

Pour une médecine de premier recours solide



La FMH rassemble, on le sait, 98% du corps médical suisse, ... c'est-à-dire un éventail extraordinaire de spécialités, de lieux de travail, de types de prise en charge. Représenter les intérêts d'une telle diversité d'activités, d'une telle diversité de collègues, est un défi tout particulier!

Cette représentation de besoins spécifiques va par exemple de l'élaboration des DRG pour (et avec!) les médecins «interventionnistes», au libreaccès aux soins psychiatriques dans le Managed care, en passant par les conditions de travail et de formation des assistant-es.

Cette semaine, il sera plus spécialement question pour nous des médecins de premier recours: c'est en effet à la manière de les soutenir au mieux à l'avenir qu'est consacrée notre traditionnelle rencontre de session avec les parlementaires fédéraux.

Il nous paraît notamment indispensable de développer rapidement les thèmes suivants, sans prétendre être ici exhaustif :

- des incitatifs efficaces sont nécessaires pour assurer une relève correcte en médecine de premier recours, y compris des incitatifs financiers; à noter que le projet FMH-CDS pour remplacer la clause du besoin permettait exactement cela, y compris dans le domaine fiscal;
- une présence affirmée de la médecine de premier recours dans le milieu universitaire, dans les Facultés, par l'effet d'image qu'elle entraîne, fait clairement partie des incitatifs indispensables, de même que l'assistantat au cabinet, un type de formation qui n'a à l'évidence pas son pareil;
- les conditions de travail des médecins de premier recours doivent être améliorées, voire souvent repensées; il est fondamental (et normal!) que la durée quotidienne du travail et les services de garde deviennent partout et enfin compatibles avec une vie «normale» pour notre époque; les exigences administratives et la surcharge en travail de bureau doivent aussi revenir aux limites du bon-sens;

Des signaux positifs forts et des mesures durables sont maintenant indispensables pour augmenter l'attractivité de la médecine de premier recours et pour lui permettre de conserver sa haute qualité et son efficacité

Il s'agit pour la FMH, en collaboration étroite avec les médecins de premier recours eux-mêmes, d'énoncer une fois de plus, clairement, ce que sera le rôle de la médecine de premier recours dans le futur, et surtout de considérer comment se donner les moyens d'assumer, d'assurer ce rôle.

Bien qu'ils échappent depuis cette année à la «clause du besoin», le besoin en médecins de premier recours n'est déjà plus couvert en Suisse actuellement, alors que la demande ne va certes pas diminuer – outre le vieillissement démographique et l'accroissement des maladies chroniques, le Managed care par exemple suppose une médecine de premier recours abondante et pleinement apte à tenir son rôle.

Il est donc d'autant plus incompréhensible, nous l'avons maintes fois dit, que toute une série de mesures arbitraires émanant du Département de l'intérieur, de l'OFSP ou de SantéSuisse contribue à dévaloriser encore une spécialité médicale qui lutte pour sa survie: tarif de laboratoire, remise de médicaments, indemnité pour les visites à domicile, autant de décisions irresponsables qui ne font qu'envenimer une situation qui mériterait pourtant mieux...

Des signaux positifs forts et des mesures durables sont maintenant indispensables pour augmenter l'attractivité de la médecine de premier recours et pour lui permettre de conserver sa haute qualité et son efficacité.

- le problème du revenu, insuffisant, des médecins de premier recours doit être sérieusement empoigné – sérieusement veut dire au-delà des slogans et avec des propositions constructives; nous ne pensons pas que la sacrosainte neutralité des coûts, qu'elle dise son nom ou pas, peut être envisagée dans ce contexte, si l'on veut respecter les besoins du système de santé, ... c'est-à-dire les besoins de notre population;
- enfin, et cela semble évident, la Suisse doit former suffisamment de médecins pour que la part de ces futurs collègues qui choisissent de s'engager dans la médecine de premier recours permette, de nouveau, une relève adéquate; le numerus clausus de nos cinq facultés doit donc être repensé dans une perspective réaliste.

On le voit, il s'agit d'un champ de travail de grande ampleur, pour les médecins de premier recours mais aussi pour l'ensemble du corps médical; parallèlement à ses interventions au sujet d'autres spécialités, la FMH est bien décidée à s'engager là avec toute son énergie.

Dr Jacques de Haller, Président de la FMH