

L A D I S C I P L I N E D E L ' O M N I P R A T I Q U E

---

Pierre L. DELVA, Canadien francophone est un généraliste Québécois de haut niveau, Directeur de la Section de Médecine Familiale à l'Université de MONTREAL.

L'analyse pragmatique et la justesse de ses réflexions à propos de l'exercice et l'enseignement de la Médecine Générale montrent combien les difficultés sont semblables de part et d'autre de l'Atlantique, du fait de l'évolution de "la Médecine" vers les spécialisations et de l'inadéquation de la formation du généraliste qui en résulte depuis les années 50.

Cet article, d'une grande clarté, permettra à chacun, généraliste ou non, de trouver de nombreux sujets de réflexion à propos de la Médecine Générale.

Il est remarquable de constater dans les résultats de la recherche personnelle de P. DELVA la même démarche et les mêmes conclusions générales et pédagogiques que celles démontrées dans le détail par Robert N. BRAUN.

Cette unité d'analyse se retrouve aussi dans les réflexions et les conclusions des travaux de recherches fondamentales et pédagogiques menées depuis 10 ans par la Société Française de Médecine Générale.

Malgré des systèmes de santé différents en Angleterre, au Canada en Autriche ou en France la Médecine Générale peut réellement se définir à partir de tous les travaux déjà publiés par des Généralistes de ces pays, comme une Discipline spécifique nécessitant un Enseignement spécifique.

Les 24 principes de base énoncés par P. DELVA rappelleront aux Généralistes la réalité de leur pratique quotidienne, lieu irremplaçable de recherche spécifique, et démontreront aux autres médecins la complexité d'une discipline qu'ils ont quelques difficultés parfois à définir et surtout à reconnaître.

Le tableau sommaire des fréquences des pathologies est aussi comme pour BRAUN une base d'analyse de la pratique et correspond globalement aux fréquences retrouvées dans les autres enquêtes cliniques généralistes.

P. DELVA souligne aussi le rôle majeur et spécifique du généraliste en Médecine Sociale, Préventive, sans oublier la Réhabilitation trop souvent négligée dans l'enseignement traditionnel.

Découlant de l'ensemble de cette analyse de l'Omnipratique, les conclusions pédagogiques sont claires et nous les faisons nôtres :

- formation spécifique obligatoire pour tous les futurs généralistes
- refonte du 2e cycle pour le rendre plus pertinent au futur généraliste
- responsabilités et statut universitaires pour les généralistes enseignants

Les moyens de formation sont divers en fonction des situations locales :

Au QUEBEC : - Unités de Médecine Familiales intégrées aux C.H.U avec des généralistes statutairement nommés et responsables de l'enseignement.

Ce mode d'enseignement correspond aux structures du système de santé du QUEBEC et s'il permet d'utiliser des moyens techniques performants, déforme peut-être la qualité de la relation médecin-patient malgré la volonté des enseignants de la privilégier.

En FRANCE : - Stage chez le Praticien qui bien qu'officialisé démarre lentement et ne touche que peu d'étudiants, sans enseignement théorique pour l'instant.

Aucun statut pour les généralistes enseignants et l'assistantat en Médecine Générale permettant un désencadrement progressif harmonieux n'est même pas envisagé.

Cet article de P. DELVA par sa rigueur et son objectivité, témoin d'une grande expérience en Médecine Générale doit nous questionner et nous stimuler pour trouver des solutions pertinentes à l'enseignement de la Médecine Générale.

Docteur Gérard V E R Y.