



AMGe
association
des médecins
du canton
de Genève

**Extraits de la Lettre de l'AMGe
du mois de septembre 2024**

Asphyxie des soins médicaux

Mépris

Décochant leur énième flèche dans le dos des médecins en exigeant encore une baisse de 5% du tarif médical ambulatoire, ce sont les médecins de famille, entre autres, que les assureurs maladie font saigner. Et avec eux la capacité de soigner correctement la population qui va subir ce mépris inadmissible. Quelle honte envers les citoyens et citoyennes qui paient des primes maladie sans cesse et injustement à la hausse. Et quelle hypocrisie cynique envers les médecins de 1^{re} ligne dont tout le monde vante le rôle essentiel dans le système de soins. Nous sommes déjà à bout de souffle depuis plusieurs années, voire sous l'eau, en raison de l'augmentation exponentielle des demandes et obligations de toutes sortes, allant du nombre de consultations (téléphones et mails compris) aux exigences légales et techniques imposées à nos frais, en passant par la masse insupportable de documents administratifs (dont ceux des assurances entravant nos possibilités diagnostiques et thérapeutiques au détriment de la santé des patients et patientes).

Or les 2/3 d'entre nous sont épuisés, apprend-on par la Tribune de Genève du 3 septembre citant les résultats d'une étude, mandatée par la CSS! Quelle ironie, et cela démontre que nous devons faire face à de plus en plus de situations difficiles et délicates, demandant temps et capacité d'écoute, ainsi que prise de responsabilités médicale et sociétale. Mission impossible si nous aussi sommes épuisés et bafoués.

La ligne rouge est franchie

Il est indécent que nous subissions la **5^e baisse en 20 ans** de notre revenu (sans jamais d'ajustement au coût de la vie, encore plus chère à Genève), qui dépend exclusivement de l'assurance de base et dont nous n'avons aucunement à rougir, bien au contraire. Le pilonnage constant de nos conditions de travail et de notre qualité de vie est insupportable.

Devoir faire toujours plus, avec toujours moins et nos charges qui augmentent sans cesse, mène le système dans le mur.

Le naufrage des soins de base est là

A partir de maintenant, nous ne pourrons plus garantir des prises en charge souhaitables. Nous n'effectuerons plus que ce que la Loi (LaMal) nous autorise à facturer : temps de consultation restreint, donc limitation de la disponibilité d'écoute, d'explication et de mise en œuvre de la prévention ; rationnement strict du travail hors de la consultation : pour les patients (ordonnances, conseils, etc.) et pour la coordination avec les proches et les autres soignants, ce qui est une absurdité au vu

des judicieuses décisions prises par les Autorités pour favoriser au maximum le maintien à domicile (la somme totale de ces limitations imposées étant de 10 minutes par mois « tout compris » en-dessous de 65 ans, et de 20 minutes pour les plus âgés ou les cas complexes) ; abandon des consultations pressantes en dehors d'horaires précis imposés ; refus d'établir des ordonnances pour des traitements spécifiques prescrits par les spécialistes, puisque nous sommes « poursuivis » par les assureurs en cas de dépassement de nos coûts induits ; fermeture du cabinet autant d'heures que nécessaire par semaine pour remplir les obligations administratives ; etc., etc.

De ce radeau, nous devons sans doute « lâcher » une partie de notre personnel, malgré leur dévouement et leur travail admirables à des postes de haute pénibilité, notamment psychologique.

Et sur ce radeau, les jeunes médecins ne monteront pas !

Et les plus anciens partiront prématurément.

Pas de médecins de famille, pas de soins médicaux. Ou alors uniquement spécialisés.

NON à la médecine de famille au rabais, NON aux soins low cost. Qui finissent toujours par coûter plus cher !

Alors,

Et si des règles de transparence étaient enfin appliquées aux caisses-maladie, dont la publicité est entre autres payée par vos primes ?

Et si les primes-maladie de base ne suivaient pas, année après année, l'évolution des aléas de la bourse ? (mais sans baisse des primes dans les bonnes années !)

Et si, malgré des niveaux de formation et de responsabilité incomparables, les employés et cadres des caisses-maladie, ainsi que tous les salariés dans le domaine de la santé de la Confédération et des cantons avaient des salaires basés sur le Tarmed ?

Et si tout ce qui précède pouvait encore être évité, alors les malades ne seraient plus les dindons de cette misérable et scandaleuse farce. ●

Dr Didier Châtelain

Président de l'Association des médecins internistes généralistes.

Les pédiatres genevois ne sont pas la variable d'ajustement des coûts de la santé !

