

Médecine de qualité à un prix raisonnable

P.-C. de Roten

Il y a quelques semaines, le personnel infirmier de notre canton exigeait des améliorations de ses conditions de travail; aujourd'hui, ce sont les médecins-assistants. Que nous réserveront les prochaines semaines?

Il n'est pas exagéré de dire qu'il existe un malaise au sein du personnel soignant de nos hôpitaux et qu'un bémol de plus s'est glissé dans la partition déjà dissonante de la planification hospitalière. Ce terme, craint par certains, chacun d'entre nous cependant doit en admettre l'évidence, tant la rationalisation de nos infrastructures s'impose. Là où le challenge devient audacieux et même illusoire, c'est lorsque nos autorités nous promettent une médecine de qualité à des prix raisonnables. Si nous admettons que la qualité de la médecine est la priorité, nous devons aussi admettre qu'avec les progrès de la médecine, le vieillissement de notre population et la culture de consommation médicale que nous tolérons encore, nous devons admettre donc qu'il nous sera toujours plus difficile d'éviter l'augmentation des coûts de la santé.

Si, par contre, la maîtrise des coûts est prioritaire, il nous faudra inévitablement passer par le rationnement des soins. N'est-ce pas déjà un peu ce que nous vivons aujourd'hui? La nouvelle politique hospitalière n'a été jusqu'à maintenant qu'un exercice comptable où n'a été pris en considération qu'un tas de statistiques stériles et où ni les patients ni le personnel soignant n'ont été vraiment entendus. Il est un rationnement que nous devons à tout prix éviter, c'est le rationnement de la disponibilité du personnel hospitalier: si la technique peut guérir, ce sont la motivation et la disponibilité qui soignent. Nous nous donnons actuellement l'illusion de l'économie en ne tenant aucun compte du facteur humain; bien sûr, une infirmière n'est pas une vendeuse de grande surface, bien sûr, les médecins-assistants ne sont pas des apprentis comme les autres, bien sûr, les médecins-

chefs ne sont pas des mineurs de fond mais ne faudrait-il pas, une fois pour toutes, abandonner l'arme défraîchie de la lutte des classes et se dire que la grande majorité de ces gens-là ont droit à notre reconnaissance et notre admiration? Ne serait-il pas temps de se dire qu'un bon médecin-chef, disponible et compétent, de garde vingt-quatre heures sur vingt-quatre, une semaine sur deux, a droit à autant de respect et de reconnaissance que certains cadres de caisse-maladie mieux payés? Ne serait-il pas judicieux de se demander si un médecin-assistant qui travaille septante heures par semaine, dont une bonne partie à remplir des formulaires de statistiques, si ce médecin pourra assumer ce que le malade attend de lui; n'aurait-il pas droit lui aussi à une vie familiale équilibrée? Ne serait-il pas enfin temps de se demander si une infirmière, ce n'est pas seulement «Charlot et les temps modernes» mais une confidente aussi, à qui le patient aime se confesser? La médecine a besoin de temps; nous tuons la disponibilité et la motivation, nous tuons le temps et rejoignons le rythme effréné du travail à la chaîne. C'est pour cela que nous soutenons les revendications des médecins-assistants, comme nous avons soutenu les revendications de personnel qui pourra les décharger de l'incroyable travail de paperasserie et leur permettre de vraiment pratiquer leur métier.

Nous aimerions aussi souligner le travail extraordinaire des médecins-chefs de nos hôpitaux. Il n'est malheureusement pas dans leur culture ni de s'exprimer en public, ni encore moins de manifester. Il a toujours été plus médiatique de dénoncer leurs salaires que de reconnaître leurs mérites. Pris en tenaille entre une administration exigeant de la rentabilité coûte que coûte et des pseudo-partenaires dont l'unique intérêt est de leur faire porter la casquette, ils se découragent et, peu à peu, perdent leur motivation. Combien de temps encore pourra-t-on exiger d'eux une disponibilité totale, tout en les considérant comme des partenaires de 2^e classe, partenaires que l'on inonde de tracasseries administratives et que l'on contrôle parfois comme des malfaiteurs? Si notre médecine hospitalière a aussi bonne réputation, c'est en grande partie à eux que nous le devons; qu'on arrête de les traiter tous de millionnaires sans voir le travail et les sacrifices qu'ils ont fait pour parfois le devenir. Comme dans tous les domaines, la qualité se paie et, ne pas le reconnaître, c'est risquer de faire fuir la qualité et tomber dans la médiocrité, qui est tellement plus supportable.

Pour toutes ces raisons, nous disons oui à une planification hospitalière et non au démantèlement de la qualité des soins. Que l'hôpital public puisse offrir à chacun la qualité qui a fait sa force jusqu'à aujourd'hui.

Correspondance:
Pierre-Christian de Roten
Député libéral
CH-1950 Sion