

Manif, pain d'épice et gourmandises de Noël

Rapport du comité de la SSMG, décembre 2005



Die deutschsprachige Version dieses Artikels ist im Heft 3 von PrimaryCare erschienen.

Margot Enz Kuhn

Je me suis rendue à Zurich un peu tendue pour ma première séance officielle du comité de la SSMG. Le titre ci-dessus évoquait certes quelque chose dans mon esprit, mais ce qui allait se passer concrètement restait pour moi énigmatique: je ne pouvais m'imaginer que les deux tiers de la séance seraient consacrés à des «tâches culinaires»!?

Rencontre avec Visana

En raison de diverses réactions négatives de la part des médecins de premier recours en relation avec l'Action TARMED 2005 de la Visana, une rencontre avait été convenue avec Jonathan Städeli, économiste d'entreprise et chef du support prestations de Visana Services SA.

Dans un exposé de 40 minutes sous le thème «ponts avant Noël», J. Städeli nous introduisit au traitement et à l'examen des factures de la Visana. En 2005, sur les 4,2 millions de factures, environ 38%, soit 1,5 millions de factures, ont nécessité un traitement manuel ultérieur. Compte tenu de frais estimés à 6.50 CHF (6-10 minutes à 0.80 CHF) par facture, cela fait un montant global de quelque 10 millions de CHF!

Selon les indications du préposé à la protection des données, celui qui paie les prestations a le droit de contrôler le prestataire. Le but de l'action TARMED 2005 de Visana était de marquer la présence du contrôle et de tirer des expériences avec des examens TARMED secondaires. Pour ce faire, 27 positions du TARMED ont été choisies (entre autres consultations, rapports, téléphones, prestations en absence, indemnités de déplacement, forfaits d'ur-

gence et d'inconvénient ...). Visana s'est concentrée sur 800 prestataires avec de nettes singularités et un chiffre d'affaires minimum. Il en a résulté une demande d'explication dans 50% des cas, pour lesquels des singularités de factures ont pu être confirmées. Dans des cas isolés, une requête de remboursement a été introduite (environ 30000 CHF) ou les factures corrigées. Exemple cité: un interniste qui, pour 105 patients différents, comptait toujours une durée de consultation de 20 minutes. Interrogé à ce sujet, J. Städeli était d'avis qu'un médecin qui facturait de manière différenciée était plus crédible que quelqu'un qui utilisait toujours les mêmes positions.

Pour 2006, d'autres actions plus ciblées et coordonnées sont planifiées. Les thèmes possibles sont: paquets de prestations, consiliums, dermatologie (surtout excisions), prestations en absence, rapports, inscriptions répétées, plusieurs séances par jour (avant tout en contravention aux limitations). Avec l'exemple de la position 00.0410 (petit examen MS en médecine de premier recours), qui est située au 5^e rang de la liste Hit du TARMED (état septembre 05), J. Städeli nous expliqua qu'à partir du 15 janvier 2006, toute facture où la position 00.0410 est utilisée plus d'une fois par jour ou plus de deux fois en l'espace de trois mois sera soumise à un contrôle ultérieur manuel. Nous avons informé J. Städeli qu'il n'est pas rare qu'il existe des patients chez lesquels la position 00.0410 est utilisée plus de deux fois par mois (p.ex. en cas d'insuffisance cardiaque), sans qu'il s'agisse d'une transgression des règles.

Finalement, il nous brûlait de faire part de certaines requêtes à la Visana par l'entremise de J. Städeli. Surtout, les actions répétées vis-à-vis de nos patients et dans le dos des médecins sont très dérangent-

