

1^{er} avril 2009 ; conférence de presse de l'ANMO

(Association Neuchâteloise des Médecins Omnipraticiens)

LABORATOIRE DU PRATICIEN

Qu'est-ce que le labo du praticien ?

Les médecins ont la possibilité de pratiquer des analyses dans leur cabinet: analyses de sang, analyses d'urines, recherche de germes au fond de la gorge, test de grossesse dans les urines, recherche de sang dans les selles. Ces examens peuvent être faits rapidement et donner un "diagnostic en présence du patient". L'examen de laboratoire vient utilement compléter la récolte de renseignements auprès du patient (anamnèse) et l'examen clinique.

Quelques exemples ?

- une situation de douleurs abdominales peut être due à une simple gastroentérite, une appendicite ou un problème lié à une grossesse débutante, ainsi qu'à bien d'autres causes encore. Dans ce cas la prise de sang avec dosage des globules rouges, globules blancs et paramètres de l'inflammation, ainsi qu'un test de grossesse permettent d'avancer dans la démarche diagnostique. Une personne souffrant simplement de gastroentérite peut regagner son domicile, une forte suspicion d'appendicite est envoyée aux chirurgiens de l'hôpital, un problème lié à la grossesse est adressé en gynécologie. Les examens de laboratoire immédiatement accessibles permettent de prendre toutes ces décisions
- l'infection urinaire: situation courante chez la femme, l'examen des urines chez une personne souffrant de brûlures en urinant, permet de poser le diagnostic d'infection d'urinaire et de prescrire un traitement. Même les pharmaciens utilisent ce test sans pouvoir cependant prescrire de traitement en cas de nécessité
- en présence d'un mal de gorge et d'une histoire pas complètement classique, le frottis de gorge avec test rapide pour la recherche du Streptocoque permet de proposer un traitement antibiotique
- devant un doute sur une thrombose veineuse (caillot de sang dans une jambe) ou une embolie pulmonaire (le caillot se détache et va bloquer une artère de poumons), un simple test sanguin permet d'exclure ces 2 affections graves, s'il est négatif
- de nombreuses personnes prennent un médicament pour diminuer la formation de caillot dans le sang. Elles doivent faire des prises de sang régulières pour ajuster le dosage de ce médicament au jour le jour

Nécessité du laboratoire

Dans certaines situations le laboratoire du praticien donne des résultats en urgence et permet d'éviter une hospitalisation et de prendre des décisions

de traitement immédiates. Ces examens sont absolument indispensables à la pratique de la médecine générale. Elles permettent d'éviter des hospitalisations inutiles.

Dans d'autres situations le laboratoire du praticien permet de d'économiser les déplacements: du patient qui se fait prendre du sang en même temps qu'il vient en consultation. C'est utile et économique.

La situation n'est pas la même en ville où le laboratoire du praticien est utile mais une collaboration avec des laboratoires privés de proximité ou hospitaliers est possible et en campagne, où le médecin doit pouvoir compter sur son propre laboratoire.

Historique de la LA (liste des analyses).

L'OFSP a publié vendredi 13 juin 2008 le projet de révision de l'annexe 3 "Liste des analyses avec tarif" de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et donné aux sociétés de discipline médicale et organisations faitières la possibilité de s'exprimer jusqu'au 9 juillet 2008. Devant le tollé suscité par cette décision mettant en péril le laboratoire le délai a été prolongé. Les patients se sont mobilisés pour écrire à l'OFSP afin de défendre le laboratoire du praticien (20'000 lettres). La FMH a fait des propositions de tarif différencié entre les grands labos et les labos du praticien (Point of care). Finalement la décision de l'OFSP est publiée en janvier 2009, sans négociation préalable. La baisse programmée de la facturation du laboratoire est de 30% dans un premier temps et de 50% par la suite, pour des analyses nombreuses et groupées. Par contre le nouveau tarif valorise les examens urgents demandés séparément. Un des problèmes est que les labos de praticiens ne sont actuellement pas conçus pour fonctionner ainsi. Les médecins sont d'accord de diminuer leur marge sur le laboratoire mais ne peuvent se permettre de travailler à perte. La survie de cet outil de travail est menacée.