Les pédiatres genevois ont appris avec stupéfaction que le Tribunal Administratif a accepté une demande de mesure provisionnelle de Tarifsuisse. Le point Tarmed passe provisionnellement de 0.96 à 0.94 pour certaines assurances et de 0.96 à 0.91 pour d'autres à Genève en attendant une décision de fond de la justice fédérale (TAF). Des paroles inattendues sont prononcées dans ce contexte par nos collègues :

- « **Mes conditions de travail se sont tellement dégradées que je pense à arrêter bientôt.** »
- « **Je suis allée à la boulangerie et pour 2 pains, j'ai payé 13.-, tu te rends compte !?** »
- « **Je vais renoncer à former des étudiants au cabinet. On nous impose tellement de contraintes que je ne pense pas pouvoir transmettre un quelconque enthousiasme pour cette profession.** »
- « **Mes charges ont tellement augmenté que je vais devoir partager mes locaux avec un collègue.** »

Perte de la notion de plaisir au travail. Absence d'enthousiasme. Fatigue. Désillusions. Démotivation. L'heure est grave !

Cela sonne à nos oreilles comme un immense manque de reconnaissance de notre travail qui devient de plus en plus complexe avec des demandes pressantes d'ordre biomédicales, bien sûr, mais surtout de plus en plus psychosociales. Les familles qui nous consultent attendent de notre part une implication croissante. Baisser notre revenu de 2-5% équivaut à nier la qualité de notre travail et le bénéfice que nos patients en retirent.

Cette baisse du point nous paraît totalement injustifiée et déplacée au regard de l'inflation qui progresse avec +2% estimés en 2024 et +20% en 30 ans. Le point Tarmed pour les médecins n'a pas évolué depuis 2006, alors que dans les autres professions, les salariés se sont mobilisés pour adapter les salaires au coût de la vie (+36% en 30 ans). D'autant plus que nous nous engageons à respecter la neutralité des coûts demandée par Berne, et ce, depuis 3 trimestres consécutifs.

Est-ce que les autorités et la population se rendent compte qu'entre l'absence de revalorisation du point depuis 18 ans et l'inflation, cela fait une baisse de revenu de près de 40% ? Finalement, contrairement à ce qu'en pense l'opinion publique, nous pédiatres, n'avons certainement pas les revenus exorbitants souvent exhibés dans la presse. Nous sommes aux derniers échelons des revenus par spécialités médicales. Et pourtant, nous œuvrons à la prévention et la promotion de la santé pour éviter bien souvent des coûts et des traitements inutiles.

Oublie-t-on trop vite que nous sommes patrons de PME avec des employés ? Que nous avons des charges qui augmentent comme pour le reste de la population et en particulier dans les domaines des énergies, des loyers (+3.3% en 2023) et du salaire de notre personnel ? Dans le secteur public, malgré les crises successives (COVID19, guerre en Ukraine), les salaires continuent de progresser selon les chiffres d'économiesuisse. Dans le secteur privé, les salaires ont été adaptés avec l'évolution de l'inflation. Alors pourquoi sommes-nous, nous, les pédiatres des cas à part ?

Et quel signal pour la relève ? La Suisse fait face à un manque critique de médecins de premier recours... Nous nous engageons pour rendre notre spécialité attractive en accueillant des étudiants dans nos cabinets et en leur transmettant nos savoirs et notre amour du métier bien fait. Comment les convaincre si les revenus ne suivent pas le coût de la vie ? Cette décision de baisse de valeur du point Tarmed envoie un signal négatif à la jeune génération qui pourrait choisir cette voie. D'ailleurs, les étudiants en médecine ont bien compris les enjeux et n'ont pas attendu la baisse du point pour agir. Il y a quelques mois, un collectif d'étudiants genevois en médecine écrivait une lettre ouverte à M. Berset, alors conseiller fédéral en charge de la santé. Leur revendication ? Une médecine de premier recours plus forte. Chiffres à l'appui, ils prouvaient l'efficacité des médecins de premier recours et l'inévitable hausse des coûts de la santé sans l'intervention de ces gate keepers et concluaient en mentionnant que les conditions actuelles ne donnaient pas envie de choisir la MPR comme spécialisation.

Pour dire à quel point ces étudiants sont visionnaires, citons quelques-unes des demandes adressées alors au conseiller fédéral :

1. Revaloriser la Médecine de Premier Recours
2. Diminuer les différences de revenus entre spécialités
3. Changer la méthode actuelle de contrôle des coûts
4. Rémunérer la prévention et le temps avec le patient correctement.
5. Soutenir financièrement la formation en cabinet des étudiants en formation post graduée de Médecine de Premier Recours.

Si la pénurie de pédiatres se péjore, c'est l'efficacité du système ambulatoire qui en pâtira avec un report des consultations vers les urgences et une hausse implacable des coûts de la santé. Il en résulterait une baisse de l'efficacité (diminution de l'efficacité et augmentation de coûts). Ce n'est sûrement pas ce que souhaite Berne.

Nous souhaitons plutôt une volonté politique de revalorisation financière de la médecine pédiatrique à Genève. Cette mesure provisionnelle nous semble tout à fait malvenue, raison pour laquelle nous nous mobilisons aujourd'hui ! ●

Drs Martine Bideau et Jean-Yves Corajod

Co-présidents de la Société Genevoise de Pédiatrie