



Die deutschsprachige Version dieses Artikels wird im Heft 3 von PrimaryCare erscheinen.

Mais qu'est-ce que cela signifie?!

Récemment, la Berne fédérale a surpris le monde médical en annonçant les prochaines mesures qu'elle comptait prendre pour réaliser des économies dans le système de santé publique – au détriment des médecins. Sans préavis, sans entretiens préliminaires et sans proposer d'éléments probants quant aux motifs de cette décision, elle a décrété que dorénavant le tarif des analyses de laboratoire valait 10 pour cent de moins. Dans les milieux médicaux, cette décision, que l'on juge précipitée, mal conçue et sans réel potentiel d'économie, a été accueillie avec beaucoup d'incompréhension et très peu d'approbation. Mais il ne faut jamais juger sans disposer de tous les éléments d'information, c'est du moins l'avis de la SSMI. C'est pourquoi nous avons décidé de nous adresser au vice-directeur de l'OFSP, Hans-Heinrich Brunner (HHB), pour savoir quelles étaient les raisons de cette action, qui avait pris cette décision en dernière instance, et en assumait donc la responsabilité, et pourquoi ni les médecins ni la commission des experts n'y avaient été associés. Cette interview a pour but d'apporter une contribution à une discussion objective, car ce n'est pas le genre de la SSMI de pester sans avoir demandé des éclaircissements.

SSMI: Le tarif des analyses de laboratoire a été abaissé de 10% à 90 centimes. De nombreux médecins de premier recours estiment que le laboratoire de cabinet n'est désormais plus rentable. Cela peut avoir pour conséquence que les analyses sanguines seront confiées aux grands laboratoires, ce qui, au final, résulterait dans des analyses plus coûteuses parce que les patients seraient obligés de se rendre à deux reprises chez le médecin. En outre, le médecin ne pourrait plus effectuer d'analyses d'urgence sur place, ce qui serait également préjudiciable.

HHB: La mesure vise en premier lieu les grands laboratoires et les laboratoires d'hôpitaux. Selon nos calculs, même à un

tarif de 55 centimes ils disposeraient encore d'une marge bénéficiaire. Quant au laboratoire de cabinet, nous avons calculé que même à un tarif de 70 centimes, il permet de réaliser un petit bénéfice. Par ailleurs, il ne faut pas oublier que le tarif d'un franc avait été fixé à une époque où la chimie sur support solide, nettement moins coûteuse, n'était pas encore très répandue. Or, le fait qu'un fabricant baisse le prix de ses bandelettes de papier indicateur de 10 pour cent montre clairement qu'il y avait encore une marge de manœuvre importante.

SSMI: Mais l'OFSP ne comprend-il vraiment pas l'indignation des médecins de premier recours?

HHB: Si, nous la comprenons, sauf que cela ne nous fait pas avancer d'un pouce. Il est toujours désagréable de perdre quelque chose. Cependant, le peuple veut incontestablement que l'on fasse baisser les coûts de santé, et il a chargé la classe politique de mettre en oeuvre ce projet. Il n'existe pas de solution miracle pour régler tous les problèmes d'un coup, il faut donc que nous avançons à petits pas et que chacun fasse un bout de chemin, les médecins de premier recours aussi. Je suis par ailleurs plutôt surpris de voir l'ampleur que prend l'indignation quand il s'agit d'un problème qui vous touche personnellement. Où étaient-elles, ces consciences indignées, lorsque les scandaleuses pratiques frauduleuses de certains laboratoires de groupe ont été révélées? Ce serait certainement à l'honneur des médecins s'ils s'indignaient avec la même véhémence quand de telles irrégularités se produisent dans leurs rangs. Mais personne ne s'est manifesté pour condamner cette escroquerie où pour s'en désolidariser.

SSMI: Néanmoins, nous sommes certainement d'accord sur le fait que la Suisse a un problème important en matière de pérennité des cabinets médicaux de premier

recours. La relève se fait rare et dans certaines régions, on constate déjà que la prise en charge médicale n'est plus assurée. Est-il alors judicieux de chercher à réaliser des économies en visant justement les médecins de premier recours et leur laboratoire de proximité? Cela n'aura-t-il pas un effet dissuasif sur un nombre encore plus important de jeunes médecins?

