

# Les médecins assistants, internes et chefs de cliniques de Genève et de Neuchâtel se séparent de l'ASMAC-VSAO

Mitsuko Kondo Oestreich<sup>a</sup>, Christophe Pollien<sup>b</sup>

## Introduction

Les Associations représentant les médecins assistants, internes et chefs de clinique à Genève et à Neuchâtel ont pris la décision de retirer leur confiance à l'Association suisse des médecins assistants et des chefs de clinique (ASMAC-VSAO).

A l'issue d'un intense engagement auprès de l'ASMAC-VSAO dans toutes les instances où cela a été possible, le choix de nos intérêts a tranché. Nous pensons que la représentation des médecins assistants, internes et chefs de clinique doit répondre au principe suprême d'intégrité avec lequel on ne peut transiger.

Nous sommes redevables aux membres de notre association faitière, la FMH, de quelques explications. En effet, les succès politiques de l'ASMAC-VSAO sont indéniables et lui confèrent une place désormais incontournable au niveau national. Pourquoi donc quitter un navire qui semble suivre le cap du succès? Peut-être faut-il commencer par rappeler qui nous sommes.

Les médecins assistants, internes et chefs de clinique s'engagent dans une vie professionnelle fortement marquée par l'acquisition de compétences pratiques et par l'adaptation concrète à leur nouvel environnement de travail. L'organisation de cette première période d'activité professionnelle incombe dans l'immense majorité des cas aux institutions hospitalières, qui se portent garantes de la «finition» qualitative de la formation médicale. Alors que les institutions hospitalières ont subi une évolution sociale positive, le statut des médecins à l'hôpital reste peu valorisé et ambigu, oscillant entre celui de bénéficiaires d'une formation reçue avec humilité et reconnaissance et celui de prestataires de services ayant une valeur économique. La majorité d'entre eux n'est pas employée de manière fixe par les hôpitaux, mais constitue une catégorie à part avec des réglementations particulières, souvent limitées aux simples aspects contractuels. «Ce ne sont pas des médecins qui sont répertoriés mais une rangée de bips», pour reprendre l'image donnée par un de nos confrères.

L'ambiguïté du statut des médecins en formation postgraduée a longtemps paralysé la réflexion sur leur rôle dans les institutions hospitalières. L'allongement des durées de formation et l'accroissement des exigences qualitatives en réponse aux prétentions de notre société en matière de sécurité, de coûts de la médecine et de partenariat avec les patients ont lancé le débat. Le travail en tant que valeur sociale ou déterminant de santé, les liens entre stress, insécurité économique, travail et maladie, la place de la famille nucléaire et la construction du réseau social ont également modifié l'image de notre profession. Nos associations régionales confrontées à cette émulation, sont naturellement et progressivement devenues actives pour tenter de modifier le flou qui entoure le statut des médecins en formation postgraduée. L'ASMAC-VSAO a joué un rôle incontestable de centralisation des expériences cantonales. Toutefois, il ne faut pas confondre ce rôle de gestionnaire-collecteur avec celui d'artisan des succès cantonaux, qui reposent toujours et encore sur les activités des associations locales.

## Les motifs

Nos associations ne se sentent plus représentées par l'ASMAC-VSAO. Elles ont le sentiment de servir plus que d'être servies. Pire, nos membres sont les moutons dont on ne cesse de tondre la toison sous prétexte de filer la laine qui devrait les mettre à l'abri des intempéries! La dernière révision des statuts ne vient que confirmer ce désagréable constat: oubliés les principes de démocratie directe, voici venue la concentration du pouvoir entre les mains de celles et ceux qui s'arrogent des droits au nom de leurs compétences administratives et/ou au nom de la majorité ignorante. Pas étonnant dès lors d'observer une intolérable déviance dans les stratégies de politique professionnelle.

a Section de Genève, membre sortant du comité directeur de l'ASMAC-VSAO, présidente sortante de Médiservice-VSAO

