

Hausse des coûts, pénurie médicale: osons l'interprofessionnalité

Philippe Eggimann

Dr méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Prestations et développement professionnel



Rituel bien rôdé, nourri par des intérêts divergents, la hausse des primes va bientôt faire la une. A ma gauche, l'abandon de la compétence subsidiaire des autorités pour une planification étatique de notre système de santé et de son financement. A ma droite, la préservation d'une opacité qui permet de reporter les pertes boursières des réserves sur les assurés [1] sans les faire bénéficier des gains. Ces révélations avaient contribué à limiter temporairement les hausses, bienvenue dans «le monde d'avant» [2] Reconnaître les coûts des vagues pandémiques delta et omicron impliquerait de les considérer comme des cas de rigueur et d'éviter une augmentation des primes en 2023!

Ces débats occultent ceux sur la stratégie à adopter pour garantir l'accessibilité et la qualité de notre système de santé, qui nous sont pourtant enviées loin à la ronde et qui sont directement menacées par la perspective d'un rationnement du remboursement des

Rationnement du remboursement des soins, mesure en décalage avec l'augmentation des besoins d'une population vieillissante.

soins. Mesure en décalage avec l'augmentation des besoins d'une population vieillissante, alors que plus du tiers des médecins installés ont plus de 55 ans.

C'est après des années de tergiversations et toujours pour limiter les coûts que l'art. 37, al. 1, LAMal est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2022. L'aggravation de la pénurie médicale a été immédiate, au point que la CSSS-N a déposé une initiative parlementaire pour réintroduire des exceptions [3]. Une concertation préalable avec la FMH et ses organisations de base [4] aurait permis de montrer que la pénurie ne concerne pas seulement la

médecine de premier recours, mais bien d'autres spécialités dans lesquelles la relève n'est d'ores et déjà plus garantie.

Malgré le ralliement d'une majorité des assureurs et de tous les prestataires, le Conseil fédéral s'obstine à refuser d'approuver TARDOC [5] Là aussi, la hausse des coûts est mise en avant. Elle peine à masquer l'exigence du législateur de forcer la mise en place d'une

La pénurie ne concerne pas seulement la médecine de premier recours, mais bien d'autres spécialités.

structure tarifaire nationale, dont le chef de projet mandaté pour présider à sa création a officiellement déclaré que TARDOC est pourtant, avec les forfaits, un élément nécessaire à son élaboration [6].

La FMH travaille pour pérenniser l'accessibilité et la qualité de notre système de santé. Elle s'engage résolument dans l'interprofessionnalité [7] et dialogue constructivement avec d'autres associations professionnelles concernées. C'est en reconnaissant et valorisant les compétences des professionnels de la santé que nous parviendrons à répondre à la pénurie médicale, à la perte d'attractivité des professions de la santé et à l'augmentation inéluctable des besoins de la population. Une définition explicite des rôles et responsabilités des différents professionnels de la santé permettra de justifier un financement spécifique et l'intégration de l'interprofessionnalité dans la pratique ambulatoire des cabinets et des centres médicaux.

Mais il faudra pour cela écouter et peut-être suivre les propositions des médecins ...

Références

Liste complète des références sous www.bullmed.ch ou via code QR