Cette menace sur les outils de notre profession n'est pas un événement isolé. On peut la qualifier de goutte d'eau qui fait déborder le vase ou de pointe de l'iceberg. Les réactions de colère des médecins dans tout le pays ne se sont pas fait attendre et nos sociétés faitières nous appellent à manifester: SSMG (société suisse de Médecine générale, SSMI (Société suisse de Médecine Interne), avec le soutien de la FMH (Fédération des Médecins Helvétiques).

Dans la mise en péril du laboratoire il faut prendre en compte les places de travail de nos assistantes médicales et/ou laborantines, dont les postes de travail sont menacés.

L'ANMO veut élargir le débat sur le maintien d'une médecine de famille performante et attractive. En Suisse la médecine générale est une spécialité nécessitant au moins 5 ans de formation post graduée, ce qui n'est pas le cas des généralistes français ou européens. Il s'agit donc d'une formation de spécialiste à part entière permettant de pratiquer une médecine de bon niveau, en ayant à disposition des outils utiles.

Francine Glassey-Perrenoud, médecine interne, 2300 La Chaux-de-Fonds

PENURIE DE GENERALISTES ET COÛTS DE LA SANTE

Les médecins de famille aiment leur métier.

Ce qui a attiré les jeunes médecins dans la médecine générale jusqu'à présent n'a jamais été l'appât du gain mais bien la palette diversifiée et passionnante de nos activités. Le revenu moyen du médecin neuchâtelois se situe à 69,5% de la moyenne nationale (moyenne 2004 & 2005, BMS du 11.3.2009). Parmi les médecins, les généralistes sont parmi les moins bien rémunérés (avec les pédiatres et les psychiatres). Pour venir s'installer comme généraliste dans le canton de Neuchâtel, il faut aimer son métier et accepter de gagner moins que dans les autres cantons ou en choisissant une autre spécialité.

Les médecins de famille neuchâtelois sont une espèce en voie d'extinction...

Dans le canton de Neuchâtel, la moitié des médecins de famille ont plus de 55 ans. Ainsi, dans 10 ans, 65 des 129 médecins généralistes neuchâtelois seront à la retraite. Il est capital que la relève soit assurée, et que chaque année 7 nouveaux généralistes puissent s'installer dans le canton de Neuchâtel. Les régions périphériques sont particulièrement sensibles à la difficulté de trouver de la relève.

Un système de santé efficace doit comprendre 50% de médecins omnipraticiens.

Plusieurs études internationales (canadiennes et scandinaves entre autres) ont pu démontrer qu'il faut que la moitié de la population médicale d'une région soit composée de médecins généralistes bien formés pour avoir un système de santé avec des soins efficaces à un prix abordable.

La direction du développement et de la coopération (DDC suisse) a un projet exemplaire en Bosnie-Herzégovine depuis 1998. La DDC forme des médecins spécialistes à la médecine générale avec un objectif ambitieux de relever le pourcentage des généralistes à 70%. Le succès du projet n'est pas seulement reconnu en Bosnie-Herzégovine mais aussi dans toute la région des Balkans occidentaux, et par les organisations internationales. Dans le canton de Neuchâtel, seuls 35% des médecins sont omnipraticiens !

Le médecin de famille a besoin d'outils pour exercer son métier.

Le laboratoire fait partie des outils du médecin généraliste. La diminution de la valeur du point met en péril nos laboratoires, nous ne voulons pas travailler à perte. Ces dernières années, d'autres outils et prestations nous ont déjà été rabetés comme :

- La mesure de la tension artérielle sur 24 heures (outil capital pour confirmer une hypertension et contrôler l'efficacité du traitement)
- La mesure de la tension artérielle des membres inférieurs (outil important pour diagnostiquer les insuffisances artérielles, par exemple chez les patients coronariens, les diabétiques, les impuissants etc...)

- L'électrocardiogramme partiel pour contrôle du rythme cardiaque (tranches de 5 minutes)
- L'examen clinique des enfants et des adolescents
- L'examen neurologique (examen sommaire et partiel du système nerveux)
- L'examen mental
- L'examen rhumatologique
- La réalisation de tests allergologiques
- Une partie de la petite chirurgie nécessitant maintenant une salle d'opération
 - Dans d'autres domaines comme la radiologie, on impose des tracasseries comme l'obtention d'un certificat d'expert en radioprotection pour pouvoir faire des radiographies au cabinet.

