

Christoph Cina, Secrétaire de la SSMG

Compte rendu de la réunion du Comité de la SSMG



L'article sur la santé

Lors de sa séance du 5 juin, le Comité s'estime satisfait du résultat des votations du 1^{er} juin 2008. Très heureux de ce dénouement, le Comité de la SSMG remercie tous les membres pour le soutien précieux dont ils ont fait preuve dans les cabinets médicaux et dans les comités cantonaux d'opposants.

santésuisse se trouve confrontée à un problème de confiance vis-à-vis de la population et devra revoir sa position à l'avenir. En raison du «non», la réputation de mener une stratégie de blocage colle à la peau des opposants. Notre stratégie cherche au contraire à aller de l'avant. Le Comité est conscient qu'il faut poursuivre le processus de réforme. Par son vote, la population a choisi le chemin du pragmatisme.

Le modèle Helsana

Le Comité discute du modèle proposé par Helsana comme alternative à la limitation des autorisations de pratiquer, publié en avril 2008, et qui est entré depuis lors dans les débats des Commissions de la santé au Parlement. Selon ce modèle, l'assuré serait automatiquement conduit vers une forme d'assurance associée à une «liberté limitée» dans le choix du médecin. Le modèle prévoit des contrats individuels et des contrats avec les réseaux, mais il exclut les contrats avec les associations. Le modèle Helsana se rapproche donc du projet de diktat des caisses auquel le peuple a clairement opposé son «non» le 1^{er} juin. Le Comité réprovoque l'exclusion des contrats avec les associations ainsi que la menace en rapport avec la loi sur les cartels. A l'avenir aussi, les contrats individuels ne doivent être autorisés qu'en cas exceptionnel. Notre conseiller juridique, Peter Meier, estime que la loi sur les cartels mentionnée explicitement dans le modèle Helsana s'applique aussi au domaine de la santé. Ainsi un grand réseau – par exemple Argomed – pourrait être considéré comme jouissant d'une position dominante sur le marché et contreviendrait dès lors à la loi sur les cartels. Il attire encore notre attention sur le fait que le concept de «liberté» utilisé dans la nouvelle forme d'assurance du modèle Helsana est trompeur, car il s'agirait en fait d'une «liberté restreinte» dans le choix du médecin.

Le Comité part du principe que la médecine de famille doit être renforcée au centre du système de santé, et que sa qualité doit être maintenue et favorisée.

Levée du gel des cabinets médicaux

En fin 2009, la levée du gel de l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux devra s'entourer de mesures d'accompagnement. Les can-

tons sont compétents en matière de sécurité de la santé, et devront donc la piloter avec la participation des médecins. La ligne de conduite doit être élaborée avec la participation des médecins de famille et des médecins spécialistes venant de cabinets indépendants et de services ambulatoires hospitaliers. Il faut davantage encourager les modèles de soins intégrés, tout en laissant au patient la possibilité de choisir le modèle auquel il veut adhérer. La direction à prendre doit s'orienter selon des systèmes incitatifs, sans nuire au principe de solidarité. A la base de tous ces modèles, la compensation des risques doit bien fonctionner.

Révision de la Liste des analyses

La révision annoncée de la Liste des analyses doit entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Bien que la réduction des tarifs en 2006 (qui a déclenché la première manifestation des médecins de famille) n'ait pas été suivie d'une augmentation de volume, et que même l'OFSP ne conteste pas l'avantage du laboratoire de cabinet médical pour l'économie publique, un projet visant à réduire encore les recettes des médecins de famille est en voie d'élaboration. La proposition définitive va être mise en consultation. Pour le Comité, une chose est claire: d'autres réductions dans le domaine du laboratoire ne sont ni indiquées ni tolérables.

Nouveau calcul du RBP

Selon les calculs d'Helsana, le bénéfice sur les médicaments s'élève à 55000 CHF chez les médecins dispensateurs. La caisse propose donc à santésuisse d'abaisser à 7% la marge actuelle de 15% dans la distribution de médicaments. Le surveillant des prix voudrait même que seuls les coûts logistiques soient payés aux médecins dispensateurs.

L'OFSP propose au DFI d'abaisser la marge de distribution dès le 1^{er} janvier 2009 à 12% (prix départ usine) en lui enlevant 3%, la réduisant ainsi proportionnellement de 20%.

Le Comité de la SSMG considère que cette baisse draconienne des prix de laboratoire de cabinet médical, ainsi que la diminution de la marge de distribution des médicaments ne sont pas acceptables: elles signent l'arrêt de mort de nombreux laboratoires de cabinet médical, entraînent une nouvelle perte de revenus chez les médecins de famille, et affaiblissent encore la médecine générale.

La SSMG s'y opposera par tous les moyens.

Dr Christoph Cina
Spécialiste en médecine générale FMH
Hauptstrasse 16
3254 Messen
christoph.cina@sgam.ch