « déboucher une oreille » est payé deux fois plus qu'un diagnostic. L'absurde voulant que le travail de son assistante médicale rapporte plus au médecin que le sien propre.

Les médecins qui acceptent de parler librement de leurs revenus admettent qu'un généraliste qui travaille raisonnablement gagne, brut, quelque 70 000 francs. Mais combien sont modérés dans leur ardeur au travail ? Quand la demande est là, ils y répondent, entraînés dans un travail épuisant, surmenés, c'est-

à-dire privés du temps libre qui leur permettrait, non seulement de se détendre, mais de lire et de se perfectionner professionnellement.

Ainsi, dans son quartier, dans sa région, chaque généraliste, surveillant de l'œil ses collègues (la jalousie est souvent confraternelle) se dépense sans compter pour tenir un rôle aujourd'hui mal défini. Les assurances le rétribuent d'abord comme médecin de laboratoire ; et pourtant ses patients ne sont pas, en majorité, des malades organiques. Il travaille seul, artisanalement, dans une sorte de solitude professionnelle. Au prix du travail, l'argent ne lui manque pas. Mais coïncé entre les exigences du public et la technicité des spécialistes, le sens de son métier s'effiloche.

Le recrutement même de la profession risque d'en souffrir. Trouvera-t-on, dans dix ans, assez de généralistes ? Probablement pas, à moins qu'on ne réorganise leur travail. Et il ne suffira pas, pour cela, de créer, comme on vient de le faire, un F.M.H. de médecine générale (qui permettrait aux généralistes d'appliquer les tarifs des spécialistes et qui revaloriserait en titre la profession).

La médecine de groupe

On voit maintenant à quels problèmes doit répondre la « médecine de groupe ». « Médecine de groupe » veut dire travail en équipe. Dans le cadre de cet article liminaire, nous ne décrirons pas en détails les formes de cette organisation coopérative. Posons toutefois deux principes essentiels. Le regroupement n'associe pas spécialistes et généralistes afin d'offrir dans le même immeuble ou sur le même étage l'éventail complet des soins médicaux, comme si le but était de permettre au patient d'économiser quelques pas : pour des soins plus poussés, c'est en face, deuxième sonnette à gauche.

On ne voit pas comment des médecins pourraient s'unir de façon à regrouper toutes les spécialisations ; et si un ou deux spécialistes seulement gravitaient autour d'un généraliste, on devrait alors se demander : pourquoi ceux-ci plutôt que ceux-là ? Cette manière de faire risquerait d'être attaquée pour dichotomie, (partage des honoraires).

Le regroupement unit donc des généralistes exclusivement.

L'effort porte sur l'organisation du travail. Si le groupe associe quatre médecins, deux reçoivent le matin et font leur tournée de malades l'après-midi. Un sur quatre est de garde chaque soir. Tout en respectant le libre choix du médecin, les médecins associés s'efforcent d'équilibrer leurs clientèles.

Le regroupement permet donc avant tout une meilleure organisation du travail.

Mais pourquoi plusieurs généralistes uniraient-ils leurs efforts ?

L'essentiel, on le comprend, n'est pas de répartir les frais de secrétariat et de machinerie. Parle-t-on d'avocats de groupe quand ils se partagent le même secrétariat ?

Il s'agit d'abord d'organiser le travail pour éviter le surmenage, la tension nerveuse des appels nocturnes, de retrouver ce luxe précieux entre tous des heures libres, d'échapper à la solitude professionnelle. Combien de médecins peuvent encore trouver les loisirs pour une activité non-professionnelle gratuite, combien ont l'occasion de discuter avec un confrère de cas qui les préoccupent et les inquiètent ?

D'autre part, réunis, les groupes pourraient être équipés en personnel (infirmière visiteuse, assistante sociale) de telle manière que dans le travail des médecins le geste médical redevienne l'essentiel.

