

Marc Müller, président du CMPPR

## Petite cause, grands effets



Chères lectrices, chers lecteurs,  
Tout d'abord, bien entendu, je vous souhaite à toutes et à tous une bonne année, pleine de santé, de réussite, d'énergie et de détermination. Mais cette fois-ci, contrairement aux habitudes, mes vœux ne sont pas si altruistes, car votre énergie et votre détermination pourraient devenir très importantes pour nous tous dans un proche avenir.

On a beaucoup écrit, répliqué, dupliqué sur le sujet du laboratoire de cabinet et sur la révision de la Liste des analyses. Ernst Gähler avait intitulé son dernier éditorial du Bulletin des médecins suisses «Fiction et réalité», pour bien faire remarquer que les partenaires en discussion, c'est-à-dire le DFI/OFSP et le corps médical, sont chacun convaincus de leur point de vue et que chacun remet en question les arguments de la partie adverse. Mais même là il existe une différence: nous autres les médecins, nous avons soigneusement examiné les propositions de modifications de l'OFSP, et depuis la version alpha jusqu'à la version gamma 3, le résultat demeure toujours désastreux pour le laboratoire de cabinet. Quant à lui, l'OFSP se retranche derrière des ergotages juridiques et refuse ne serait-ce que de soumettre à l'examen le concept du corps médical *point of care*. Plutôt aller la tête contre le mur (celui du corps médical), que d'admettre que le modèle de l'OFSP n'est simplement pas applicable au laboratoire de cabinet sans porter une atteinte fondamentale à sa viabilité.

Monsieur le Conseiller fédéral Pascal Couchepin aurait déclaré à l'occasion que la seule réaction du corps médical à la dernière baisse de 10% des tarifs avait été la manifestation sur la Place fédérale, et qu'il ne s'était rien passé autrement... (*si non e vero, e ben trovato*...); cette fois-ci la résistance des médecins sera «un brin» plus énergique, car les conséquences de l'application des idées de l'OFSP seraient autrement trop importantes:

- Le laboratoire de cabinet représente un pilier important de la haute qualité de la médecine de premier recours de notre pays; si nous faisons disparaître le laboratoire, il manquera une pièce maîtresse du puzzle de l'anamnèse, de l'examen et des examens complémentaires qui nous conduisent au diagnostic et au traitement adéquat en temps voulu. Si les résultats de laboratoire font défaut, nous aurons pour le moins une perte de temps, fréquemment des consultations supplémentaires et des hospitalisations superflues; la sécurité du patient sera mise en danger. Les coûts engendrés par les consultations et les hospitalisations supplémentaires se montent à un multiple des économies prétendument prévues selon les calculs de l'OFSP, effectués à partir de la Liste des analyses en révision.
- L'abaissement des tarifs force les médecins de premier recours à un choix cynique: poursuivre avec le laboratoire de cabinet, à

perte, afin de ne pas mettre les patients en danger (quelques collègues d'un certain âge, depuis longtemps établis, pourraient même se le permettre), ou alors abandonner cette «branche économique non rentable» en abaissant d'autant la qualité de l'offre du cabinet médical. Quant à la relève en médecine de premier recours, déjà élevée au rang de «*species rara*», cette question ne se pose même pas: son avenir est par trop incertain.

- Dans de nombreuses régions, il n'est déjà pas facile aujourd'hui d'assurer le service de garde et d'urgences. Sans laboratoire de cabinet, le service de garde subira une entrave de plus dans les régions périphériques, et il pourrait même se voir condamné. Tout patient souffrant de douleurs thoraciques ou de dyspnée devrait alors être conduit à l'hôpital en urgence.
- Et pour terminer, un sujet d'importance: l'avenir des assistantes médicales. Une grande part du travail des assistantes médicales concerne le laboratoire de cabinet. Il est certain que l'abandon de cette activité mènerait à une réduction de l'offre d'emploi. Il faudrait mettre au clair la quantité de postes qui en subiraient les conséquences parmi les 7500 cabinets actuels avec laboratoire. La profession d'assistante médicale en perdrait une grande part de sa substance, et les plans d'apprentissage – qui viennent d'être révisés – devraient être remodelés à nouveau. La profession perdrait fortement de son attrait, et une diminution des postes de travail signifierait également une diminution, voire la suppression, de places d'apprentissage. Il est probable que cela engendrerait également des coûts sociaux d'une certaine grandeur.

L'intention première et déjà ancienne, en aucune façon contestée, qui était d'effectuer une révision de la Liste des analyses, risque d'entraîner une puissante cascade de conséquences (apparemment) involontaires, qui pourraient retourner toute la structure de la médecine de premier recours.

Moins de laboratoire → moins de qualité → moins de sécurité pour le patient → moins de médecins de premier recours → moins d'assistantes médicales → moins de postes de travail → *coûts supplémentaires considérables*.

Et tout cela pour la seule raison que l'application, proposée par le corps médical, de la tarification du diagnostic *point of care*, en soi tout à fait efficace, fonctionnelle, économique et dépourvue de problèmes, serait impossible! (Il semblerait pourtant qu'en Suisse, il soit déjà arrivé que l'on modifie des lois...)

Nous avons la conviction qu'à l'avenir nous aurons toujours besoin du laboratoire de cabinet comme composante d'une médecine de premier recours de haute qualité. Nous voulons donc le conserver et nous allons nous engager dans ce but par tous les moyens.

A cet effet, nous avons besoin de votre énergie et de votre détermination!

Une bonne année!