

# Forum CC



## Quelques réflexions concernant le terme de représentativité

Une prise de position de notre collègue Daniel Schlossberg sur les thèses de la FMH concernant le managed care et l'obligation de contracter [1] a été publiée dans la rubrique «Forum CC» du BMS du 15 novembre 2006 [2]. Au point 1, il pose la question suivante: «Que veut-on dire par un large appui accordé aux thèses de la FMH?» Dans sa réplique, Jacques de Haller, président de la FMH, constate que «les thèses de la FMH ont été élaborées par un groupe largement représentatif du corps médical».

A l'occasion de la publication de ces thèses le 6 septembre 2006, je me suis rapidement informé pour savoir à quelles disciplines médicales appartenaient les membres du groupe de travail. Le résultat de ma petite recherche m'a surpris. Comme notre collègue pose maintenant la question de la représentativité de ce groupe, je me permets d'envoyer encore après coup à Monsieur Schlossberg les informations suivantes en complément à la réponse de Jacques de Haller, président de la FMH: selon mes investigations, le groupe de préparation et de travail se compose de la manière suivante: 10 généralistes, 1 interniste, 1 gynécologue, 2 chirurgiens, tous deux exerçant dans des hôpitaux cantonaux, 1 psychiatre, le président du forum Managed Care et le président de l'ASMAC.

A ma connaissance, les modèles de managed care offerts aujourd'hui garantissent le libre accès aux gynécologues et aux psychiatres et cela restera certainement le cas dans les réseaux à venir. Pour les gynécologues et les psychiatres, ces thèses ne changeront donc pas grand chose. Les deux chirurgiens pratiquant la médecine invasive dans des hôpitaux publics ainsi que le président de l'ASMAC ne représentent guère, dans la situation donnée, les médecins pratiquant la médecine invasive en cabinet privé. Restent encore le président du forum Managed Care, les généralistes et les internistes qui auraient pu, dans

ce groupe de préparation et de travail, défendre les intérêts des médecins non intéressés par les modèles de managed care...

Ce groupe de travail représentatif était formé de membres provenant de cinq disciplines médicales. En 2005, la FMH a octroyé des titres fédéraux de formation postgraduée à quarante-trois disciplines médicales [3].

*Thomas Hofer, Dermatologue FMH, Wettingen*

- 1 Thèses de la FMH. Managed care – Obligation de contracter. Bull Méd Suisses. 2006;87(36):1536-42.
- 2 Schlossberg D. Lorsque ça démange de s'exprimer. Sur les thèses de la FMH, sur le managed care et l'obligation de contracter. Bull Méd Suisses. 2006; 87(46):1980-1.
- 3 FMH. Statistique des médecins 2005. Bull Méd Suisses. 2006;87(18):747-67.

## Réponse

Cher Collègue,

Il existe effectivement des dizaines de titres FMH différents, ... et encore bien plus de sociétés médicales! Les structures de la FMH ont longtemps tenté de rendre compte de cette gigantesque diversité, mais ces dernières années ce fut au prix d'une perte d'efficacité intolérable. Le Comité central a donc lancé il y a deux ans une réforme des structures de la FMH qui, tout en assurant la possibilité à chaque groupement de continuer à se faire entendre, garantira aussi que nous puissions agir et réagir selon nos besoins. Dans ce sens, des responsabilités nouvelles et importantes reviennent aux organisations faitières, c'est-à-dire aux organisations qui rassemblent plusieurs associations ou groupements du même secteur.

Ce sont donc ces organisations faitières qui ont participé au groupe de travail sur le «managed care»; elles y ont évidemment délégué qui elles ont voulu, mais je crois que jamais nous n'avons eu l'impression que le groupe travaillait en «circuit fermé»; aucune des organisations faitières de la FMH n'a d'ailleurs à ce jour contesté les résultats remarquables auxquels ce groupe est parvenu.

*Jacques de Haller, président de la FMH*