

A l'aide, notre système de garde est invisible!

THOMAS ZÜND

Nous avons lu récemment que les pompiers seront équipés de défibrillateurs sur tout le territoire suisse.

C'est très bien, nous savons que ces appareils extrêmement utiles doivent être partout présents pour raccourcir au maximum le temps d'intervention dans un arrêt cardiaque. J'ai toujours pensé jusqu'ici que les pompiers étaient là pour les incendies, inondations et autres catastrophes naturelles, et il est fort probable qu'il ne viendrait à l'idée de personne d'appeler les pompiers pour un arrêt cardiaque. Mais sait-on jamais ... Ces braves hommes et femmes doivent être équipés des appareils les meilleurs et les plus utiles.

J'ai été appelé il y a peu pour un arrêt cardiaque. Un homme en pleine force de l'âge avait foncé dans un panneau indicateur et gisait sans connaissance. J'ai appelé l'ambulance, comme il se doit. La personne qui m'a répondu a commencé par me poser d'innombrables questions aussi stupides que sans importance, au lieu de m'envoyer l'ambulance de toute urgence. Ensuite de quoi j'ai mis en route toutes les étapes de la réanimation cardio-pulmonaire. Après environ 10 minutes, la mort était alors définitive, la sirène de la police qui débarque avec un défibrillateur. Malheureusement trop tard! Encore 10 minutes et voilà l'ambulance qui arrive toutes sirènes à fond. Son retard est franchement grotesque. Cette aventure m'a donné à réfléchir. Aujourd'hui encore c'est très souvent le

médecin de garde qui est appelé pour un arrêt cardiaque. Il est souvent très proche et la plupart du temps le premier sur le lieu de l'accident, sans sirène spéciale. De nombreux généralistes n'ont pas de défibrillateur car leur prix est toujours prohibitif. En fin de compte, un défibrillateur n'est rien d'autre qu'un petit appareil électronique, et ces derniers sont bon marché s'ils sont produits en série. Du fait que le Tarmed n'honore pas adéquatement l'intervention du défibrillateur en fonction de sa fréquence d'emploi, un tel appareil représente un investissement considérable pour un médecin qui ne l'utilisera peut-être qu'une seule fois par an. C'est pour cette raison que la plupart des médecins généralistes n'ont pas de défibrillateur. Il est incontestable qu'aujourd'hui encore, dans une situation critique, de nombreux patients appellent le médecin de garde. Et malheureusement l'aide compétente du médecin de garde n'est pas reconnue par les instances officielles, par exemple les autorités communales ou la direction de la santé publique.

Pourquoi donc les médecins assurant un service de garde ne recevraient-ils pas gratuitement un set d'urgence, avec défibrillateur, Ambu et médicaments d'urgence? Ils ont bien ces médicaments qu'ils n'utilisent pas et qui deviennent périmés; le contrôle de pharmacie débarque et nous devons payer des amendes salées pour un service fourni à la population. Il faut encore ajouter que ces médicaments d'urgence périmés coûtent eux aussi quelque chose, et que



ces coûts sont à la charge des fournisseurs de prestations. Un set identique pour tous les médecins de garde présenterait l'avantage que chacun aurait un set standard et que la quantité de ces sets exercerait une pression notable sur leur coût. Les prix des défibrillateurs ont déjà pas mal dégringolé ces dernières années, mais ils sont toujours beaucoup trop chers par rapport à des appareils électroniques du même type produits en grandes séries. En plus de leur prix plus raisonnable, cela aurait aussi l'avantage inestimable que beaucoup plus de ces appareils seraient plus proches des patients potentiels. Il est certain que cela coûterait quelque argent. Mais compte tenu du bénéfice pour la vie humaine, ce ne serait certainement pas l'investissement le plus stupide.