tes. Par exemple, les clients Visana sont invités par lettre circulaire à annoncer si leur médecin ne prescrit pas de générique, étant donné que ce sont surtout des préparations originales qui sont facturées. Le patient est censé en parler avec son médecin. Une autre recommandation aux patients les invite à changer pour un Mediservice qui permettrait d'économiser des coûts. Cela concerne avant tout les médecins dispensant dans les régions de campagne. Nous avons expliqué à J. Städeli qu'avec de telles actions, la relation de confiance avec nous, médecins de premier recours, était très entamée. Il serait vraiment grand temps d'entretenir une communication ouverte avec les médecins de premier recours, d'annoncer en temps utile et de discuter encore mieux les actions envisagées et aussi de communiquer les erreurs commises en notre défaveur (car il y en a certainement aussi). J. Städeli convint aussi que les employés spécialisés cherchent de manière quasi euphorique à trouver le plus grand nombre possible d'erreurs de facturation et à donner ainsi l'impression que de nombreux médecins sont des fraudeurs. Mais cette attitude ne correspond en aucun cas à celle des cadres. Malheureusement, rien ne nous laisse croire cela!

De cette discussion, il est resté une position claire de notre part. Ainsi, nous avons par exemple mis Visana au défi de démontrer son soutien à la médecine de premier recours par des actions concrètes et non pas seulement par des déclarations d'intention. Un premier contact a eu lieu et nous verrons s'il a un lendemain.

Pétition et manifestation du 1^{er} avril 2006

Pour cet objet, un représentant du CMPR, de la SSMI et de la FMP nous a rejoints. Sabine Käch, event-manager indépendante, et Bernhard Stricker, journaliste et mandataire médias de la SSMG depuis le 1^{er} novembre 2005, nous présentèrent un programme de travail, un budget provisoire et diverses esquisses d'idées.

Texte de la pétition

D'abord, nous avons à nouveau discuté en profondeur du texte de la pétition. Les formulations «pour» et «contre» ont encore une fois été soigneusement confrontées.

«Pour le renforcement de la médecine de premier recours»:

- correspond à la mentalité suisse de concordance et de consensus;
- une attitude «pour» est constructive et donc moins sujette à controverse;
- correspond à l'image prévalant des médecins suisses, naturellement positive et constructive.

«Contre l'affaiblissement de la médecine de premier recours»:

- les manifestations sont par nature l'expression d'émotions. Pour des sujets spécifiques et rationnels, il existe d'autres formes de communication;
- dans cette formulation, il y a nettement plus d'émotions que dans la variante «pour»;

- dans le cas d'une manifestation, il s'agit aussi d'authenticité et de crédibilité. La forme et le contenu doivent concorder. Notre sentiment de «colère» est plus authentiquement exprimé dans une formulation «contre»;
- «pour le renforcement ...» pourrait être aussi ressenti dans le public comme une revendication implicite d'élévation du revenu des médecins, ou prêter à une argumentation adverse le suggérant;
- tout le monde n'est pas conscient que la médecine de premier recours «ne va pas bien». Avec l'expression «contre l'affaiblissement de la médecine de premier recours», ce message peut être transmis de manière claire et nette. La variante «contre» n'est donc pas seulement la plus émotionnelle, mais aussi la plus informative.

Nous nous sommes décidés pour la variante «contre».

Esquisses d'idées pour la manifestation

Fondamentalement, il faut absolument distinguer entre la déclaration politique qui constitue le fond de la manifestation et l'image mise en scène. L'image sert à ce que la manifestation devienne un thème médiatique. La possibilité de véhiculer les contenus n'existe que si la médiatisation est réussie.

Sabine Käch nous a présenté trois propositions:

- «la marche funèbre»
- «menacé de disparition»
- édification d'une maison de médecin de famille («eines HAUSarzt-Hauses»)

Il y eut à ce sujet une longue et intense discussion, à l'occasion polarisée et émotionnelle. Le pour et le contre ont été soulevés, la praticabilité et les moyens à engager pour chaque idée ont été confrontés et finalement la force des images et donc du support médiatique pour le message a été comparée. Si le temps n'était pas compté, nous serions aujourd'hui encore dans cette discussion. Nous nous sommes décidés pour la variante «menacé de disparition», qui sera dès lors élaborée plus à fond par Sabine Käch.

Une chose est claire:

**Nous comptons sur votre solidarité
et votre participation le samedi
après-midi 1^{er} avril 2006!**

Dr Margot Enz Kuhn
Spécialiste en médecine générale
Kurplatz 3
CH-5400 Baden
menzkuhn@datacomm.ch