

# Les cliniques font les yeux doux à tous les assurés

Autor(en): **Zirilli, Anne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2011)**

Heft 22

PDF erstellt am: **16.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831889>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Les cliniques font les yeux doux à tous les assurés

Luxeux, mais pas seulement... Bien des établissements privés ont sur pied des permanences médicales et délivrent des soins ambulatoires couverts par l'assurance de base. Vous en privez pas!

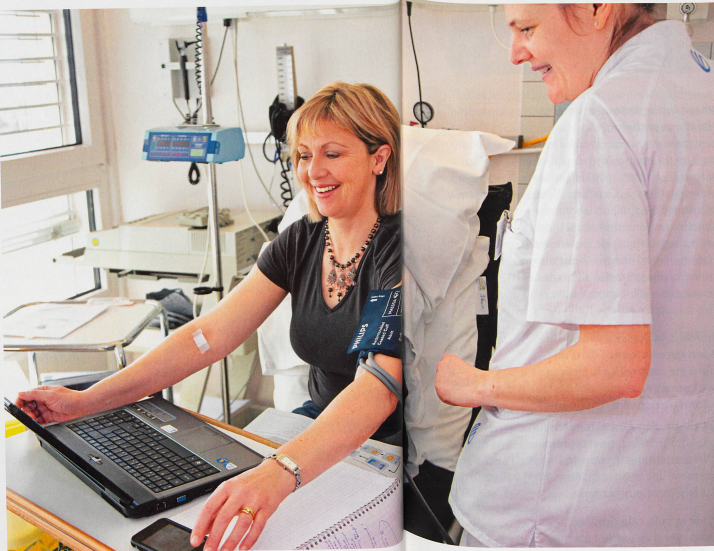
**A**IE! Ce lumbago qui ne passe pas. Et votre médecin est en vacances, ou simplement surchargé: il ne peut vous recevoir que la semaine prochaine, il refuse de vous prendre au téléphone. Mais peut-être n'avez-vous tout simplement pas de médecin traitant... Vous faites partie de ces incorrigibles patients qui répugnent à prendre rendez-vous, préférant encombrer les coûteux services d'urgence des hôpitaux.

Seulement voilà, la dernière fois que vous et votre lumbago vous êtes retrouvés aux urgences d'un hôpital public, vous avez dû attendre quatre heures au froid dans un box, casé entre un ado en pleine crise d'éthylisme et une dame gémissante, avant de voir un assistant qui vous a renvoyé à la maison avec un analgésique et un anti-inflammatoire... Vous vous êtes juré de ne renouveler l'expérience que lorsque vous seriez vraiment en petits morceaux. Et vous voici sensible au chant des sirènes émis par les permanences médicales des cliniques privées.

## Pas besoin de complémentaire

Vous êtes assuré pour la base? Ça suffit. Bien qu'elles soient l'émanation du luxe, ces permanences privées ne sont pas réservées à une clientèle privilégiée. Leurs tarifs étant rigoureusement identiques à ceux des autres prestataires de soins ambulatoires, elles sont ouvertes à tous les assurés.

Bref, nul besoin d'avoir une complémentaire pour y pénétrer! L'assurance maladie de base suffit



L'assurance maladie de base suffit à se faire rembourser les soins et les examens les plus pointus dans les cliniques privées, tant qu'ils ne nécessitent pas une hospitalisation.

à se faire rembourser les soins et les examens les plus pointus, tant qu'ils ne nécessitent pas une hospitalisation.

## Moins d'attente

Il serait donc dommage de se priver des services des permanences. Car l'ambiance y est plus sereine, l'accueil plus chaleureux, l'attente beaucoup moins longue que dans les urgences hospitalières, et le coût pour la société

moins lourd puisque les cliniques se financent (pour l'instant) sans l'aide de l'Etat.

Un bémol: ces permanences sont concentrées sur l'arc lémanique, plus spécialement en villes de Genève et Lausanne. Une exception toutefois: la luxueuse clinique de Genolier dessert aussi la campagne environnante, avec une permanence médicale qui ne

manque pas de surprendre dans ce monument de haute technologie médicale, si vaste qu'un GPS ne serait pas de trop pour s'orienter dans le dédale de couloirs et de bâtiments.

## Une policlinique des champs

Cette petite permanence ouverte sept jours sur sept, de 8 heures du matin à 8 heures

du soir, est fréquentée par la population du district de Nyon, qui s'élève à 90 000 habitants. Elle accueille en moyenne 40 et 60 patients par jour, venus sans rendez-vous, des villages alentour, des villes riveraines et parfois même de la campagne genevoise. Les consultations sont données par deux médecins assistants supervisés par deux confrères «seniors» recrutés à

tour de rôle, l'un parmi les spécialistes en médecine interne établis au sein de la clinique, l'autre parmi les chirurgiens.

Cette équipe, complétée par quatre infirmières, bénéficie de la formidable infrastructure de la clinique et des compétences pointues des spécialistes qui exercent sur place. Ceux-ci représentent toutes les disciplines, à l'exception de la pédiatrie, de l'obstétrique, de l'ophtalmologie et de la psychiatrie, et sont volontiers appelés en renfort pour lire une radiographie, interpréter un scanner, prescrire un traitement.

