

Ainsi donc, c'est «oui»

J.-P. Grillet

On peut remercier tous ceux qui se sont engagés dans la campagne, et notamment le Dr Th. Hovaguimian et Monsieur J.-M. Guinchard qui ont exposé si clairement leur avis dans les colonnes de *Médecine et Hygiène*. Au fond, ils ont tous deux raison, d'où la difficulté qu'a rencontrée une bonne partie des membres de la FMH pour se déterminer quant au TARMED. Seulement, cette difficulté ne saurait en aucune façon expliquer un abstentionnisme aussi élevé, puisque seule une moitié (54%) du corps médical suisse a estimé nécessaire de s'exprimer sur ce sujet pourtant majeur. On retiendra aussi que le score est tout de même serré, et qu'une large minorité des votants s'est opposée au projet, et qu'il faudra bien en tenir compte lors des négociations. Ce vote débouche, à mon avis sur une situation très instable de notre Fédération des Médecins Suisses, et il faudra beaucoup de doigté pour éviter un affrontement entre les spécialités qui seront les moins défavorisées et celles qui seront le plus sévèrement touchées.

Aujourd'hui que nous avons la réponse, un immense travail nous attend, car dès maintenant nous sommes *tous* concernés, puisque chacun devra bien apprendre à utiliser ce nouveau tarif et se plier aux exigences complexes intellectuelles et matérielles, y compris ceux qui n'ont jamais rien voulu savoir de tout cela et qui n'ont même pas pris la peine de voter. Le travail des sociétés cantonales consistera à négocier le prix du point (en tenant compte du fait que le tarif n'a pas changé à Genève depuis vingt ans et que nos charges ont elles augmenté de 30%), celui des sociétés de discipline sera de négocier les modifications du tarif pour en extraire les erreurs et les incohérences, de façon à le rendre praticable. Maintenant plus que jamais, nous avons besoin de la cohésion et de la solidarité au sein du corps médical.

Qu'il me soit toutefois permis de faire ici quelques commentaires sur l'événement historique que la FMH vient de vivre et sur ses conséquences:

Le Comité central de la FMH va devoir assumer ses promesses, et elle devra tout de même tenir compte des quarante pour cents qui se sont exprimés contre le projet. Je retiendrai à cette occasion que le règlement de la votation générale dans les statuts de la FMH mériterait d'être modifié afin que l'on puisse connaître les résultats

par spécialité et par canton. On pourrait même imaginer d'exiger, pour une approbation, la majorité des membres et des spécialités par exemple!

Mon impression personnelle reste qu'actuellement le projet TARMED n'est à ce stade pas mûr et c'est un peu comme lorsqu'on creuse un tunnel et qu'on laisse passer les voitures, avant d'avoir réalisé la jonction des forages de part et d'autre. Tant que le tunnel n'est pas percé, tous ceux qui y entrent se retrouvent dans une impasse. Souhaitons que le RE2 et les mesures promises par le Comité central (concernant la radiologie, la chirurgie ambulatoire, etc.) permettront de réaliser la jonction avant que nous nous engagions dans le tunnel, et que ce projet ne rejoindra pas, dans son application précipitée et désastreuse, la LAMal et la Loi genevoise sur l'assurance maternité.

Je suis personnellement inquiet sur les soins dont je vais bénéficier, si Dieu me prête vie quelques décennies, ce que je suis en droit d'attendre, au vu de mon âge et de l'espérance de vie actuelle, et avec moi la population suisse. En effet, si la profession de médecin, comme elle en prend dangereusement le chemin, devient une activité lourde aussi bien physiquement (la plupart des médecins travaillent plus de 60 heures par semaine), que psychologiquement (inutile de dire qu'assumer des patients souvent sévèrement atteints dans leur santé nécessite une force morale qui n'est pas donnée à tout le monde, preuve en est le nombre de «burn out» de médecins dans les derniers temps, vraisemblablement lié aussi à l'augmentation de la gestion administrative – de plus en plus chronophage – du cabinet médical), et qui de plus ne permet plus une vie privée «relativement» confortable, on peut parier gros que l'élite intellectuelle du pays se tournera dorénavant vers d'autres professions, plus gratifiantes et plus lucratives. Il s'en suivra une baisse non seulement de la qualité des soins au quotidien, mais aussi de la recherche et de l'enseignement. On peut d'ailleurs se demander si cette érosion de l'attrait de la médecine n'a pas déjà commencé avec des volées d'étudiants moins nombreuses dans les dernières années. Ce qui est certain, c'est que dans une profession cousine germaine, la pharmacie, le constat est évident: 12 étudiants pour Genève et Lausanne pour cette année, contre 150 en 1980 pour la

Correspondance:
Dr Jean-Pierre Grillet
12, chemin de Beau-Soleil
CH-1206 Genève

seule université de Lausanne. Donc, une partie des «non au TARMED» doit être comprise comme un refus de voir cette administration envahir encore un peu plus notre vie, pour des revenus en diminution, donc une insatisfaction croissante, qui ne manquera pas de se répercuter sur la qualité de la médecine.

Finalement, il faut bien admettre que dans la loi figurent les éléments d'«économie d'entreprise». Ce terme avait laissé supposer que l'on allait tenir compte dans les calculs de nos charges, également des heures que nous passons à la recherche de personnel (quiconque a dû engager une fois une assistante sait le temps qu'il y a passé), à remplir des certificats de salaire, des certificats d'AVS, etc., de discussion avec la fiduciaire, le banquier, sans parler du temps passé au choix du matériel informatique, et j'en passe ... Vous payez trop de loyer? Il suffit de déménager. Mais tous ceux qui ont vécu une fois dans leur vie un tel déménagement savent ce qu'il en coûte financièrement et en énergie. Tout dans le TARMED est fait comme si nous arrivions le matin, dans un cabinet installé, nettoyé, qui fonctionne sans panne pour toute une vie. Mais, dans la plupart des cas, c'est le médecin lui-même qui a dû tout choisir, tout décider, des rideaux au type de pincettes, à l'éclairage et aux

revues de la salle d'attente! La réalité que nous connaissons au quotidien est fort différente de celle qui figure dans le TARMED, et c'est sur nos heures de loisir que nous réglons tous ces «menus détails», qui deviennent de plus en plus envahissants. Or donc, à l'économie d'entreprise, on a préféré la notion de neutralité des coûts, (de plus vue par le politique et les assureurs), neutralité des coûts qui n'est rien d'autre qu'un budget global que nous nous imposons nous mêmes, après avoir tenté de le faire repousser par les Chambres fédérales.

Maintenant que les jeux sont faits, espérons que la décision qui a été prise est la moins mauvaise, et je souhaite que nous puissions continuer à pratiquer la médecine comme un art, et qu'à ce titre, elle vaut mieux que des calculs obscurs dans un tarif qui fixe le temps et le coût de chaque geste. Chacun sait qu'il est inutile d'imaginer acheter une œuvre de van Gogh au prix de la peinture et de la toile ... ou d'aller écouter Pavarotti pour le prix d'une place à la Revue du Casino! Il faudra bien admettre une fois pour toutes qu'en médecine comme en musique ou en peinture cet art a un coût, et cesser de penser que l'on peut avoir la qualité sans le prix. Le revenu du médecin est aussi garant de la qualité des soins que l'on attend de lui.