Telles sont les intentions, sommairement définies. Ce premier article n'a pas d'autre ambition que de situer le problème. Nous le verrons ultérieurement, les obstacles à de telles réalisations sont nombreux,

(Suite page 2)

Bi-mensuel romand
N° 47 10 février 1966

Rédacteur responsable : André Gavillet
Le numéro : 70 centimes
Abonnement pour 20 numéros :
Pour la Suisse : 12 francs
Pour l'étranger : 15 francs

Changement d'adresse : 50 centimes
Administration, rédaction :
Lausanne, Case Chauderon 142
Chèque postal 10 - 155 27
Imprimerie Raymond Fawer S.A., Lausanne

Aux articles de ce numéro
ont collaboré :

Gaston Cherpillod
Jean-Claude Favez
Henri Galland
André Gavillet
Marx Lévy
Jacques Morier-Genoud
Jean-Jacques Leu
Christian Ogay
C.-F. Pochon

Le N° 48 sortira de presse le jeudi 3 mars 1966

Le centenaire de Romain Rolland

Deux écrivains, dont il sauva la vie, durent rompre avec lui

Les anniversaires que l'on célèbre sont souvent ambigus. S'y mêlent l'hommage des admirateurs fervents et la révérence de ceux dont la mémoire est agendée.

Le centenaire de Romain Rolland est ambigu de la sorte : Rolland est, cette année, célébré. A date fixe.

Nous parlions de l'œuvre de Rolland, croyant le sujet paisible : nous ne sommes pas lecteurs de Jean Christophe, le romancier ne nous touche plus.

L'homme de théâtre ? Ses intentions généreuses (recréer un théâtre, populaire comme le théâtre antique et les fêtes de la Révolution française) survivent, mais par filiation, à travers Jean Vilar, le T.N.P., et certaines troupes de comédie de la province française.

Mais Romain Rolland est vivant, surtout par association d'idées. Son nom est un titre : « Au-dessus de la mêlée ».

On a oublié aujourd'hui le déchaînement de violences et d'outrages que cette formule provoqua. Et pourtant Rolland n'avait pas déserté, ni même refusé de prendre parti. Il était Français, mais n'admettait pas de tout sacrifier à la haine patriotique.

« A chacun son office : aux armées, de garder le sol de la patrie. Aux hommes de pensée, de défendre sa pensée. S'ils la mettent au service des passions de leur peuple, il se peut qu'ils en soient d'utiles instruments ; mais ils risquent de trahir l'esprit, qui n'est pas la moindre part du patrimoine de ce peuple. »

(Septembre 1915, préface d'« Au-dessus de la mêlée »).

Le Canton de Vaud francophile, pourtant terre d'asile chère à Romain Rolland, fut en 1919, à retardement, le miroir de ce chauvinisme nationaliste français : alors que Rolland après cinq ans d'absence se rendait à Paris, en novembre 1919, le visa de retour en Suisse lui était refusé :

« La Suisse, ou plus exactement le Département de police et justice du canton de Vaud (à Lausanne) n'a jamais voulu m'accorder le visa de retour en Suisse, que l'on délivre d'ordinaire, presque sans formalités, à tous les étrangers qui, comme moi, ont un permis de domicile en Suisse (le mien est enregistré à Villeneuve, jusqu'en 1923 ; je paie régulièrement les impôts suisses ; et la commune de Villeneuve m'a remis un certificat attestant que non seulement elle n'avait rien à objecter à mon retour, mais qu'elle priaît qu'on me le facilitât dans la mesure du possible). Mais les autorités cantonales de Lausanne m'ont opposé un mur. Point de refus, mais point de réponse. En vain j'ai récrit, téléphoné, attendu plusieurs semaines à Valmont (clinique au-dessus de Territet où Romain Rolland avait été soigné). Trop prudent pour me dire non en face, le Département de justice de Lausanne m'a, en fait, fermé la porte de la Suisse pour un prochain retour. (Heureusement d'ailleurs, le 1er décembre, le système a changé, et les autorités cantonales ont perdu le droit de refuser le retour en Suisse aux étrangers.) »

(Journal inédit, publié dans « Europe », novembre-décembre 1965, p. 182-183.)

