## L'Etat et nous



Hans Stalder

Dans l'éditorial du numéro 10 du Bulletin des médecins suisses de cette année Ignazio Cassis regrettait que notre profession soit devenue de moins en moins libérale et se posait la question de savoir si l'initiative des médecins de famille n'allait pas encore augmenter l'influence de l'Etat [1]. L'hypothèse selon laquelle l'inscription de la médecine de famille dans la Constitution pourrait augmenter l'influence de l'Etat provoqua une réplique assez musclée de Peter Tschudi, un des instigateurs de cette initiative [2].

L'attitude du corps médical vis-à-vis de l'Etat a toujours été assez ambivalente. N'est-il pas symptomatique qu'un ancien fonctionnaire – Cassis a été médecin cantonal – soit aujourd'hui le représentant de la FMH à la vice-présidence de l'Union suisse des professions libérales alors que Tschudi, devenu professeur (à mi-temps), donc fonctionnaire, défende la médecine libérale? Ou que le président de la FMH soit membre du parti socialiste pendant que les vice-présidents représentent le parti libéral-radical respectivement au Conseil national et dans un Grand Conseil cantonal? Il n'est ainsi pas étonnant que les avis divergents des médecins quant au rôle de l'Etat dans le système de santé rendent leur action politique souvent incohérente.

Dans les pays ou régions avec une présence forte de la médecine de premier recours, les frais de santé sont moins élevés et les paramètres de santé sont souvent aussi bons, quelques fois même meilleurs, que dans les pays ou le rapport entre spécialistes et généralistes est plus élevé [3]. Ces pays (en Europe, par ex., l'Angleterre, les Pays-Bas, le Danemark, la Finlande) ont tous un système plus ou moins étatisé. Cette relation directe entre le degré d'étatisation et la présence de la médecine de premier recours est compréhensible: contrairement aux spécialistes, la médecine de premier recours n'a pratiquement aucun lobby derrière elle - qui de la haute technologie médicale, de l'industrie, des hôpitaux voir des universités ou des caisses voudrait soutenir la médecine de premier recours? Les seuls vraiment intéressés en une médecine générale forte sont évidemment les généralistes eux-mêmes, les patients et... l'Etat! Car c'est l'Etat qui veut promouvoir la santé par la prévention et diminuer les coûts en promouvant la qualité des soins primaires et en empêchant l'accès direct aux spécialistes. Je pense donc que c'est faire preuve d'une certaine naïveté que de spéculer qu'un soutien à la médecine de famille ancré dans la Constitution puisse advenir sans une emprise majeure de l'Etat. Comment maintenir un nombre adéquat de généralistes, voir l'augmenter, en particulier à la campagne, comment promouvoir et surtout financer leur formation dans les cabinets, comment inciter les Universités à créer d'avantage de postes de professeurs en médecine de famille, comment promouvoir la recherche en médecine de premier recours, sans un soutien étatique? C'est un peu comme si la Médecine générale était le partenaire naturel de l'Etat...

Il se dit en général que les systèmes étatiques sont de moindre qualité que les systèmes plus libéraux. Ceci n'est pas toujours le cas quand on compare les paramètres de santé, tels la longévité ou le taux de mortalité à la naissance [4]. Quant à la satisfaction des patients, elle peut être bonne, par ex. au Danemark [5] ou en Finlande [6]. Et même le taux de satisfaction des généralistes en Angleterre, pays ou le système de santé est le plus étatisé, n'est pas si mauvais [7], contrairement à ce qu'on entend souvent dire.

Il ne faut pas oublier que l'indépendance des médecins actuels est toute relative. La question n'est donc pas de savoir comment rester indépendant, mais plutôt de qui être dépendant. Des caisses? Des entreprises de managed care? Ou de l'Etat? Cassis écrit que beaucoup de jeunes préfèrent aujourd'hui des salaires et des horaires fixes. Comme chef de service, j'ai eu la même expérience.

Y a-t-il d'autres solutions qu'une médecine étatisée pour promouvoir la Médecine de famille? Cette question mériterait faire le sujet d'une réflexion plus approfondie et sans préjugés, par les médecins de famille eux-mêmes.

Hans Stalder\*

## Références

- Cassis I. La profession médicale est-elle encore une profession libérale? Bull Méd Suisses. 2010;91(10):385-6.
- 2 Tschudi P, Koller H, Gächter T. Keine Staatsintervention mit der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»! Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(17):683.
- 3 Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q. 2005;83:457–502.
- 4 www.oecd.org/health/healthdata
- 5 Jakubowski E. Les différents systèmes de santé en Europe. Parlement européen. Luxembourg; 1998.
- 6 Sax A. Gesundheitsversorgung als öffentliche Aufgabe. Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(35):1349–51.
- 7 Whalley D, Bojke C, Gravelle H, Sibbald B. GP job satisfaction in view of contract reform: a national survey. Br J Gen Pract. 2006;56:87–92.

\* Prof. Dr Hans Stalder, professeur, spécialiste FMH en médecine interne et membre de la rédaction; ancien médecin-chef de la Policlinique de Médecine et du Département de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève.

hans.stalder@saez.ch

