DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Interview du médecin cantonal

« Les cantons ont la possibilité d'accorder des exceptions »

Au-delà de la comparaison professionnelle avec les généralistes internistes, l'intégration des médecins praticiens répond à des enjeux politiques de couverture des besoins de santé, alors que la médecine vaudoise de premier recours souffre d'une pénurie grandissante, notamment dans les régions périphériques. On fait le point avec le Dr Karim Boubaker, médecin cantonal vaudois.

Quel rôle les médecins praticiens vaudois ont-ils à jouer dans le contexte actuel de pénurie de médecins généralistes ?

Les médecins praticiens ont un grand rôle à jouer dans le contexte de l'évolution globale des problèmes de santé, qu'il s'agisse du vieillissement de la population, de l'augmentation des maladies chroniques ou des situations de patientes ou patients souffrant de plusieurs pathologies – d'autant plus quand on met ces phénomènes en regard de la pénurie de médecins et des changements de comportement. Beaucoup de médecins prennent par exemple désormais leur retraite non plus à 75 ans mais à un âge plus proche des 65 ans. Cela entraîne des besoins ; un médecin praticien français par exemple, qui a de l'expérience dans son métier, peut en limiter les effets en assurant la qualité et la sécurité des soins de la même façon que tout autre médecin de premier recours. On sait combien il est difficile de trouver un rendez-vous chez un médecin de famille – la population doit pouvoir s'appuyer sur les médecins praticiens.

Quels sont les critères de la clause d'exception permettant d'admettre à pratiquer à la charge de l'AOS des médecins sur sol vaudois ne disposant pas des trois ans d'activité exigés par la loi ? Quels en sont les avantages et risques ?

La Confédération a pris acte de l'ampleur de la pénurie de médecins dans certains domaines, dont la médecine de premier recours. Elle a laissé aux Cantons la possibilité d'accorder des exceptions à ces trois ans d'activité tels qu'exigés par la loi (art. 37 al. 1 de la Loi fédérale sur l'assurancemaladie), pour autant qu'elles répondent à des besoins attestés. Je souligne ici la très bonne collaboration entre le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et la SVM, qui nous permet d'analyser chaque demande d'exception à l'aune des besoins de la population, sous les aspects à la fois qualitatifs et quantitatifs, en nous penchant notamment sur la formation du médecin praticien requérant, son expérience en médecine interne générale, ou encore sa volonté de s'intégrer durablement dans la région concernée. Cette possibilité ne doit cependant pas inciter les Cantons à renoncer à leurs efforts pour rendre intéressante et attractive la formation en médecine de famille. On peut citer dans ce domaine la volonté des Cantons romands d'assumer leurs responsabilités via la mise en œuvre du programme RÉFORMER, qui vise à mieux organiser les filières de formation postgraduées.

Que pensez-vous du concept de labellisation des médecins praticiens (voir ici) ?

Toute réflexion qui permet de rendre plus équitables les possibilités de facturation entre un·e généraliste-interniste et un médecin praticien, dont on attend les mêmes prestations, doit être encouragée. Dans le respect des normes légales évidemment, et en gardant pour objectif final que la population puisse accéder dans des délais raisonnables à des consultations de qualité. Mais cette reconnaissance dépend avant tout de la Confédération. Une approche romande pourrait être également envisagée, comme mentionnée dans la résolution des médecins.

Propos recueillis par la rédaction

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.