

Pierre Loeb, président de l'ASMPP

## Visions holistiques à l'intention des médecins de premier recours

Avec les salutations de la société éditrice ASMPP

Dès la fondation de PrimaryCare, il était important pour l'Académie Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale ASMPP (à l'époque il s'agissait encore de l'AMPP) de se profiler dans une revue pour médecins de premier recours. Cette présence avait certes des avantages pratiques, mais il était tout aussi important que l'Académie marque sa présence et assure son ancrage politique au sein de la médecine de premier recours, ainsi que le stipule l'article des statuts sur les buts de l'ASMPP.

Notre logo, représentant un toit à deux pans surplombant un pont, orne la première page de PrimaryCare depuis 2005, ce qui nous remplit de fierté. La médecine psychosomatique est interdisciplinaire, à cheval sur plusieurs disciplines et elle ne doit pas représenter une spécialité en soi, ce qui ne signifie nullement qu'on ne peut pas acquérir une attestation de compétence, suivre une formation continue ou améliorer ses capacités de supervision ou d'intervention par la réflexion.

Les éditeurs de PrimaryCare ont soutenu notre intention, et dès lors, avec PrimaryCare, l'ASMPP a disposé d'un organe propre de communication distribué à tous les médecins de premier recours et à tous les membres de l'ASMPP.

Les organes de publication de l'ancienne Société Suisse de Médecine Psychosomatique, fondue plus tard dans la Société Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale (SSMPP), avaient paru quatre fois par an et coûtaient 15 francs par numéro. Cette publication avait entraîné un grand déficit qui avait mis à mal la fortune de la société.

La solution fournie par PrimaryCare a permis à l'ASMPP de disposer d'un organe à prix favorable, paraissant tous les quinze jours. Nous y publions de simples annonces (ASMPP INFOflash), des éditoriaux de politique professionnelle, des résumés d'ateliers et des narrations de cas, et nous espérons que ces contributions incitent tous nos membres – ainsi que l'ensemble des médecins de premier recours – à adopter un point de vue holistique dans l'observation et l'analyse de la relation médecin-patient.

Correspondance:  
Pierre Loeb, Président ASMPP  
Médecine générale FMH  
Winkelriedplatz 4  
4008 Bâle  
loeb@hin.ch



Miriam Schöni

## Une nouvelle voie de la médecine de premier recours: les JHaS – jeunes, neufs et différents

C'est en 2006 que les JHaS ont commencé à se réunir, afin de créer un lien entre les jeunes médecins de famille et de présenter les particularités de cette profession à davantage de jeunes médecins. Nous avons déjà publié toutes les étapes historiques des JHaS dans PrimaryCare – dès le début, la revue nous avait servi de moyen de communication essentiel. Tout d'abord, nous nous sommes faits connaître auprès des organisations de médecins de famille – et peu à peu, auprès des jeunes médecins de famille eux-mêmes. En 2009,

nous avons fondé notre association, qui est désormais bien installée. Les succès s'enchaînent: grâce à un site web nouveau et plein de vitalité, qui attire de plus en plus de visiteurs, le nombre de membres se monte à plus de cent personnes, et nous avons pu attaquer le projet le plus ambitieux: organiser notre propre congrès. Après une année et demie de préparatifs, le 1<sup>er</sup> congrès des JHaS «Devenir généraliste? Devenir généraliste!» a eu lieu le 2 avril à l'ancien hôpital de Soleure. Il a suscité un énorme intérêt. Plus de 200 parti-



### Perspectives

Prochain congrès des JHaS: le 31 mars 2012 à Soleure, thème «généraliste? spécialiste!»

### Vous avez manqué quelque chose?

Vous trouverez toutes les infos sous [www.jhas.ch](http://www.jhas.ch) ou sur facebook auprès du groupe «Junge Hausärzte Schweiz». Inscrivez-vous comme membre!

cipants se sont annoncés, bien plus que nous n'en attendions. Notre objectif était de présenter quelque chose de spécial, taillé sur mesure pour les jeunes médecins. Nous avons donc entrepris une action par SMS, dans laquelle nous avons fait appel à la fois à la population et aux participants afin qu'ils expriment leur opinion, leurs vœux et leurs demandes à l'intention des jeunes médecins de premier recours suisses. Nous avons reçu 270 SMS, et les messages disaient: «Nous avons besoin de vous», «JHaS is grooving and rocking», «Mon médecin de famille et héros», ou alors «La pénurie de médecins de famille transmute de nombreux patients en acrobates entre spécialistes». Voilà juste quelques impressions. Mais ce n'était pas tout. Nous avons pu voir des films montrant les raisons pour lesquelles il vaut la peine de s'engager dans la voie de la médecine de famille. La journée s'est avérée différente des autres congrès: jeune, nouvelle, dynamique et rafraîchissante. Cet esprit a également conquis les espaces extérieurs et le public a pu nous entendre sur radio 32 en début d'informations.

