

Procès verbal de l'assemblée générale du GMVR du 22.03.2018

Personnes présentes.

37 personnes.

30 personnes excusées.

1. Accueil et acceptation du procès-verbal de l'assemblée générale du 21.09.2017.

Pierre Arnold souhaite la bienvenue aux membres et les remercie pour leur présence. Le procès-verbal est accepté à l'unanimité, sans commentaires. Freddy Quinodoz accepte la mission de scrutateur.

2. Rapport du président.

Pierre Arnold revient sur les éléments les plus marquants de la fin de l'année 2017 et du début de l'année 2018.

Le résultat du projet tarifaire de la SMVS reste en attente, après que le Conseil d'Etat ait reçu les arguments des partenaires, puis demandé des informations complémentaires. Pour ces dernières, les responsables de l'Hôpital du Valais ont demandé un délai supplémentaire, qui a été accordé. Les arguments de la SMVS sont bien étayés et de réels espoirs existent par rapport à une digne revalorisation de notre travail.

Relevé de données MA(R)S et données RoKo. Pierre Arnold remercie les membres pour leur participation, qui a largement dépassé les 100 unités pour l'année 2016 et l'année 2015 dans le relevé des données RoKo. Cette participation a été suffisante pour permettre à la SMVS d'étayer son argumentaire sur des bases solides. Il faudra maintenir l'effort et l'implémentation des autres bases de données sera également importante.

Suite à diverses réclamations des représentants du corps médical, émanant notamment de notre société cantonale, le relevé de données MA(R)S a été mis en suspens et une nouvelle phase d'évaluation a été lancée.

Intervention tarifaire du conseil fédéral du 1er janvier 2018. Plusieurs aspects doivent être pris en considération, avec 3 chapitres principaux.

- Une uniformisation de la dignité a été décidée, basée sur le fait que la plupart des formations sont actuellement de durée équivalente. Ceci se fait notamment aux dépens des spécialistes et en particulier des chirurgiens. Une exception a été décidée pour les médecins avec une formation certifiée plus courte, nommés médecins praticiens, qui factureront avec une valeur de dignité plus basse, alors que les médecins de premier recours avec titre de spécialiste ont pu bénéficier d'une revalorisation. La dichotomie peut être source d'inégalités pour certains médecins praticiens, notamment pour les médecins formés en dehors de la Suisse.

- Le temps de consultation a été limité et cet aspect a soulevé un débat. Il faut préciser cependant que des prestations annexes peuvent être ajoutées et la réaction tranchée de certains médecins a été source de nuisance à l'image de notre profession.

- Pour les prestations en l'absence du patient, des difficultés certaines sont rencontrées, en particulier dans le milieu de la psychiatrie, pour les médecins de premier recours qui doivent prendre en charge

des patients complexes, typiquement en EMS. Il y a aussi problème pour les institutions (une institution est considérée comme une seule « entité facturante », même s'il y a plusieurs médecins impliqués). Des corrections seront bienvenues.

- Finalement, certains actes ont subi une dévalorisation significative. Là aussi, il y a eu des réactions très vives des médecins, qui ont malheureusement jeté l'opprobre sur notre profession, notamment lorsque certains actes ont été momentanément refusés par des spécialistes, en dehors du canton.

Il faut espérer que la nouvelle structure tarifaire TARCO aboutisse. Elle sera présentée à la chambre médicale au mois de mai. Pierre Arnold ne peut en dire plus pour le moment, ne connaissant pas son contenu.

Avenir du financement de la santé en Suisse : dans les éléments qui sont discutés dans les milieux politiques, un système est très en vogue : le budget ambulatoire cantonal. Le principe serait d'adapter la valeur du point cantonal en fonction de la quantité de prestations facturées à l'assurance de base. Très probablement, ce type de projet mènerait à une médecine à 2 vitesses. Dans une telle situation, il est probable qu'un référendum serait nécessaire, en principe via la FMH.

Le GMVR a des interactions multiples avec le service de la santé et indirectement le Conseil d'État.

Il y a notamment un gros travail sur les hospitalisations hors canton, avec la participation de Nicolas Kirchner pour le Chablais et de Pierre Arnold pour le Valais central. Ce travail a stimulé la réactivation d'une collaboration étroite entre l'Hôpital du Valais, les médecins installés et les cliniques. Le développement d'une charte de collaboration pourrait en découler, comme cela est déjà en cours dans le Haut Valais. Le GMVR doit être impliqué dans ce projet.

Dans le cadre du contrôle des coûts hors canton, la liste publiée des prestations devant être faite de façon privilégiée en ambulatoire pourrait agir de façon favorable. Il est néanmoins nécessaire qu'il y ait un monitoring prospectif de cet aspect. Cette liste avait été discutée avec les médecins de l'hôpital avant sa mise en place.

Pour le contrôle des coûts de la santé, le GMVR appuie la SMVS dans les projets de qualité et d'interprofessionnalité. Dans une allocution fin janvier, Monsieur le conseiller fédéral Alain Berset a attaqué de front le corps médical, en avançant des salaires absolument non conformes à la réalité. Il est possible que cette réaction tienne au fait que le relevé de données MA(R)S ait été mis en suspens, ceci notamment pour des raisons de confidentialité. La FMH a répliqué, argumentant notamment qu'elle n'était pas responsable d'un refus de transparence, puisque l'arrêt du relevé des données concernant les revenus des médecins avait été ordonné par l'État fédéral.

Projet ResOnco. Le projet est présenté par Sandro Anchisi, membre du comité et responsable du projet. Il montre des résultats remarquablement encourageants. Ce projet est un prototype de ce que l'on voudrait voir développer dans le canton du Valais, avec une collaboration entre l'hôpital et les médecins installés. Il s'agit en effet d'un élément-clé si l'on veut pouvoir développer une médecine efficace et économiquement supportable. Ceci s'oppose à certaines attitudes à court terme voulues par les milieux économiques, visant à centraliser les prestations médicales sur un site hospitalier ou éventuellement ambulatoire.

3. Présentation des comptes.

Les comptes sont présentés par Michel Cachat. La SMVS maintient son soutien logistique, qui soulage notre caissier d'une part de son travail. Les cotisations perçues directement ont eu un effet immédiat sur les rentrées et Michel Cachat peut présenter des comptes encourageants, qui permettront la participation à des projets dans les années futures. Les comptes ont été révisés par la Dresse Marie-Joseph Rey, ils sont acceptés à l'unanimité, avec remerciements à son auteur.

4. Page privée du GMVR.

Pierre Arnold présente la page disponible sur le site de la SMVS. Il encourage les membres à consulter régulièrement le site SMVS et GMVR. Pour le GMVR, des informations administratives utiles peuvent être trouvées sur la partie privée.

5. Élections au comité.

Michel Cachat et Danielle Marion sont réélus à l'unanimité en tant que membres du comité.

6. Conférence : le constat de décès.

Nous assistons à une remarquable conférence de la Dresse Bettina Schrag, qui donne des informations importantes sur les bonnes pratiques nécessaires à un constat de décès, précisant notamment que la signature des documents ne peut être déléguée à un autre médecin. Elle montre aussi quelques exemples piègeurs et encourage à la prudence par rapport à la décision d'une mort dite naturelle.

7. Date de la prochaine assemblée générale.

Jeudi 20 septembre 2018.

8. Divers.

-

Pierre Arnold clôt l'assemblée dans les horaires prévus et les membres se retrouvent ensuite pour un apéritif convivial.

Sion, le 22 mars 2018

Dr Pierre Arnold