Deux vies sauvées

Nous croyions donc le sujet Romain Rolland paisible ; il cessa de l'être quand Romain Rolland nous conduisit aux événements de notre propre histoire. Le tragique de sa destinée ne fut pas d'avoir été à nouveau, en 1939, confronté avec la violence guerrière, qui obligea cette fois Rolland à s'enrôler moralement. Au début de la guerre, il exprimait au président Daladier « son entier dévouement à la cause des démocrates et de la France, aujourd'hui en danger » ; son tragique fut d'avoir tenté d'être à la fois une conscience et un « compagnon de route » du stalinisme. (C'est Rolland qui contribua à lancer la formule « compagnon de route » : cf. « Quinze ans de combat », 1919-1934.)

Il y a un fait exceptionnel dans la vie de Rolland qui, malgré les gerbes et les couronnes, malgré les hommages, n'a pas été rappelé. Romain Rolland,

quel beau titre de gloire pourtant, contribua, directement ou indirectement, au sauvetage de deux hommes. Deux écrivains lui doivent la vie : Panaït Istrati et Victor Serge. Et pourtant, tous deux, sachant ce qu'ils lui devaient, sans étouffer leur reconnaissance, rompirent avec lui.

Istrati : En 1919, ce vagabond roumain (il n'est pas encore écrivain, n'ayant publié aucun livre, bien qu'il ait 35 ans déjà, et encore moins écrivain français : il ne sait le français que depuis cinq ans), en 1919 donc, Istrati lit Jean Christophe, à Genève, « tout en barbouillant des tracteurs ». Dans ce livre, il apprend non pas ce que doit être une œuvre d'art, mais ce que « doit être un écrivain honnête ».

En 1921, à Nice, Istrati se tranche la gorge. Secouru à temps, il est sauvé. Avant son acte suicidaire, il avait rédigé pour Rolland une lettre de cinquante pages. Rolland lui redonne confiance en lui, l'encourage à écrire, en français. Très vite, et très provisoirement aussi, ce sera la gloire.

En 1927, Istrati est à Moscou. Les écrivains de renom, les délégués, les hôtes de marque fêtent le dixième anniversaire de la Révolution. Choyés, en hôtel de luxe, il leur est difficile de voir de près la réalité soviétique et l'instauration sournoise de la dictature stalinienne. Istrati, lui, s'enfonce dans le pays, y séjourne seize mois et publie à son retour un livre protestataire : « Vers l'autre flamme » (Rieder 1929). Désormais la gauche littéraire fait silence sur son nom et son œuvre. Ce livre courageux, passionné, violent, le brouille avec Romain Rolland.

Serge : Il avait vécu, en 1927 et 1928, en U.R.S.S., de longs mois avec Istrati. Membre de l'opposition, il est arrêté par le Guépéou en 1933, déporté à Orenbourg sur l'Oural. Ses amis s'agitent à Paris. En juin 1935, au « Congrès international des écrivains pour la défense de la culture », patronné par des littérateurs de gauche les plus en vue, Alain, Barbusse, Romain Rolland, Elie Faure, André Gide, André Malraux, les intransigeants ne craignent pas de jouer les trouble-fête et réclament la libération de Serge. Or, presque à la même date, Rolland était reçu avec les plus grands égards à Moscou.

« Presque au même moment, Romain Rolland, invité à Moscou et reçu par Staline, lui parlait de « l'affaire Victor Serge ». Le chef de la police politique, lagoda, consulté, ne trouva rien dans ses dossiers (s'il y avait trouvé le moindre aveu de complaisance signé de moi, j'étais perdu). Staline promit que je serais autorisé à quitter l'U.R.S.S. avec ma famille. »

Et pourtant, malgré cette dette, le jugement de Serge est sans indulgence sur le silence de Rolland lors des procès de Moscou.

« Romain Rolland avait pris naguère, à mon propos, l'engagement d'intervenir si la peine de mort était à craindre. Je lui écrivis : « Aujourd'hui s'ouvre à Moscou un procès... Assez de sang, assez de sang sur cette pauvre révolution massacrée... Vous êtes seul à posséder en U.R.S.S. une autorité morale qui vous permet d'intervenir et vous oblige à intervenir... » Romain Rolland garda le silence et treize exécutions suivirent. » (Réd. : Il s'agit du premier procès : Zinoviev, Kamenev, août 1936.)