Un autre sujet a déjà été évoqué: celui que le médecin de garde n'a pas de sirène spéciale. Une discussion approfondie conduirait trop loin, car la sirène est souvent enclenchée pour rien et la conduite est alors souvent dangereuse. Mais si un médecin de garde engagé en urgence ne respecte pas le code de la

FMP

FOEDERATIO MEDICORUM PRACTICORUM

FOEDERATIO MEDICARUM PRACTICARUM

route, il ressentira toute la dureté de la loi comme s'il avait conduit trop vite par pur plaisir. Les cyniques disent que justement il faudrait avoir une sirène! Nous avons vécu cela récemment dans l'Oberland zurichois. Un déplacement en urgence doit-il être si durement réprimandé, en pénalisant la sirène en cas de véritable danger et en motivant la sentence par un risque potentiel? A cela vient encore s'ajouter qu'une large publicité a été faite à ce collègue, sans oublier les commentaires des journalistes. Le vrai coupable, celui qui accélère quand on le dépasse et provoque de ce fait la situation dangereuse, s'en sort avec une amende d'ordre et sans publicité. Une autre preuve que le médecin de garde n'est absolument pas apprécié à sa juste valeur est la carte de stationnement dans certaines communes. Les problèmes de stationnement dans nos agglomérations sont difficiles, les places ont disparu en masse pour des raisons politiques et les rares qui restent ont des prix prohibitives, comme s'il ne s'agissait que de stationner par pur plaisir. La plupart des communes donnent au médecin de garde une carte de stationnement, en général gratuite, en sachant qu'il fournit un service à la population.

D'autres par contre y voient une source de revenu fort bienvenue et exigent pour cette carte des émoluments franchement excessifs. Cela va même souvent si loin qu'un médecin qui ne fait pas souvent des visites peut payer sa carte de stationnement avec ce qu'il retire de sa garde.

Mais il n'y a pas que le gouvernement et la commune qui ne sont pas intéressés à notre service de garde. La FMH, et avec elle le service tarifaire, ne veut absolument pas soutenir financièrement le service de garde, qui devrait en fait être notre plus noble tâche. Sinon elle n'aurait pas accepté une réglementation tarifaire qui dégrade l'indemnisation financière, cela est prouvé, et diminue ainsi l'attractivité de la garde que plus personne ne veut faire.

Nous pouvons donc constater que personne à part nos patients n'est intéressé à notre service de garde:

- pas le gouvernement, qui distribue à tout le monde, sauf aux médecins, des défibrillateurs pour arrêt cardiaque
- pas les tribunaux, qui pénalisent de manière draconienne même les plus petites infractions au code de la route dans le service d'urgence

Président
Dr méd. Hans-Ulrich Bürke
Altstetterstrasse 150
8048 Zürich
Tél. 044-431 77 87

Viceprésident
Dr méd. Guy Evéquo
Rue du Mont 16
1958 St-Léonard
Tél. 027-203 41 41

Caissier
Dr méd. Thomas Zünd
Bahnstrasse 16
Postfach 130
8603 Schwerzenbach
Tél. 044-825 36 66

Membre du comité
Dr méd. Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tél. 052-203 04 21

FMP sur Internet: www.fmp-net.ch

*Die deutsche Fassung ist in
ARS MEDICI 9/08 erschienen.*

- pas les communes, qui génèrent des rentrées bienvenues des visites à domicile et des interventions en urgence pour les gaspiller dans des projets routiers insensés, ni
- nos représentants, qui sont capables d'amputer l'indemnisation financière du service de garde. ■

Thomas Zünd

Congrès de formation continue de la fmp et assemblée générale Jeudi 5 juin 2008, au Technopark de Zurich

ORATEUR INVITÉ

Stefan Kaufmann, directeur de santéuisse

«Kosten, Tarife und Einkommen – wie spielt das zusammen?»

(Coûts, tarifs et revenus – quelles sont les interactions?)

Prière d'agender!

WORKSHOPS

**«Das heisse Gelenk und seine klinische Abklärung»
(L'articulation chaude et son examen clinique)**

Orateur: PD Dr Thomas Stoll, Médecin-chef de Rhumatologie et Réadaptation, Hôpital cantonal Schaffhouse

**«Sekundäre Kopfschmerzen sicher erkennen»
(Diagnostiquer à coup sûr les céphalées secondaires)**

Orateur: PD Dr Hans H. Jung, Service de Neurologie, Hôpital universitaire Zurich