Cher lecteur, chère lectrice, voici juste un petit aperçu de nos activités, et il y en aura d'autres encore dans les prochains numéros de PrimaryCare. Nous n'allons pas tout divulguer maintenant.

La nouvelle voie empruntée par les JHaS doit son existence au soutien de la SSMG, de Médecins de famille et de l'enfance Suisse et à tous nos autres supporters, parmi lesquels cette revue. Nous sommes fiers de constituer une part de PrimaryCare et de pouvoir ainsi parcourir ensemble le chemin vers un avenir bénéfique à la médecine de famille et à nous autres les jeunes médecins de premier recours. Nous nous réjouissons de pouvoir lire des rapports intéressants et des aperçus inattendus sur des domaines encore à découvrir.

Correspondance:  
Dr Miriam Schöni  
Co-Präsidentin JHaS  
Dorfstrasse 20  
3550 Langnau i. E.  
valli.miriam@gmx.ch

## PrimaryCorner

# Courrier des lecteurs

## Managed Care – die Vorteile einer Einheitskasse liegen auf der Hand



### Leserbrief zu: Müller M. In eigener Sache. PrimaryCare. 2011;11(7):101.

«Eine intensive Auseinandersetzung» über die Managed-Care-Vorlage ist erwünscht - in diesem Rahmen (ein Leserbrief ist auf 2500 Zeichen beschränkt) lassen sich aber erst einige Argumente für eine Alternative andeuten.

Wenn «Managed Care» als das Bestreben nach den bestmöglichen Gesundheitswesen mit den bereitgestellten Mitteln definiert wird, ist Managed Care unumstritten. Die Frage ist aber, ob Managed Care durch den Wettbewerb unter Netzwerken (wie in der Vorlage vorgesehen) oder durch eine öffentliche Einheitskasse am besten gefördert wird. Diese Frage wurde noch nicht ausreichend debattiert.

Es gibt viele Argumente, die für «Managed Care», gesteuert durch eine Einheitskasse, sprechen:

- Die Datenlage für den Nutzen von Managed Care durch Netzwerke ist dünn.
  - Grundversorger generieren nur 10% der Kosten und haben nur einen beschränkten Einfluss auf die übrigen 90%. Es gibt auch gesellschaftliche Probleme, für welche wir Ärzte die Verantwortung nicht allein übernehmen können. In einer Einheitskasse lässt sich die Budgetverantwortung mit allen Beteiligten teilen.
  - Danke der Einheitskasse können Ressourcen in Prävention, nicht medikamentöse Forschung und Fortbildung, Strukturreformen usw. leichter gesteuert werden.
  - Eine Einheitskasse wäre transparenter und politisch kontrollierbarer als die undurchsichtige Buchhaltung der Krankenkassen mit ihren unklaren Verwaltungskosten, Quersubventionen und Vermischung von Grund und Zusatzversicherung.
  - Methodologische Probleme: Wenn die Patienten in Netzwerken die Mehrheit sind, gibt es kein Vergleichskollektiv mehr. Die Risikobiasdiskussion entfällt in einer Einheitskasse.
  - Nicht die Kosten allein, sondern das Kosten-Nutzen-Verhältnis des Gesundheitswesens ist relevant. Die Kosten/Nutzen können besser in einer Einheitskasse als bei sich konkurrierenden und rein auf kurzfristige Kostensenkung fokussierten Netzwerketten berücksichtigt werden.
  - Die Regulierung des Gesundheitswesens durch den freien Markt funktioniert schlecht (USA). Soziale marktwirtschaftsorientierte Gesundheitswesen mit einer öffentlichen Einheitskrankenkasse (NL, DK) weisen deutlich bessere Ergebnisse aus.
- Es wird nie ein ideales Gesundheitswesen geben. Aber eine Einheitskasse bietet mehr Vorteile als die jetzige Managed-Care-Vorlage. Es gibt sicher noch viele Aspekte, die diskussionswürdig sind. Doch angesichts der Tragweite dieses Themas ist eine Urabstimmung – nach eingehender Meinungsbildung – unerlässlich.

Joël Cuénod, 4054 Bâle