Vivifier ou momifier

Nous ne rappelons pas ces faits pour porter un jugement sur Romain Rolland. Rien n'est plus facile que la bonne conscience historique rétroactive. Mais Romain Rolland, en 1936, n'acceptait plus la solitude, comme en 1914. Il voulait concilier deux choses difficilement conciliables : être solidaire de tous les efforts de la gauche et de l'Union soviétique, mais rester le symbole d'une Haute Conscience. En 1936, n'étant pas membre du Parti communiste, il était libre de parler. Gide, dans la même situation, dévoré de

scrupules, osa rompre le silence. Rolland choisit de se taire. Il ne pouvait couper l'ancre qui, croyait-il, l'accrochait à l'histoire.

La révision de la littérature

Cette destinée de Romain Rolland, ce tragique d'une rupture entre lui et deux hommes qui savaient pourtant qu'ils lui devaient la vie, nous touche plus que la description qu'il entreprit de l'Olympe des grands artistes européens : Michel-Ange, Tolstoï, Beethoven.

Ne faut-il pas alors s'étonner du silence des critiques qui, aujourd'hui, encore semblent ignorer cette confrontation de Romain Rolland avec notre histoire contemporaine ? Une exception, il est vrai : la contre-expertise de Maurice Nadeau, dans le « Nouvel Observateur » du 2 février. En fait, l'histoire littéraire contemporaine n'a guère été révisée. Depuis 1930, le « groupe de pression » catholique et le groupe de pression de la gauche dominant le marché des réputations. Les exclusives et les complaisances furent nombreuses.

Aussi Romain Rolland, centenaire, nous est en 1966 présenté comme en 1936, figé pour l'éternité dans le rôle de membre d'honneur de tous les mouvements non communistes, mais gauchisants et pacifistes. Une révision des tabous politico-littéraires lui enlèverait ces bandelettes momifiées. Et le visage nu, avec sa gloire et ses faiblesses aussi, serait combien plus vivant, plus proche du tragique de notre histoire.

Auscultation (suite)

mais nullement insurmontables. Une certitude toutefois : en ce qui concerne la médecine générale, c'est dans cette direction qu'il faudra chercher.

Mais qui s'en préoccupe aujourd'hui ? L'Etat ? Il est trop absorbé par ses problèmes hospitaliers ; les sociétés de médecine ? On en voit dont les membres perdent leur temps à organiser des « cellules » et des « réseaux » et à mettre en place des dispositifs pour les jours d'épreuve de force de la médecine libérale.

Et pourtant, la recherche d'une nouvelle organisation du travail nous semble aussi primordiale que le régime des assurances. Car on parle de médecine et de médecins, comme si ces concepts étaient immuables, comme si le généraliste de 1966 était semblable au médecin de famille de 1900, on parle de santé comme si l'exigence de santé était la même qu'il y a un siècle.

Si l'on estime que la médecine générale a et aura un rôle essentiel à jouer, il faudra bien aider les médecins qui cherchent à sauver leur profession de l'artisanat, de la tarification en comptes d'apothicaires et du dépérissement, il faudra bien les aider à bousculer les routines.

Annexe

Délimitation d'un sujet

Délibérément nous avons éliminé les traditionnels grands sujets qui touchent à l'organisation de la médecine :

Nous connaissons les insuffisances de la loi sur l'assurance-maladie (L.A.M.A.) ; la multiplicité irrationnelle des caisses, la non-généralisation de l'assurance, son financement peu social qui pénalise les familles nombreuses.

Nous admettons aussi que le « coût de la santé » tend dans tous les pays de haut niveau de vie à représenter un pourcentage presque identique du revenu national, quel que soit le statut des médecins. Les variations donnent la marge d'économie qu'on peut obtenir par une organisation rationnelle de la médecine. Elles ne sont pas négligeables, certes, mais quoi qu'on fasse, le « coût de la santé » se situera entre le 4 et le 5 % du revenu national. Nous refusons enfin de parler d'étatisation. Le mot sonne creux ; il est mal défini, inapplicable dans le cadre de l'Etat que nous connaissons.