

Spécialisation n'est pas fragmentation

Werner Bauer

Dr med., président de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)



«Cette interminable spécialisation ne cessera-t-elle donc jamais?», «Arrêtez avec la création de nouveaux titres!» – voilà quelques tirades qu'il n'est pas rare d'entendre. Elles témoignent du malaise qui entoure la fragmentation accrue de certaines disciplines parce que de nouvelles méthodes veulent être reconnues ou parce que des domaines spécifiques développent leur propre profil professionnel et leurs propres compétences.

La spécialisation professionnelle n'est cependant pas un phénomène récent. Elle a commencé avec les inventions humaines pour améliorer le rendement du travail, avec l'artisanat, l'agriculture, dans le domaine militaire et tôt aussi en médecine.

La spécialisation en médecine est aussi nécessaire qu'inévitable...

Dans son ouvrage, *Vita Romana. La vie quotidienne dans la Rome antique*, l'écrivain Ugo Enrico Paoli écrit qu'il «existait des spécialistes et des médecins pour les maladies générales, mais [que] les premiers prédominaient [!]. Les compétences médicales étaient largement réparties, bien au-delà du nécessaire et du raisonnable. Il n'y avait pas que des spécialistes des maladies des oreilles, des yeux, des dents, du cou et des femmes mais aussi de la fièvre, de la phtisie etc., et parmi les spécialistes, ceux des amputations, des blessures, des fractures et du massage. Du fameux chirurgien Alco, qui a vécu à l'époque de Flaviens, on sait qu'il traitait principalement les hernies et les maladies des os.»*

A la fin du 19^e siècle, Sir William Osler mentionnait déjà ce qui est aujourd'hui encore d'actualité: «*It is almost unnecessary to remark that the public, in which we live and move, has not been slow to recognize the advantage of a division of labor in the field of medicine.*»

Mais il émet cependant une réserve claire face à une spécialisation galopante: «*Specialism is not, however, without many disadvantages. A radical error at the onset is the failure to recognize that the results of specialized observation are at best only partial truths, which require to be correlated with facts obtained by wider study. The various organs are not isolated, but complex parts of a complex*

whole, and every day's experience brings home the truth of the saying: When one member suffers all the members suffer with it.» (Remarks on Specialism, Boston Med Surg J. 1892;126:457-9).

Ces citations historiques confirment le fait que la spécialisation a toujours eu deux faces: d'un côté, le public demande des spécialistes; les nouvelles méthodes prometteuses et les domaines de travail spécialisés doivent être définis de manière reconnaissable pour le public, notamment en vue de la formation et d'une pratique professionnelle exemplaire. Les progrès de la médecine apporteront inéluctablement de nouvelles méthodes et aussi la nécessité de revisiter les profils professionnels ou d'en créer de nouveaux. Citons en exemple les formations approfondies qui viennent à peine d'être approuvées en médecine palliative et en psychiatrie et psychothérapie de la dépendance. Toutefois, l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ne crée en aucun cas un nouveau titre sans un examen préalable de la situation et clarifie non seulement les motivations techniques des demandes mais il veille également à ce qu'une nouvelle qualification soit pertinente pour la prise en charge médicale des patients et

... mais elle doit aussi tenir compte du rôle central des généralistes.

compatible avec les structures de notre système de santé. Pour cela, il faut toujours jeter un œil à l'étranger, en Europe notamment. De l'autre côté, les zones d'ombre d'un excès de spécialisation sont également connues: elle peut accroître la fragmentation des processus et des structures. Elle risque aussi de marginaliser les généralistes qui sont cependant indispensables dans beaucoup de cas pour accompagner et prioriser les patients dans les soins intégrés.

Dans le cadre de la plateforme «Formation médicale» de l'OFSP-CDS, les milieux hospitaliers ont suggéré la création d'un groupe de travail «Spécialisation croissante en médecine humaine sous l'angle de l'organisation hospitalière» en vue d'analyser la situation actuelle, les perspectives et leurs conséquences. Mais ce groupe de travail ne pourra pas faire l'économie d'un aveu: toute chose a deux faces.

* trad. FMH