

Marc Müller, président du CMPPR

Politique de la santé sans mandat politique



Quand ces lignes paraîtront, les journées d'action politique du corps médical (le 24 mars pour Genève et Vaud et le 1^{er} avril pour la Suisse alémanique) seront du passé. La presse a déjà beaucoup écrit sur les raisons premières de ces journées, les élevant au rang de «grève», et les médias en ont beaucoup parlé, la baisse imminente des tarifs de laboratoire «ordonnance du département» étant clairement

identifiée comme la goutte qui a fait déborder le vase.

Où se situent donc les vraies raisons de ce profond malaise, insurmontable à ce qu'il semble, que les médecins de famille ressentent vis-à-vis de l'OFSP et du DFI?

A l'époque de la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss, le monde semblait encore tourner dans le bon sens; elle nous avait fait le compliment de nous désigner comme le pilier central sur lequel repose le système de santé. Il est toutefois vrai que l'invention malencontreuse de la neutralité des coûts date également de l'époque de son mandat. Ce concept a réduit à néant l'ébauche d'économicité que les médecins pouvaient encore discerner dans le calcul selon le TARMED. Depuis lors, les mauvaises nouvelles se succèdent.

Nous avons déjà dû surmonter deux baisses de tarifs dans le domaine du laboratoire, la troisième nous attend encore, et les contrôles de qualité en matière de radiographie se sont avérés totalement exagérés. En ce qui concerne la pro-pharmacie, une menace de baisse massive des marges plane sur les médecins de famille surtout en outre-saraine. Malgré 300 000 signatures, une pétition des médecins de famille a été considérée comme un «feu de paille».

Toutes les décisions politiques dans le domaine de la santé au cours de ces dernières années se sont révélées comme hostiles à la cause des médecins de famille bien que, sur le plan verbal, certaines politiciennes et certains politiciens aient prononcé des louanges à leur

égard. Quiconque parlait de qualité sous-entendait une réduction de l'attrait de la profession de médecin de famille. Même notre système de formation prégraduée et postgraduée s'est fait stigmatiser à maintes reprises comme étant trop coûteux, et on brandit la menace de remplacer «au moins certaines fonctions du médecin de famille» par des *nurse practitioners*.

Quoi d'étonnant, dès lors, que dans nos milieux on commence à soupçonner l'existence d'une sorte de mandat secret au sein de l'OFSP ou même du DFI, destiné à retourner de fond en comble notre système de santé. D'où sort donc ce mandat? Il lui manque en tout cas un aval politique, un processus de formation d'opinion, une procuration venant du peuple, des patients ou du payeur de prime.

Jusqu'ici notre système fonctionne très bien, et même mieux que les systèmes plus strictement réglementés ayant cours dans les pays environnants, et mieux aussi que tous les modèles de médecine étatique que je connais. Toutes les enquêtes d'opinion le confirment. Pourquoi alors ce mandat?

C'est avant tout la dynamique propre de l'administration qui crée ce climat de frustration, d'impuissance et de méfiance, et qui conduit les médecins à se rendre à des manifestations et à des journées d'action, à descendre dans la rue, parce qu'ils n'ont pas d'autre moyen de se faire entendre et que les arguments rationnels n'ont pas rencontré d'écoute.

En tant que «pilier central du système de santé» nous demandons l'ouverture d'un processus d'échange et de formation d'opinion, l'établissement d'une politique de la santé adoptée volontairement et obligatoirement par le peuple, et l'abandon de la stratégie de cavalier seul suivie par l'administration, dont la mission n'est pas de faire de la politique, mais de la mettre en œuvre.

Sinon, les quelques «journées d'action» pourraient très bien se muer en conflit social (la grève restant réservée aux seuls employés ...).