

[Elisez Blaise Vionnet au Conseil national pour le canton de Vaud, le 18 octobre 2015!](#)

# Plus de médecins de famille au Parlement!

Petra Seeburger

Blaise Vionnet est convaincu qu'il faut davantage de médecins de premier recours en politique pour pouvoir mieux promouvoir cette forme de soins médicaux de base. La médecine de famille et la prévention sont au centre de son engagement politique.

***Blaise Vionnet, vous êtes candidat au Conseil national pour le Parti vert/libéraux du canton de Vaud. Qu'est-ce qui vous motive à entrer en politique?***

L'engagement des vert/libéraux comprend les trois dimensions suivantes: l'environnement, l'économie et le social. Trois domaines qui intéressent la médecine, et par conséquent la politique de santé, si bien que mon engagement politique au niveau de la santé s'inscrit parfaitement au cœur des préoccupations vert/libérales. Nous partageons la conviction qu'une société peut et doit être durable, et les aspects liés à l'économie du système de santé y jouent un rôle primordial. Nous souhaitons également une médecine accessible à tous et dans ce sens, nous nous devons de réfléchir à une gestion optimale de notre système de santé et aux implications sociales de ses coûts. Mon parcours personnel, avec plus de 6 ans passés au Cameroun et 21 ans de pratique de médecine générale en cabinet, m'a donné une grande expérience de vie, une qualité d'écoute et un sens aigu des relations humaines. Des capacités que je souhaite maintenant mettre au service de la société.

***Avec quel programme politique?***

Mon slogan de campagne est: «Pour une médecine de proximité à un coût abordable». Mon but est de favoriser une médecine de proximité, accessible à tous et centrée sur le principe de la médecine de famille, qui permettra de donner à l'ensemble de la population des soins de qualité à un coût raisonnable. Mais pour cela, il est impératif de prendre des mesures concrètes afin de mieux maîtriser les coûts de la santé. Parmi les mesures indispensables, nous devons rationaliser les prises en charge et diminuer le nombre d'hôpitaux. La médecine de pointe doit se concentrer dans quelques centres de médecine hautement spécialisés. Avec le vieillissement de la population, la demande de places

en établissement médico-social (EMS) va aller en augmentant. Il ne sera pas possible de placer toutes les personnes âgées en EMS. Nous autres vert/libéraux souhaitons développer des solutions pour maintenir les gens dans leur lieu de vie habituel aussi longtemps que possible. Cela suppose un meilleur accès aux soins ambulatoires. Nous voulons aussi créer des structures semi-communautaires, bien moins lourdes à gérer qu'un EMS, dans lesquelles des personnes âgées pourront vivre ensemble. Mes intérêts principaux dans le domaine de la santé sont aussi d'améliorer la qualité des soins et entre autres, pour les médecins de premiers recours, de développer davantage l'approche de prévention quaternaire centrée par exemple sur des projets tels que *Smarter Medicine* (ou *less is more*). Je souhaite m'engager davantage dans la prévention, une dimension qui n'est pas vraiment prise en charge par la LAMaL. Je pense qu'il reste beaucoup à faire dans ce domaine pour améliorer la prévention de problèmes tels que l'obésité, le diabète ou le taux de suicides, qui demeure très élevé dans notre pays.

***A votre avis, où les médecins de famille suisses se situent-ils politiquement aujourd'hui?***

Avant la votation de 2014, les médecins de famille étaient un peu isolés. Chacun travaillait dans son cabinet en faisant son travail de médecin, mais sans avoir une vision plus globale de sa tâche. De plus, les généralistes se sentaient parfois «dévalorisés» par rapport aux spécialistes et avaient l'impression d'être relativement peu écoutés; certains se sentaient même considérés comme des médecins de deuxième catégorie. Grâce aux succès de ces dernières années (initiative, plan directeur et article constitutionnel), les médecins de premiers recours ont réussi à se fédérer, à se donner un certain pouvoir et à se faire connaître. L'initiative et la votation qui a suivi sur l'article constitutionnel «Soins

médicaux de base» ont fait comprendre à la population les avantages d'une médecine de famille de proximité et de qualité.

#### **Quels sont les enjeux importants pour l'avenir?**

La formation des généralistes doit rester une priorité. Même si le nombre de places de formation a augmenté, la médecine de premier recours doit désormais figurer en bonne place dans le plan d'études. On observe aussi une tendance à l'abandon du cabinet individuel au profit du développement de cabinets de groupe avec plusieurs médecins, notamment des femmes, travaillant à temps partiel. Cette forme de médecine doit être encouragée car elle est la médecine d'avenir. Il me paraît également prioritaire de favoriser l'interprofessionnalité afin que les infirmiers/-ères puissent s'impliquer davantage, par exemple en diabétologie ou dans les maladies chroniques. Le rôle des assistantes médicales va aussi évoluer et celles-ci se verront confier à l'avenir des tâches beaucoup plus spécifiques. Je fais partie depuis plusieurs années des réseaux de soins DELTA, développés à Genève puis dans le canton de Vaud. L'approche des réseaux de soins me paraît essentielle; elle permet d'optimiser la qualité en médecine ainsi que l'économicité de nos activités, deux points très importants à tous les niveaux de la chaîne de soins.