b Section de Neuchâtel, membre sortant du comité directeur de l'ASMAC-VSAO

Correspondance:  
Dr C. Pollien  
Route de Fully 3  
CH-1920 Martigny

### Quelques exemples suffiront à illustrer ce qui précède

- 1 Les intérêts de l'ASMAC-VSAO et ceux des membres de la base ne sont plus les mêmes, les sections cantonales assurent seules tout le travail de terrain, sans soutien logistique (administratif, financier, juridique ou intellectuel). Pour mémoire la manifestation contre la clause du besoin du 25 novembre 2000, ou la rédaction et la négociation cantonale des conventions collectives de travail. Pire, l'accès au journal de l'ASMAC-VSAO est verrouillé lorsque l'on demande à y publier une information ou un commentaire qui ne sont pas conformes à la «ligne» prônée par l'organe faitier.
- 2 La dernière demande de révision des statuts a été motivée par la découverte d'un emploi jugé abusif des fonds de l'association et d'un imbroglio impénétrable dans la distribution des compétences financières. Quatre sections ont obtenu en mars 2001 la tenue d'une assemblée générale extraordinaire de l'ASMAC-VSAO à ce sujet. Mais cette révision des statuts n'a pas été conduite de manière à satisfaire les délais de consultation; bien qu'une commission composée de membres ordinaires et de la juriste de l'ASMAC-VSAO ait été préalablement nommée, elle ne s'est jamais réunie avant sa dissolution, le 17 novembre 2001, ce qui n'a néanmoins pas empêché la présentation de modifications urgentes et partielles des statuts à l'assemblée des délégués le 17 novembre. A la même date, sur proposition du comité directeur la composition de la commission a été modifiée et une révision exprès des statuts a été lancée, soumise à votation le 23 mars 2002. Il se dégage de ces procédés que la révision des statuts vise un objectif défensif et ne répond pas à la volonté de clarification des rôles des différentes structures qui régatent sous le logo ASMAC-VSAO. Des précisions sur les événements qui avaient éveillé les premiers soupçons n'ont jamais été obtenues. Néanmoins une somme de 380 000 francs (dans un deuxième temps réduite à 305 000 francs, après déduction d'une majoration des cotisations obligatoires à Médiservice-VSAO), a été budgétée en 2002 pour financer un registre virtuel des membres, dont on veut nous faire croire qu'il servira aux seuls besoins de l'association politique et à propos duquel il n'existe aucun devis. A ce prix, soit le registre est gravé dans du titane, soit les besoins de l'association sont invraisemblablement complexes. Dans le même temps, les cotisations ne cessent d'augmenter.
- 3 La troisième illustration a trait aux méthodes de recrutement. S'est-on préoccupé de savoir si les membres de la base adhèrent aux méthodes de marketing agressives qui font aujourd'hui la notoriété de l'ASMAC-VSAO? Qu'est-ce qui peut conduire une association de médecins à recruter bien au-delà de son bassin naturel, comme Médiservice-VSAO qui propose des services de courtage pour les étudiants des hautes écoles et des universités suisses de toutes les facultés, et pour tous les fournisseurs de prestations au sens de la LAMal? En poursuivant des intérêts financiers lucratifs, Médiservice-VSAO perd sa fonction associative et marche sans scrupule sur les plates-bandes des autres associations professionnelles y compris de la FMH.
- 4 Le quatrième exemple est l'occultation pure et simple de l'avis des délégués concernant la fonction de médecin hospitalier, mieux connu sous «Spitalarzt» ou «Spitalfacharzt». Les médecins de la base avaient émis de nombreuses réserves au sujet du concept pour le moins discutable actuellement défendu par l'association; or, le contrat de travail collectif bernois prévoit une telle fonction, concept qui a été repris par l'ASMAC-VSAO. Si elle veut préserver la crédibilité des personnes à l'origine de ce contrat, l'ASMAC-VSAO ne dispose donc plus de la marge de manœuvre nécessaire à l'élaboration d'un vrai concept médical et national démocratiquement débattu. Force est de constater que le concept a déjà été «vendu» et que c'est la préservation des intérêts de particuliers, pas nécessairement médecins, qui a dicté cette option.
- 5 «There is no free lunch» est une expression bien connue du corps médical et qui décrit parfaitement le désarroi des associations de Genève et Neuchâtel face à la désinvolture avec laquelle l'image des médecins assistants, internes et chefs de clinique est bradée aujourd'hui. Le 6 juin 2002, la clause de besoin est enclanchée, le 6 juillet 2002 des investisseurs sponsorisent le bal de la VSAO! Saviez-vous que l'Association Suisse des Infirmières-ères ASI/SBK a obtenu le soutien des instances faitières de l'ASMAC-VSAO pour la «motion Joder» (prévoyant entre autres l'octroi du droit de prescrire aux infirmières) en contrepartie de son soutien à «l'initiative

Suter»? Combien d'autres arrangements secrets ont-ils été conclus en notre nom ces dernières années? A la lumière de cela, que penser du silence de l'ASMAC-VSAO en novembre 2000, alors que les sections cantonales manifestaient sur la place fédérale contre la première révision de la LAMal et sa disposition dite de la clause du besoin? Elle présageait pourtant déjà une seconde révision, non moins dérangeante pour qui tente de réfléchir aux finalités de certaines de ces dispositions ...

### Conclusion

En conclusion, ces exemples parmi d'autres illustrent le désaccord fondamental entre les associations genevoise et neuchâteloise et l'ASMAC-VSAO. Nous ne sommes plus ni soutenus ni représentés par l'ASMAC-VSAO. Nous désapprouvons la politique de marketing agressive pratiquée actuellement, qui découle d'une gestion peu saine et d'une politique professionnelle non représentative. Nous désapprouvons la dispersion des forces et la politique «touche à tout».

Nous désapprouvons la stratégie de communication surannée qui entretient artificiellement une division entre «ouvriers», médecins en formation postgraduée, et «affranchis», praticiens établis. Nous préférons à ce compte retirer nos voix de celles d'une association qui a développé une logique propre, qui échappe aux médecins qu'elle est censée représenter et qui jette le discrédit sur eux.

Nous espérons que ces quelques lignes permettront à nos lecteurs de mieux comprendre les raisons de nos décisions, prises indépendamment et en assemblée générale. Nous poursuivons nos activités sur le terrain à proximité de nos membres et explorons actuellement les possibilités de maintenir un lien avec la FMH, puisque la scission correspond pour nous à la perte de notre affiliation de base. Enfin, les ressources humaines et matérielles libérées par la scission sont désormais disponibles pour poursuivre notre modeste engagement dans la réflexion plus globale sur le système de santé suisse, auquel nous souhaitons contribuer comme par le passé. Des expériences locales sont envisagées, reste à trouver comment préserver le lien national ...