Microentreprise

La médecine générale privée aux abois

Concurrence jugée déloyale, absence d'accompagnement et comportement des patients, les médecins généralistes privés éprouvent beaucoup de difficultés pour joindre les deux bouts.

Les médecins généralistes privés ont quelque part les mêmes préoccupations qu'un dirigeant d'une microentreprise. Ils doivent en l'occurrence s'acquitter du loyer, rembourser la banque, payer leurs impôts, gérer le personnel, etc. Or, contrairement aux médecins spécialistes privés, les médecins généralistes évoluant dans le secteur privé ont, pour la plupart d'entre eux, du mal à faire fonctionner leurs structures, en s'acquittant de leurs charges. Contacté par nos soins au sujet de l'activité des médecins généralistes privés qui, aux yeux de la loi, exercent une profession libérale, le docteur Rachid Choukri, membre fondateur et président du Syndicat national de médecine générale (SNMG) n'y est pas allé par quatre chemins. *«Les médecins généralistes marocains survivent»,* s'offusque-t-il, du haut de ses 30 années de parcours professionnel à travers les différentes régions du Royaume. Et d'ajouter dans la foulée : *«L'activité des généralistes est confisquée au quotidien par les spécialistes»*. Cette situation est à relier à l'absence d'un parcours de soins coordonné, qui érige normalement la médecine générale en passage obligé. L'importance de cette médecine se situe à la fois dans sa propension à prendre en charge la plupart des pathologies (plus de 85% selon l'OMS) et à considérer l'individu dans sa globalité (approche holistique), tout en l'orientant, quand c'est nécessaire, vers la médecine spécialisée. Or, le constat est qu'au Maroc, en l'absence de parcours de soins coordonné officiel, et de médecin traitant, les patients définissent eux-mêmes leur circuit de soins, en commençant par le médecin spécialiste, qui souvent ne correspond pas à la pathologie dont ils souffrent, pour s'engager ensuite dans un véritable «parcours du combattant», cause de retards de diagnostics, de redondances de prescriptions grèvant lourdement les caisses d'assurance maladie ainsi que le budget des familles. Ce tropisme pénalise incontestablement l'activité de la médecine générale privée, qui opère sa mue, pour être compétitive, à coup de formations diplômantes (D.U d'échographie, de diabétologie, de sénologie, etc.) et d'acquisition de matériel de diagnostic de plus en plus sophistiqué (les ¾ des médecins généralistes privés disposent d'un échographe); alors que sous d'autres cieux, le bon vieux stéthoscope constitue encore le seul et unique outil d'investigation ! *«Contrairement aux années 60 où l'ouverture d'un cabinet médical coûtait trois fois rien, aujourd'hui l'installation d'un médecin généralise se singularise par son coût prohibitif»*, assure le président du SNMG. Au chapitre de l'accès au financement pour l'installation des jeunes médecins généralistes privés, il convient de noter qu'aucun dispositif d'accompagnement public (ministère de tutelle) ou privé (banques), n'est mis en place à l'échelle nationale. Pour l'heure, ce qui importe au ministère de la Santé, c'est la mise à niveau des hôpitaux publics et l'instauration d'une carte sanitaire qui ne concerne, pour le moment, que le secteur public. Le principe du partenariat public-privé, moyen d'optimiser les moyens matériels et les ressources humaines, n'a à ce jour, en ce qui concerne la médecine de première ligne, vu aucune traduction sur le terrain. Atteindre cet objectif suppose certes, au préalable, le nivellement de l'hôpital, mais également la régulation d'un secteur privé évoluant «en roue libre» ainsi qu'un grand effort de communication vers le patient. Ceci dit, il serait illusoire d'imaginer la réussite d'un partenariat sans mesures incitatives à l'installation des médecins dans les déserts médicaux du pays ! Interpellé sur l'avenir de la profession, la réponse du docteur Choukri est sans ambages : *«entre des praticiens qui exercent sans «parachute», car ne bénéficiant d'aucune couverture médicale ou retraite, et des patients* qui «errent» de spécialistes en *spécialistes, en l'absence de parcours de soins coordonné, seul garant de la santé de l'AMO et du Ramed et, partant, de la santé financière des médecins de l'avant; l'avenir de la santé en général et celui de la profession en particulier, me paraissent sombres»*. ■

M. Diao

Infos pratiques

La Confédération nationale des TPE-PME étend son maillage

Sous la présidence de Abdellah El Fergui, la Confédération nationale des TPE-PME a tenu récemment son Assemblée générale, dont l'ordre du jour était l'élection de son Bureau régional de Casablanca. Notons que la Confédération marocaine des TPE-PME a pour cheval de bataille le déploiement de ses bureaux régionaux dans toutes les régions du Royaume et la création des fédérations sectorielles. Selon les membres de la Confédération, leur feuille de route va dans la droite ligne des défis nationaux à relever et de la place prépondérante des très petites et moyennes entreprises, qui représentent 95% du tissu économique du pays, avec plus de 3 millions d'entreprises. Par ailleurs, il ressort de l'Assemblée générale la création de six commissions (Formation & conseil, Femme entrepreneur, Adhésion et partenariat, Communication & relations publiques, Start-up, NTIC innovation, Financement). Il y a lieu de préciser que le Bureau régional du Grand Casablanca, constitué de 17 membres et présidé par Mohamed Mihraje, a pour objectifs de définir les priorités, défendre les intérêts des petites et moyennes entreprises, tout en s'investissant dans l'amélioration de leur environnement. En définitive, l'Assemblée générale, qui s'est tenue dans la Chambre de commerce et d'industrie de la capitale économique, s'est employée, entre autres, à renforcer la représentativité de la femme au sein du bureau. ■

Paroles de pro

Docteur Rachid Choukri,

membre fondateur et président du Syndicat national de médecine générale

«Je milite depuis plus de 20 ans aux côtés de nombreux confères animés par la seule volonté de voir s'organiser le paysage sanitaire national, s'élargir l'accès aux soins à la plus grande frange possible de population et se mettre en place une couverture sociale pour la profession. A mon sens, le système de couverture médicale aurait gagné à prendre en charge, en priorité, les prestataires de soins. On ne fait pas la guerre avec des fantassins aux pieds nus ! Le vieil adage chinois ne dit-il pas «que seul un homme en bonne santé peut se tenir au chevet d'un homme malade?». Cela dit, au rythme où vont les choses, la branche de la médecine générale privée risque de se voir «désertée», à l'instar de ce qui s'est passé aux USA au lendemain de la 2ème Guerre mondiale et au Canada au début des années 60. Mais, contrairement aux décideurs de ces pays qui ont vite réagi en repositionnant le médecin généraliste, coordonnateur des soins et ordonnateur de la dépense, à la porte du système de soins; les choses risquent de trainer chez nous, favorisant l'hémorragie des médecins de la première ligne vers des cieux plus cléments (ils sont quelque 8.000 cadres de la santé à exercer aujourd'hui en Europe, principalement en France !)». ■