#### **Où voyez-vous un besoin d'action à l'échelle politique?**

La médecine de premier recours n'a pas encore l'appui d'un lobby suffisant, vu qu'elle n'a actuellement que trois représentants au Parlement. Les pharmaciens et d'autres professionnels y sont mieux représentés que les médecins généralistes. Un grossissement de nos rangs apporterait à notre profession un soutien plus tangible sur le plan politique.

#### **Le futur de la médecine se décline au féminin.**

##### **Le système doit-il être réadapté?**

La question de savoir si le futur de la médecine se décline au masculin ou au féminin me paraît moins importante que le souci de viser à maintenir un système de qualité en médecine. Une enquête récente montre que 50% des postes de médecins sont aujourd'hui occupés par des femmes. Ce n'est pas encore le cas des postes de médecins-cadres, il faut souhaiter que la situation s'améliore. Les femmes en position dirigeante gèrent souvent leur équipe avec moins d'autoritarisme et plus de compétence sociale. La mixité dans les équipes médicales apporte davantage de complémentarité et génère des synergies positives, elle doit donc être encouragée et développée à tout prix.

#### **Quel est votre avis sur les enjeux futurs des soins médicaux de base, par exemple l'interprofessionnalité...**

S'agissant de l'interprofessionnalité, je constate qu'elle est assez difficile à mettre en place actuellement, car chacun cherche à préserver ses acquis et a peur de céder du terrain aux autres professions. Il est possible que pour la prise en charge de patients à domicile ou souffrant de maladies chroniques complexes, nous soyons amenés à définir à l'avenir un acteur de soins principal qui, pour des raisons économiques, ne sera plus forcément le médecin. Cette personne pourrait devenir le référent principal dans ces situations. Nous devons y songer dès aujourd'hui. Nous pourrions ainsi développer une culture de l'interprofessionnalité fondée sur le respect mutuel, dans laquelle chacun apprendra très tôt au cours de sa formation quelles sont nos forces respectives. Cette démarche créera une base de travail qui pourra faciliter par la suite le travail en réseau.

#### **... Le managed care?**

Il ne sera plus possible à l'avenir de se contenter de prodiguer des soins sans réfléchir à leur economicité. L'avantage du modèle «managed care» est que les médecins sont quasiment contraints de réfléchir aux conséquences économiques de leurs choix diagnostiques ou thérapeutiques. Dans les réseaux DELTA, nous étudions d'ores et déjà les questions d'économicité au sein de cercles de qualité et pouvons mesurer les conséquences économiques des examens que nous demandons ou des traitements que nous prescrivons.

#### **... La qualité ou l'e-health?**

La qualité en médecine est un élément fondamental mais il est actuellement difficile de savoir qui doit être le garant de cette qualité. Est-ce la mission des assurances, de l'Office fédéral ou la nôtre? Il serait probablement plus efficace que des organismes comme la FMH mettent en place des structures à l'interne qui puissent émettre des recommandations et des directives. Je suis un partisan résolu d'une *Smarter Medicine* car elle permet de limiter le nombre d'examens et d'éviter ainsi des escalades d'investigations inutiles. Le domaine de l'e-health va progresser grâce au développement de nouvelles techniques. En cardiologie, par exemple, il existe déjà des applications qui permettent de déceler des troubles du rythme et coûtent probablement moins cher que les ECG Holter ou d'autres examens. Le développement de l'e-health est à notre porte et c'est à nous, professionnels de santé, de nous y adapter. Il me semble également fondamental de développer les transmissions de données, entre autre sur les cartes

d'assuré, bien entendu avec l'accord de l'assuré. Il reste un certain nombre de problèmes à résoudre avant d'y parvenir. Enfin, notre rôle de médecin de premier recours va également nous conduire à exercer une fonction de tri parmi toutes les informations que les

patients trouvent sur Internet, afin de pouvoir les rassurer par rapport à des maladies dont ils seraient convaincus de souffrir après avoir consulté des sites web.

---

Correspondance:  
Petra Seeburger  
Kommunikations-  
verantwortliche  
(bis 30.6.2015)  
Hausärzte Schweiz,  
Geschäftsstelle  
Effingerstrasse 2  
3011 Bern  
petra.seeburger[at]  
hausarztswschweiz.ch



**Le Dr Blaise Vionnet** est spécialiste en médecine interne générale. Il a vécu plus de six ans au Cameroun et exerce depuis plus de 21 ans en cabinet de médecine générale à Echallens. Il se considère capable de réunir des gens autour d'une table pour discuter de problèmes et trouver des solutions plutôt que de laisser chacun camper sur ses positions. Une qualité à son avis essentielle, surtout dans le domaine de la santé.

«Médecins de famille Suisse» publiera régulièrement des interviews de politiciens et politiciennes soutenant les médecins de famille et de l'enfance jusqu'aux élections fédérales à l'automne 2015. Ces publications comprendront aussi une recommandation de vote de l'association. Les médecins de famille et de l'enfance ont besoin de parlementaires engagés à la Confédération et dans les cantons. Il nous appartient donc de les soutenir: Le 18 octobre 2015, pour le canton de Vaud, élisez Blaise Vionnet au Conseil national!