Ces prestations peuvent encore être réalisées par les vieux médecins bénéficiant des « droits acquis », mais les jeunes médecins généralistes ne peuvent plus facturer ces prestations/outils.

Si on supprime tous les outils des médecins de famille, quel jeune médecin voudra encore se former en médecine générale ? Quel menuisier accepterait de travailler sans avoir le droit d'avoir dans sa caisse à outils une scie et un marteau ?

Les médecins généralistes ont besoin de ces outils pour faire efficacement leur travail, et pour que cette profession garde un attrait auprès des jeunes médecins.

Un système de santé efficace et moins coûteux ?

Qui veut la mort du médecin généraliste en supprimant progressivement tout ce qui rend cette profession intéressante ? ou alors...

Qui veut un système de santé efficace et moins cher, avec une proportion suffisante de médecins généralistes capables, bien formés et disposant de bons outils ?

Yves Collioud-Robert, médecine générale, 2017 Boudry

CABINET INDIVIDUEL DE CAMPAGNE

C'est clairement ce genre de cabinet qui va disparaître en premier dans le système actuel. C'est déjà le cas dans d'autres cantons.

Pourquoi ?

Les frais d'investissements sont conséquents (matériel pour les urgences, véhicule toujours disponible, locaux fréquemment achetés, etc)

Comme les médecins de campagne sont pratiquement toujours de garde durant leur consultation normale (tournus pour la garde uniquement le week-end et le jeudi), il est nécessaire de répondre aux appels à tous moments, ce qui implique un poste d'assistante médicale au minimum à plein temps. L'assistante médicale effectue, entre deux, des examens de laboratoire.

En ville, la plupart des confrères généralistes engagent une assistante médicale à temps partiel, en moyenne à 60%. Globalement, les frais généraux d'un cabinet de campagne sont majorés de 15 à 25%.

Disponibilité et flexibilité

L'autre aspect est celui de la disponibilité, de la flexibilité (urgences à domicile) et du nombre d'heures de travail (60 à 70h/semaine). Ce dernier aspect est certainement celui qui retient le plus les jeunes confrères à s'installer en campagne. Les cabinets de groupe ne sont souvent pas possibles en périphérie en raison de la faible densité de population

Le laboratoire

constitue un outil essentiel pour le médecin isolé. Les résultats permettent souvent de traiter directement le patient et de lui éviter de devoir se déplacer à l'hôpital.

Rappelons ici que le généraliste n'est pas seulement un trieur mais aussi un médecin qui instaure un traitement et qui suit le patient. Les trajets posent un problème pour les personnes âgées ou les familles sans moyen de transports durant la journée. Le laboratoire du praticien évite ce genre d'inconvénient.

Stéphane Reymond, ancien président ANMO, 2316 Les Ponts de Martel

REVENU DES MEDECINS NEUCHATELOIS

Selon M. Pascal Couchepin, le médecin généraliste a un revenu (salaire AVS brut) de 200'000.- FRS en travaillant souvent plus de 60h (en moyenne suisse). Rappelons que nos collègues suisses alémaniques vendent les médicaments (dispensation), ce qui augmente la moyenne du revenu du médecin suisse.

La réalité des médecins neuchâtelois est autre : la médiane des revenus des médecins (toutes spécialités confondues) se monte à 131'600.- FRS par an (salaire AVS brut). Si l'on soustrait les 9,5% de cotisation AVS et les 7,25% de la prévoyance professionnelle (moitié déductible de la moyenne d'une LPP entre 35 et 65 ans), ceci correspond à un revenu annuel net de 109'600.- FRS, soit un revenu mensuel de **8'400.-FRS net.**

Actuellement, les jeunes confrères gagnent moins que les anciens car ils n'estiment pas correct de travailler plus de 60 heures par semaine. En effet pour être disponible et réceptif, un médecin ne devrait pas être actif plus de 50 heures/semaine.

Stéphane Reymond, ancien président ANMO, 2316 Les Ponts de Martel

Interlocuteurs :

- Dresse Francine GLASSEY-PERRENOUD, médecine interne FMH, Présidente de l'ANMO, 2300 La Chaux-de-Fonds
- Dr Yves COLLIOUD-ROBERT. Médecine générale FMH, 2017 Boudry
- Dr Stéphane REYMOND, médecine générale FMH, ancien Président de l'ANMO ; 2316 Les Ponts-de-Martel