



**AMGe**  
association  
des médecins  
du canton  
de Genève

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

Coup de poignard

# Dead or alive



**Dr Michel Matter**  
Président de l'AMGe



**Dr Christophe Mégevand**  
Vice-président de l'AMGe

La décision du Tribunal administratif fédéral (TAF) d'une baisse de la valeur de point tarifaire (VPT) provisoire à 0.91 sur Genève dès le 1<sup>er</sup> août selon la demande des assureurs maladie HSK (Helsana, Sanitas et KPT) est un véritable coup de poignard dans le dos des médecins, avec en première ligne les médecins de premier recours. Cette baisse de plus de 5-6%, ajoutée à l'inflation, à la hausse des salaires, du coût de l'énergie, des loyers, correspond à une perte sèche de 10%. Quelle profession accepterait une telle baisse de revenu?! Aucune. Et à cela s'ajoute, honteusement, la certitude d'une baisse de la qualité médicale, conséquence directe et dramatique de la position d'assureurs qui ne recherchent qu'à couvrir leur opacité, leurs pertes boursières et leurs salaires dithyrambiques, plus de 950'000.- pour le patron de Sanitas en 2023. Et cela sans parler des nouvelles attaques des assureurs sur le travail pré analytique des analyses de laboratoire ou sur les consultations pressantes, en dehors des heures habituelles de consultations.

## Des coûts en décroissance en médecine de ville à Genève

Nous faisons le job! Depuis trois trimestres consécutifs, le coût des prestations par assuré est en baisse pour les médecins de ville genevois! Unique en Suisse, seul canton avec une telle diminution des coûts à charge des assureurs. Cette décroissance démontre combien nous sommes les boucs-émissaires d'un système qui pointe du doigt et broie le médecin. Qui parle de ce succès, qui relève cela? Personne, tant le système depuis 20 ans pousse toujours à la diminution des revenus, la cinquième subie, dans une Suisse, et particulièrement à Genève, où tout a fortement augmenté.

## Des médecins de premier recours à l'agonie

Le mépris des assureurs est une insulte à une profession qui ne compte pas ses heures, qui ploie sous les charges administratives, qui est toujours là pour ses patients et qui reste de magnifiques fournisseurs de travail pour de nombreuses filières paramédicales. Tout cela est mis à mal par des décisions totalement éloignées du terrain et des réalités quotidiennes. Les assureurs-maladie auraient-ils un droit de vie ou de mort sur les médecins? Peuvent-ils décider seuls de l'avenir de notre métier?

## La formation en péril

Les cursus universitaires et postgrades demandent de plus en plus de stages en cabinet ou centre médical. Avec un tel impact sur la journée des médecins de premier recours, comment pourra-t-on poursuivre dans une voie pourtant essentielle. Comment pourra-t-on également continuer à exiger une formation continue, à nos frais, de 40 ou 50 heures par année. On marche sur la tête. Là où certains proposent déjà la gratuité des consultations (si c'est gratuit, vous êtes le produit!), le gel des revenus, le remboursement des études, ou encore de se passer du médecin, le bon sens et un minimum de vision devraient pousser au contraire à soutenir la médecine de famille, la psychiatrie et la pédiatrie, véritable socle d'une société qui tend à protéger les siens et les plus vulnérables.

## La fin du progrès médical?

De nombreuses spécialités travaillent en ambulatoire et dépendent donc fortement de la valeur du point. Une si importante baisse, dite provisoire mais applicable (!), ne pousse aucunement à investir dans l'outil de travail. Va-t-on vers la fin du progrès de l'imagerie et de la

technologie à Genève? Quels seront les outils de demain s'ils sont directement attaqués? Pourra-t-on continuer à engager du personnel soignant et à répondre à la demande en consultations spécialisées si essentielles en termes de diagnostics et de traitement?

## L'explosion des coûts de l'ambulatoire hospitalier

Les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) concernant Genève parlent d'eux-mêmes: 9 à 12% d'écart entre la médecine de ville en décroissance (-3%) et l'ambulatoire hospitalier (+6 à +9%) au cours des derniers trimestres; éloquent et inquiétant pour les primes d'assurance maladie.

## Quel est le coût réel de l'ambulatoire?

Pour la pédiatrie, en ville, il faut faire avec une VPT de 0.96 (mais la CSS demande au TAF 0,93), 0.94 pour Tarifsuisse (Mutuel, Assura, ...) et 0.91 pour HSK. Au CHUV le coût est de 1.47-1.59 et aux HUG de 1.69. C'est cette réalité dont il faut tenir compte pour réellement comprendre comment les pédiatres de ville deviennent des médecins en survie, broyés et ignorés par le calcul inique des assureurs et la distorsion entre le public et le privé. Pour la psychiatrie, les chiffres sont identiques en ville et une VPT de 1.19-1.28 au CHUV et 1.7 pour les HUG.

## Ras-le-bol

Ce ras-le-bol va s'inscrire dans une série d'actions, car nous ne resterons pas inactifs. Nous sommes au-delà du simple coup de gueule. Le système peut-il se poursuivre en ignorant celles et ceux qui en sont le cœur? Doit-on aller vers une caisse publique ou lancer une nouvelle initiative sur la transparence des assureurs-maladie? Ce sont les patientes et les patients qui sont et seront les principales victimes d'une baisse programmée de la qualité des soins. En juin dernier, le peuple suisse a su dire NON au rationnement honteux des soins. Le citoyen paie des primes de plus en plus chères et on lui impose une diminution significative de la prise en charge, réforme après réforme. Comment peut-on accepter que personne, même pas le Conseiller fédéral en charge de la santé, ne soit capable d'expliquer au peuple la hausse inconsidérée des primes l'an passé?

Nous refusons le diktat des assureurs, eux qui écrivent que l'évolution des coûts est toxique. Ce qui est toxique, c'est leur manque de transparence et leur cynisme. Pourrions-nous encore travailler avec tous les assureurs, eux qui rêvent de la fin du libre choix du médecin. Notre ras-le-bol est légitime et juste. Faisons-nous entendre pour la relève médicale et pour la population. La pénurie guette, mais certains seront forcés d'abandonner la profession médicale avant. Terrible constat.

## Un combat en commun

Ensemble, nous sommes plus forts. Ce combat n'est pas uniquement celui de la médecine de premier recours, même si elle est frappée en première ligne, mais celui de tous les médecins genevois. Les assureurs-maladie de HSK ne sont-ils pas ceux avec qui nous avons le plus de problèmes dans le dossier des assurances complémentaires sur Genève? ●

**Dr Michel Matter**, Président de l'AMGe

**Dr Christophe Mégevand**, Vice-président de l'AMGe

# 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<sup>re</sup> 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<sup>e</sup> 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