Et ça va vite: «Nous sommes connus pour être rapides, note l'infirmière responsable de la policlinique. C'est notre point fort. Ici, le délai d'attente n'excède pas une demi-heure.»

## Poser le bon diagnostic

Ce matin, à 11 heures, la doctoresse Maria Badda, l'un des deux médecins assistants, a déjà vu une demi-douzaine de patients: deux otites, une crise de goutte, une jeune femme sujette aux évanouissements et plusieurs petites angines pour lesquelles elle a fait systématiquement un streptotest ou un frottis, afin de déterminer le germe responsable et le traitement ad hoc. C'est dire que même une angine banale n'est pas soignée à la légère à la policlinique de Genolier.

Les cas plus complexes sont soumis au médecin senior. Récemment, une jeune femme a été emmenée sur-le-champ au bloc opératoire: elle faisait une grossesse extra-utérine. Maria Badda se souvient aussi avec émotion de



cet homme encore jeune dont les vagues douleurs ont révélé contre toute attente un infarctus nécessitant une coronarographie. Ces deux patients avaient une assurance privée, ils ont pu être opérés sur place. A défaut, ils auraient été

transférés en urgence à l'hôpital.

Maria Badda transmet systématiquement le dossier au médecin traitant du patient. Si ce dernier n'en a pas, elle l'incite à en trouver un près de chez lui ou, pourquoi pas, parmi les

spécialistes en médecine interne partenaires de la clinique. C'est la règle dans toutes les permanences médicales privées. Elles sont réservées aux urgences... en principe.

Anne Zirilli

## «Une dynamique hors pair dans les permanences»

Beaucoup de cas bénins à la polyclinique de Genolier, mais aussi des patients en danger sauvés in extremis... Le **D<sup>r</sup> Philippe Glasson**, spécialiste FMH en médecine interne, évoque son quotidien et parle de son art.

### Les permanences médicales fleurissent. Seront-elles amenées à remplacer les médecins de famille?

Ce serait fort regrettable. Seul le médecin de famille a une vision globale du patient. Il connaît ses antécédents, il a souvent soigné ses parents. Dans les services d'urgence, on doit se contenter d'un instantané, on n'a jamais le film complet.

### Mais certains patients préfèrent consulter dans une permanence. C'est pratique, on n'a pas besoin de prendre rendez-vous...

Reconnaissons-le: il y a une dynamique hors pair dans les permanences. Le patient perd moins de temps, il fait les examens sur place... Ici, à Genolier, nous disposons des meilleurs moyens diagnostiques et nous avons sous la main la plupart des spécialités médicales, avec une exception de taille, la pédiatrie.

### Le plus difficile pour le médecin en charge d'une permanence?

Nous voyons beaucoup de petites choses: des microtraumatismes, des entorses, des coupures. Mais cette «bobologie» n'exclut pas les cas graves. Le tout, c'est de trier, d'identifier le problème. C'est un exercice difficile. Il arrive que des symptômes alarmants ne traduisent rien de méchant, alors qu'un cas apparemment bénin peut s'avérer fatal. Récemment, nous avons reçu une patiente présentant une fièvre légère. Des investigations poussées ont révélé une pneumonie d'une exceptionnelle sévérité.



### Comment éviter de sous-estimer la gravité d'une pathologie?

Nous partons du principe qu'il vaut mieux faire un examen de trop qu'un de pas assez. Il n'y a pas de limites aux investigations à Genolier. Nous avons huit radiologues, un laboratoire qui fonctionne 24 heures sur 24, des appareils diagnostiques de la dernière génération. Nous faisons beaucoup de scanners, cela permet d'aller vite... Notre scanner «256 coupes» travaille en trois minutes, c'est une Roll's...

### Récemment, la presse a évoqué le cas d'une patiente arrivée en urgence dans un hôpital régional, qui a été renvoyée à la maison avec une embolie pulmonaire. La permanence de Genolier est-elle à l'abri de ce genre d'accidents?

Pour exclure tout risque d'erreur, nous donnons des consignes précises. En présence de symptômes qui laissent planer le doute, nous recommandons de faire systématiquement une analyse de sang, un scanner, et de garder le patient pour la nuit.

### Garder le patient pour la nuit, cela signifie l'hospitaliser. Qui va payer si ce patient n'a que l'assurance de base?

Nous le gardons quand même et nous faisons le nécessaire par la suite pour qu'il n'ait pas de frais supplémentaires.

### Et s'il faut opérer un patient qui est assuré seulement pour la base?

Après avoir fait les examens, posé le diagnostic et stabilisé le patient, nous le dirigeons vers l'hôpital de son choix. En cas d'accident cérébral vasculaire, nous prenons contact immédiatement avec le CHUV qui nous envoie l'hélicoptère. L'opération doit avoir lieu dans les six heures qui suivent l'atteinte cérébrale.

A. Z.