

De l'unité du corps médical face à TARMED

Pierre Gachoud

Lettre ouverte à tous mes confrères, au Président de la FMH, aux Présidents des sociétés cantonales de médecine

Monsieur le Président, Chers Confrères,
En qualité de généraliste en pratique depuis 1981 à Fribourg, permettez-moi de vous livrer quelques réflexions à propos des dernières évaluations de l'impact de TARMED sur les revenus médicaux.

D'entrée de jeu, il ne s'agit pas de stigmatiser la FMH, son président ou des personnes boucs émissaires, mais bien de susciter la réflexion auprès de chaque médecin de ce pays, toutes spécialités confondues.

Dans un paysage où l'on a beaucoup, beaucoup de peine à articuler des chiffres par culture suisse du silence sur les salaires, par crainte d'être jugés comme profiteurs par nos patients ou par les assureurs, la crainte d'être enviés par les confrères qui gagnent moins, d'être dévalorisés par ceux qui gagnent plus et pour toutes autres raisons personnelles de ne pas vouloir toucher au tabou d'un éventuel patrimoine, je vous livre sans problème psychologique les chiffres illustrant une situation, celle d'un généraliste parmi d'autres:

A 62 ans, à trois ans de la retraite théorique, je n'ai plus d'intérêts personnels à défendre, mais suis seulement inquiet pour les jeunes assistants qui voudraient devenir médecin de premier recours, interniste, généraliste ou pédiatre.

Travaillant en moyenne 60 h par semaine y compris formation et travail administratif, mon chiffre d'affaire de non-propharmacien, voisin de 270 000 francs annuels n'a pas varié au cours de mes 25 ans de pratique et m'ont procuré un revenu imposable de 120 000 francs en moyenne.

A l'époque, c'était un revenu coquet; actuellement c'est celui d'un cadre moyen ou d'un enseignant secondaire, qui dans son cas, bénéficie d'une retraite assurée par l'Etat. Avec une famille de deux enfants, j'ai pu cotiser modérément à un 3^e pilier vers 48 ans, bien que vivant simplement. J'ai amorti la moitié de la valeur de ma maison, soit 250 000 francs et aurai économisé à 65 ans, un capital de 300 000 francs. Converti en rente viagère à l'âge de la retraite, elle me procurera une rente mensuelle de 1700 francs. Avec l'AVS

et ma rente, je vivrais avec 3900 francs de revenu mensuel, ce qui m'oblige à poursuivre mon activité au-delà de 65 ans.

Le journal *Ars Medici* vient de publier dans son numéro de décembre 2006 (p. 1195) les modifications en % du chiffre d'affaire des cabinets médicaux suite à l'introduction de TARMED. Permettez-moi dénoncer quelques faits:

- Les psychiatres, avec +25-30% de chiffre d'affaire, avaient déclaré par la voix de leur président en 2003 «A moins de 200 francs de l'heure, jamais de négociations». Le médecin de premier recours avec les mêmes 200 francs, doit payer son personnel, son laboratoire, sa radiologie et une surface commerciale 2 à 3 fois plus étendue que celle du psychiatre qui n'a ni assistante médicale, ni laboratoire, ni radiologie.

J'étais intervenu, il y a 20 ans, à la Société de Médecine du Canton de Fribourg en faveur des trois psychiatres de la ville qui gagnaient moins de 100 000 francs et ne pouvaient prendre leur retraite à 65 ans. Le tarif fribourgeois a changé alors et nous comptons aujourd'hui une quarantaine de psychiatres qui ont profité d'un changement bienvenu. Cependant, TARMED a fait basculer la compensation dans le sens inverse de l'équité et le *Bulletin des médecins suisses* annonce cette semaine, l'installation de deux nouveaux ... psychiatres. Les médecins de premiers recours manquent par contre cruellement dans la même rubrique.

- Les gynécologues ont augmenté avec TARMED leur chiffre d'affaire de 10%.

En 1988, l'enquête des revenus fribourgeois selon les spécialités les plaçait en tête de liste avec plus de 600 000 francs de revenu imposable. Je me souviens aussi qu'ils ont été les seuls à s'indigner à la SMCF de la mauvaise rémunération des césariennes de nuit, omettant de parler des autres prestations qui les compensaient très avantageusement.

- Les chirurgiens orthopédiques, ont brandi des menaces lors de l'introduction de TARMED; ceux du canton de Zurich étaient résolus à quitter la FMH si leurs honoraires devaient baisser de plus de 10%. TARMED les a récompensés avec +14% de chiffre d'affaire!

Correspondance:
Dr Pierre Gachoud
Spécialiste en médecine générale FMH
Impasse du Nouveau-Marché 3
CH-1723 Marly
Tél. 026 436 46 41
Fax 026 436 46 42

Les médecins de premier recours n'ont jamais brandi d'ultimatum.

