

Un certain goût de réchauffé...



On le sait, le Conseil fédéral prévoit de réintroduire la clause du besoin, face à l'augmentation du nombre de demandes de droits de pratique et de numéros de facturation. On prétexte l'urgence pour nous dire qu'avec une mesure éprouvée, on peut agir rapidement.

La FMH regrette vivement que l'on réchauffe ainsi une mesure de sinistre mémoire – une mesure qui n'a jamais amené les effets positifs espérés, mais qui a produit de spectaculaires effets pervers, dont le principal est sans doute de pénaliser de façon spécifique et totalement injuste les jeunes médecins.

«Les médecins ont besoin d'une stratégie pour l'avenir, pas de chiffres poussiéreux.»

Au-delà du sentiment de frustration qu'engendre cette proposition, car elle manque totalement de perspectives d'avenir, plusieurs points sont à relever, et ce n'est pas sans de bonnes raisons que la FMH aurait souhaité mieux, ... qu'elle a en fait, on s'en souvient, proposé mieux pour notre système de santé.

Tout d'abord, l'augmentation constatée du nombre de demandes de droits de pratique et de numéros de facturation est justement un effet pervers, encore un, de la réglementation en question et des trop nombreux bégaiements de la politique à ce sujet – c'est la cinquième fois que l'on nous ressert ce plat au goût de rance! Les jeunes médecins ont perdu confiance, ils et elles craignent d'être à nouveau bloqués dans leurs projets de carrière, et le nombre des demandes actuelles démontre à l'envi qu'il ne faudrait justement pas reprendre cette mauvaise solution. Traiter le mal par le mal a décidé-ment ses limites!

Et puis, une pénurie médicale spectaculaire se dessine, et pas seulement pour la médecine de premier recours: en gynécologie, en chirurgie, en psychiatrie aussi, par exemple, où l'on compte 55% de médecins de plus de 55 ans [1]. La réintroduction du «moratoire» ne va bien sûr qu'accentuer ce problème. Soit les médecins formés vont rester à l'hôpital et bloquer les places disponibles, empêchant par là même la formation de la relève, soit ils s'en iront pratiquer sous des cieux meilleurs. De se limiter à une différenciation généralistes/spécialistes est beaucoup trop sommaire et ne répond d'aucune façon à la situation réelle de notre système de santé.

Et encore ceci, parmi tant d'autres arguments: le seul critère utilisé à ce jour pour l'application du moratoire est

le nombre de cabinets existant à un moment donné – un moment situé par définition dans le passé. Franchement, comme stratégie d'avenir, on a vu mieux! Avant de tout bloquer sur des chiffres du passé, il faudrait quand même savoir si les demandes de droits de pratique déposées depuis le début de l'année ne correspondent pas à un besoin peut-être urgent, actuel ou futur, savoir aussi qui parmi toutes ces collègues va réellement ouvrir un nouveau cabinet, savoir encore à quel temps de travail cela va correspondre, car chaque demande ne signifie pas un plein temps à la mode des années soixante. Bref, nous avons besoin de pouvoir gérer en fonction d'une stratégie pour l'avenir, pas de bloquer notre système sur des chiffres poussiéreux.

La FMH avait proposé mieux! Ensemble avec la Conférence des directeurs sanitaires cantonaux (CDS), elle a soumis il y a deux mois un projet qui présente de nombreux avantages par rapport à la réintroduction de la clause du besoin:

- pas de décisions fédérales mais la possibilité de mettre en œuvre des mesures au niveau des cantons, voire de régions à l'intérieur des cantons, selon les besoins qui auront réellement été établis;
- possibilité de gérer la situation dans toutes les disciplines médicales, spécifiquement;
- la possibilité de réagir non seulement en cas de pléthore, mais aussi de pénurie (incitatifs fiscaux, mise à disposition de locaux, optimisation des services de garde, etc.);
- amélioration des processus décisionnels par l'implication des acteurs concernés (médecins, médecins-assistant-es, assureurs, hôpitaux);
- prise en compte de l'expérience accumulée en Suisse à ce sujet.

«La FMH regrette vivement que l'on réchauffe ainsi une mesure de sinistre mémoire.»

Le Conseil fédéral promet, une fois de plus, de limiter cette réintroduction du «moratoire» à trois ans, et d'utiliser ce temps pour élaborer de meilleures mesures. Nous souhaitons beaucoup qu'il entende les réactions quasi unanimes des partenaires du système de santé et utilise plutôt le projet que nous avons proposé.

Trois ans de nouveau, trois ans encore sous le régime du «blocage des cabinets», c'est vraiment une mesure contre-indiquée et inadéquate, pour notre système de santé et pour nos jeunes collègues.

*Dr Jacques de Haller,
Président de la FMH*

1 OBSAN, Bulletin 3/2012