HHB: Je ne pense pas que le manque de médecins de premier recours soit lié de manière déterminante à la question du revenu ... En effet, les chiffres qui concernent le domaine LAMal et LAA nous révèlent que depuis l'entrée en vigueur du Tarmed, le revenu de la plupart des médecins de premier recours a augmenté de 10 à 12%. Dans certains segments, l'augmentation peut même atteindre les 20%! Quant au problème de la relève, ce sont des facteurs totalement différents qui font que les médecins-assistants ne veulent plus s'installer dans des cabinets situés à la campagne. Ce sont les facteurs psychosociaux tels que les attentes et exigences de la part de l'épouse et des enfants, ainsi que le fait de ne pas être disposé à travailler le soir, la nuit et durant le week-end, qui sont bien plus déterminants que le simple aspect financier. Ce qui est particulièrement grave, c'est que la formation postgraduée actuelle produit souvent de jeunes médecins qui ne sont plus habitués à travailler et à prendre des décisions seuls. Ils ont peur de prendre en charge les patients en assumant l'entière responsabilité – ça, c'est le vrai problème majeur!

SSMI: Et pourtant on a l'impression que, sur des décisions d'une telle portée, l'OFSP ne désire pas s'entretenir préalablement avec les médecins de premier recours. Pourtant, les commissions compétentes existent. La rencontre entre les représentants de premier recours et l'OFSP s'est déroulée à peine quelques jours avant la décision tarifaire; on y a souligné l'importance du laboratoire de cabinet et la vo-

lonté de le maintenir. Alors, les délégués ont le sentiment que l'on s'est un peu payé leur tête! On parle de débat partenarial et de transparence, mais on agit à sa guise. Ce ne serait tout de même pas trop demander que, pour de telles questions, l'on recherche le dialogue avec les médecins de premier recours? Une bonne partie du mécontentement est due à la culture de communication de l'OFSP. Comment a-t-on abouti à cette décision?

HHB: Il faut comprendre qu'il s'agit d'une décision du Conseil fédéral et d'un tarif officiel. L'administration a pour principe de ne pas commenter les décisions prises

par le Conseil fédéral. Il existe toutefois la possibilité de nous adresser des demandes concrètes concernant de telles décisions. Nous pouvons alors répondre de manière claire et précise. Mais nous ne faisons pas de commentaires d'ensemble. Nous nous bornons à répondre aux questions spécifiques telles que celle-ci. Je n'ai encore jamais refusé de répondre. Les personnes qui prennent contact avec moi, qui me posent des questions, reçoivent toujours une réponse. Il est étonnant de constater qu'il est peu fait usage de cette possibilité. En revanche, on fait circuler de folles accusations et présomptions qui

enveniment le climat, ce qui n'est pas dans l'intérêt de l'affaire. Et l'affaire, c'est que nous devons faire des économies, de grosses économies. Et ça fait mal. Mais nous ne devons pas oublier que, selon des études comparatives internationales, le revenu des médecins suisses est supérieur d'environ un tiers à celui des médecins irlandais ou danois, pourtant les mieux lotis après nous, et ce, en tenant compte du pouvoir d'achat respectif. Nous nous lamentons donc à un niveau très confortable.



APROPOS

Consano – für eine faire und soziale Medizin in der Schweiz (www.consano.ch) – hat eine Aufsichtsbeschwerde gegen die santésuisse in Sachen Zweckentfremdung von Prämiegeldern lanciert.

Santésuisse verwen­de Prämie­gel­der der Ver­sic­her­ten ihrer an­ge­schlos­se­nen Ver­sic­he­run­gen nicht ge­setz­kon­form, in­dem sie diese auch für ihre all­ge­mei­nen ge­sun­de­heits­poli­ti­schen An­lie­gen, wie für ein «frei­heit­liches Ge­sun­de­heits­we­sen» und für «opti­ma­len un­ter­neh­meri­schen Hand­lung­sspiel­raum», ein­setzt. Das dür­fe nicht mit obli­ga­to­risch er­ho­be­nen Zwangs­beiträ­gen der Ver­sic­her­ten fi­nan­ziert wer­den, denn Prämie­gel­der dür­fen nach KVG nur für die ge­setz­lich vor­ge­schrie­be­nen Zwe­cke ver­wen­det wer­den.

BK