

Médecine à vendre

Toute l'activité politique du corps médical consiste à vendre son activité

GUY EvÉQUOZ

Pour vendre une activité, il faut d'abord la profiler comme un service à vendre. C'est fait, jusque dans les moindres détails. On peut toujours améliorer, ajouter, retrancher, c'est prévu dans le tarif.

Ensuite pouvoir renseigner le client sur la valeur de ce service, c'est-à-dire sur la qualification – dignité – du prestataire de soins et son habilitation à fournir et donc facturer cette prestation. Dans les grandes lignes c'est fait aussi. Tout cela en bonne et due forme ! Un tarif fédéral unique, 44 diplômés de spécialistes reconnus par la Confédération qui confie à notre organisation faitière la tâche de les délivrer.

D'accord avec les payeurs, sous l'arbitrage de l'Etat dans le cas de la maladie, il faut pouvoir garantir un prix et le régler à la demande. C'est encore fait : la valeur du point. Cantonale, mais proportionnée au pays. Il faut encore informatiser le tout de A à Z. C'est prévu depuis 2006 : c'est comme si c'était fait.

Quoi de neuf ?

Qu'est ce qui a changé ? Rien dans un certain sens et tout dans un autre sens. Ce changement n'est que la centralisation et la modernisation du système avec une possibilité de régulation globale. Alors qu'est ce qui a changé du tout au tout ?

L'esprit. L'esprit n'est plus le même. C'est un phénomène de société. L'argent a passé un cap dans l'inconscient collectif.

– Mais l'économie est en crise ; l'argent n'est plus une valeur, non ?
– Et pourtant si, la crise actuelle vient précisément de la suprématie absolue de l'argent : un travail qu'on ne peut vendre n'a plus aucune valeur. Il faut donc tout faire pour le vendre et sa valeur se réduira finalement à son prix.

Où en sommes-nous ?

Tout se met en place. Le problème apparent est celui des négociations entre les centrales d'achat de service, les caisses-maladie, et les groupes de prestataires de service, nos associations professionnelles. Or le marchandage est le pain quotidien du commerce. Pourquoi nous plaignons-nous de négocier alors que nous voulons vendre ? En réalité nous faisons semblant d'être des vic-

times, parce que nous voulons plus. De même, les assureurs font semblant d'être mécontents alors que leur chiffre d'affaire – et donc leur revenu – ne fait qu'augmenter.

Pantomime pour gruger la population. On parle toujours des moutons noirs, qui sont rares. Pourquoi ne parle-t-on jamais des brebis galeuses (les médecins-conseil véreux), qui sont également rares ? Parce que le mouton noir c'est un pion perdu dans nos négociations tandis que le médecin-conseil qui fait perdre injustement des dizaines de milliers de francs à notre patient ne nous coûte rien.

Cessons ce jeu malsain. Cessez de croire à ce mensonge. Cessez de vous faire du mauvais sang pour rien. Les négociations entre médecins et caisses-maladies sont le poumon de la vente de notre activité.

D'ailleurs, le ton actuel est à la conciliation, ce qui confirme ce que je viens d'écrire. On assistera même bientôt, vous verrez, à la lune de miel entre certains cercles médicaux, certaines caisses, certains cercles pharmaciens et certains types de maisons pharmaceutiques.

Abracadabra

Le mot magique qui met tout le monde d'accord c'est le mot qualité, si possible en cercle. Qualité ? Pourquoi ce mot est-il magique et quelle est sa fonction ?

Vous êtes peut-être encore sous le charme discret de ce mot. Et de l'idée toute fausse que l'on peut s'en faire de prime abord. On vend son travail, parce que l'on est obligé de le faire pour survivre. L'assurance-maladie est elle-même obligatoire. Mais nous aimons notre métier et nous avons une conscience professionnelle. Alors nous nous serrons les coudes, nous nous stimulons les uns les autres pour faire au mieux notre travail. C'est beau, non ?

Eh ! bien la fonction du mot « qualité » *c'est exactement le contraire*. Le label de qualité ne sert pas du tout à mieux faire notre travail mais à mieux le vendre. Deux concepts vous permettront de rapidement cerner le problème.

Die deutsche Fassung erscheint im nächsten Heft.

Toute l'activité politique du corps médical consiste à vendre son activité

Primo, la norme. La qualité dont on parle correspond grosso modo au principe de l'audit. Ceux qui la prônent vont d'abord se mettre dans le petit cercle initial et vous faire passer ensuite le droit d'entrée, se créant ainsi une nouvelle source potentielle de revenus comme experts de qualité (ils l'ont déjà fait pour l'examen de spécialiste et pour le droit d'avoir des stagiaires).

Secundo, le test qualitatif. Dans un contexte clinique, si l'on n'a pas de test quantitatif, on se contente d'un test qualitatif. (Le test quantitatif viendra des trusts-centers et des caisses-maladie).

La qualité est un réajustement de la dignité, lorsqu'elle est en flottement. C'est un atout que se crée le vendeur pour la vente ou la négociation. Le cercle peut servir de grossiste et anticiper la liberté de contracter : on entrera presque tous en bloc au paradis de l'admission aux caisses.

En attendant le test quantitatif, les médecins et les assureurs ont commencé leurs cercles en sens inverse : les médecins par les plus petits pour les agrandir, les assureurs par le plus grand pour le rétrécir ensuite.



Tous les buts de la FMP sous :
www.fmpnet.ch

Deux indices troublants

– On parle toujours des caisses-maladie avec le Tarmed et très peu des négociations avec la Confédération. Pourquoi ? Est-ce parce que les caisses-maladie ne sont plus, depuis longtemps, des sociétés à but non lucratif ?

– Qui sont les champions de la qualité ? Les représentants officiels de la médecine générale. Pourquoi ? D'après ce qui précède serait-ce parce que la médecine générale est plus difficile à re-looker ; aurait-elle besoin d'un supplément de spécification, dans le système qui se met en place ? Je crois que la réalité est plus triste. Les concepts que nous héritons depuis 20 ans d'outre-Atlantique (« managed care » pour les assurances, « HMO » pour les médecins) sont basés sur une réflexion où le généraliste est le pivot de la vente des services (« gate keeper », portier). Si bien que les critères de l'examen en médecine générale sont dérivés directement du métier de vendeur, que nous connaissons encore trop mal. On y parle d'empathie, d'écoute active, reformulation... Je continue ?

N'écoutez pas le chant des sirènes

Cet article n'a pas pour but de vous démoraliser mais de vous réveiller. Je mets au défi les représentants officiels de médecine générale de rendre plus attrayante la spécialité dans les dix prochaines années, en continuant à traîner de pareils boulets conceptuels ! Ont-ils oublié que les généralistes québécois sont patrons de service de gériatrie ?

N'écoutez pas le chant des sirènes. Faites attention aux *moutons rouges* bien en vue qui se nourrissent de votre chair. Tout le discours de politique professionnelle du corps médical sert à vendre de la médecine. Et c'est très bien comme cela.

Si tu veux sortir du carcan de l'argent, tu es libre de le faire à chaque instant, seul en toi-même, avec tes proches, avec tes patients.

Fais-le, c'est le meilleur remède à tous tes tracas.

Comment ? Tu le sais bien !

Guy Evéquo