Cette manière de tirer à soi la couverture par des menaces est-il digne de notre corporation et du serment d'Hippocrate?

Chers Confrères, n'y a-t-il pas urgence à poser ce débat en toute franchise dans les sociétés médicales et la FMH afin que le gâteau des honoraires ambulatoires soit reparté plus justement? Ne s'est-on pas trop contenté de publier des chiffres moyens par spécialité qui ne reflètent en rien la réalité des 25% des médecins situés aux deux extrêmes. Notre confrère Andreas Saurer publiait en 1990 dans son livre «Toubib or not Toubib» le fait que 25% du corps médical se voyait attribuer le 50% des honoraires ambulatoires et que le 75% restant recevait l'autre moitié!

Lors de plusieurs de mes interpellations antérieures sur le sujet, je n'ai jamais reçu de réponse satisfaisante à la question «Pourquoi des différences de salaire horaire de 1 à 20 selon qu'on est ophtalmologue opérateur ou pédiatre dans le même hôpital?». Je demande encore et encore une réponse à la même question. Nous avons tous les mêmes responsabilités, nous avons tous, pour ceux qui ont un titre de spécialiste FMH comme moi, accompli une formation post graduée de 7, 8, 10 ans.

Pourquoi donc les revenus annuels extrêmes vont-ils toujours de 800 000 à 1 million de francs ou plus par année pour un travail à plein temps?

Quel exemple de transparence et d'équité montrons-nous aux caisses-maladie qui octroient 1 million de francs de salaire à leur grand patron, arguant que les médecins en gagnent autant.

Cette situation engendre quelques paradoxes: un médecin de premier recours soignant des sidéens, des toxicomanes ou des personnes âgées se voit condamné à rembourser des honoraires «perçus en trop», sur un revenu de 200 000 francs, parce qu'il est trop cher, pendant que personne ne demande quoi que ce soit au gastroentérologue, au gynécologue, à l'ophtalmologue qui reçoit le plus légalement du monde 5 fois plus que le premier!

TARMED a-t-il été perverti comme l'annonçait un titre éditorial d'un de nos confrères en 2004?

Peut-on accepter que certains de nos confrères doivent faire appel à une caisse de secours lorsqu'ils ont un problème de santé?

Le pédiatre retraité vit à 65 ans dans un trois-pièces pendant que le gastroentérologue zurichois touche une rente viagère de 20 000 francs par mois sur les 3 millions de francs qu'il aura pu mettre sur un 2^e pilier à 60 ans déjà!

Tous deux n'ont-ils pas fait le même nombre d'années de formation et de travail 10 h par jour avec les gardes incessantes en prime pour le pédiatre?

Si les cabinets de pédiatrie sont désertés, est-ce la faute des assureurs, du ministre de la santé ou est-ce de notre responsabilité?

Faut-il être pessimiste avec Thomas Zünd qui écrivait dans *Ars Medici* que les «groupes gagnants ne lâcherons pas de lest»?

Non, certain que nous sommes tous animés, en ayant choisi une profession au service des autres, par un sens du partage, je crois qu'avec une honnête information, nos collègues privilégiés lâcheront du lest pour ne pas se discréditer. Je veux croire qu'en publiant in extenso mon message, les rédacteurs du *Bulletin des médecins suisses* contribueront à mettre au jour une réalité que l'on a jusqu'ici eu honte de mettre en lumière. Je crois que ceux qui pourraient prendre une retraite confortable à 55 ans seront prêts à «lâcher du lest».

Seul responsable signataire de la présente, je voudrais épargner les responsables de la FMH et des sociétés médicales qui ont voulu jusqu'à présent taire ces irrégularités, bien qu'étant au courant, par «raison d'Etat», c'est-à-dire pour éviter un éclatement de la FMH et des sociétés médicales par des querelles d'intérêts pécuniaires. Rendons leur hommage, à ceux qui souvent sont issus des bas revenus, d'œuvrer à notre unité et à notre image auprès de la population et de nos patients.

Dans nos futures tractations avec les caisses-maladie, nous gagnerons plus en crédibilité, si nous savons empoigner ce problème, que durant les 50 dernières années d'une loi du silence qui arrange tout le monde, en premier lieu les privilégiés et en dernier lieu ceux qui se taisent par honte de devoir recourir à l'extrême à une caisse de secours et travailler au-delà de 65-70 ans!?

Si nous avons ce courage (dans dix ans, ce débat arrivera trop tard) les jeunes assistants en quête d'un choix de spécialité n'auraient plus à désertier l'option de la médecine interne, générale ou pédiatrique dont nous avons un urgent besoin pour la relève.

En vous remerciant, Monsieur le Président, Monsieur le Rédacteur, Messieurs les Présidents des sociétés cantonales de médecine, je vous prie d'agréer, l'expression de ma considération pour votre engagement désintéressé à la cohésion du monde médical.