Gerhard Schilling, Membre du Comité des Médecins de famille Suisse, co-rédacteur en chef de PrimaryCare

Une lueur d'espoir… symbolique

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) viennent de décider d'augmenter à dater du 1er septembre 2012 le supplément de transition pour le laboratoire du praticien de 10% à Frs. 1.10 et de le prolonger par la même occasion. Par ailleurs, il est enfin prévu pour le milieu de l'année 2013 de créer un tarif point-of-care adapté au laboratoire du cabinet, qui tiendra compte des particularités des installations de nos cabinets (il est bien connu que le tarif de laboratoire était fondé jusqu'ici sur les grands laboratoires). La confédération et les cantons ont également décidé de créer dès 2018 quelques 300 places de formations annuelles supplémentaires pour des médecins s'adressant principalement à des futurs médecins de premier recours.

Ces décisions réjouissantes sont un premier résultat de nos efforts politiques en vue d'une amélioration de la situation des médecins de famille. Il s'agit de premières mesures concrètes dans le cadre du masterplan élaboré sous la pression de notre initiative «Oui à la médecine de famille» et qui avance actuellement à grands pas, notamment grâce à notre participation active.

> Nous médecins de famille espérons que ce changement de tendance soit davantage qu'une petite lueur d'espoir purement symbolique

Une goutte d'eau sur pierre bouillante

Mais si réjouissants que soient ces petits pas dans la bonne direction, il faut bien dire qu'il n'y a pas encore matière à l'euphorie. Il ne s'agit là que d'une minuscule goutte sur une pierre chaude. Ces dix centimes d'augmentation par analyse du tarif de l'analyse n'ont guère qu'une valeur symbolique par rapport aux pertes que nous avons subies dans le cadre du laboratoire du cabinet. Pour améliorer de manière efficace et dans un délai raisonnable la situation précaire des soins de base fondés sur la médecine de famille, il faudra toute une série de mesures plus significatives et plus courageuses pour sauver notre profession.

Comme évoqué dans le récent éditorial publié dans le no. 14/2012 de notre journal PrimaryCare, il est urgent de procéder à des investissements d'envergure dans la médecine de famille, qui reste le pilier des soins de base. Il est évident que ces investissements seront rentables à moyen terme, puisque nous médecins de famille avons fourni la preuve, avec notre faible part aux dépenses de santé, que nous savons travailler de manière efficace et économique.

Une inversion des tendances, espérons-le

N'empêche – nous apprécions les effort faits par le conseiller fédéral Alain Berset et les responsables de l'OFSP et des cantons de nous laisser entrevoir un changement de tendance que nous espérons durable après toutes les décisions négatives que nous médecins de premier recours avons dû avaler ces dernières années. Si les mesures décidées sont encore extrêmement timides, c'est tout de même la première fois depuis des lustres qu'un tarif est augmenté en faveur des médecins de famille. Nous considérons que ces décisions constituent une première petite étape dans la bonne direction, mais rien de plus que de faibles lueurs d'espoir purement symboliques.

La Suisse forme trop peu de médecins (de famille)

Depuis des années, la Suisse forme trop peu de médecins (de famille). Ce n'est pas par manque d'intérêt des jeunes bacheliers, mais bel et bien par manque de places de formation. Chaque année nous refusons à bien plus de mille intéressés suisses l'accès aux études de médecine. Dans le même temps, notre système de santé s'effondrerait sans l'apport de milliers de médecins «importés de l'étranger» (où ils manqueront d'ailleurs demain). Cette situation est impensable et intolérable et souligne l'échec d'un système. Il faut aussi se demander s'il ne faudrait pas introduire une certaine clause du besoin dans certains domaines d'études. Il ne fait aucun sens de produire d'un côté des centaines de diplômés dans certaines disciplines universitaires, chômeurs de demain, et de laisser d'un autre côté se constituer un grave manque de médecins. Il est clair que les ressources disponibles doivent être mieux utilisées.

Il faut aussi réaliser que l'augmentation des places de formation pour les médecins prévue dès 2018 ne produira ses effets par exemple dans la médecine de famille qu'à partir de 2029 au plus tôt (! – 6 ans d'études de médecin et 5 ans de formation postgraduée). Il faudra donc encore attendre 17 ans… Sans compter que ces 300 places de formation nouvelles/supplémentaires ne suffiront de loin pas à combler le manque de médecins (de famille). Par rapport aux chiffres d'aujourd'hui, nous avons besoin d'au moins deux fois plus de finalistes! Alors cette décision du conseil fédéral et des cantons est-elle vraiment si visionnaire et si courageuse?

C'est de politiciens visionnaires et courageux que nous avons besoin

Nous savons bien qu'il n'est pas toujours simple pour les politiciens de mettre à disposition des ressources et des moyens financiers supplémentaires et de remettre en question certaines habitudes chères. Je suis cependant convaincu que la population accueillerait favorablement des investissements utiles pour son système de santé et saurait reconnaître les priorités dans ce domaine.

Nous médecins de famille espérons fermement que ce changement de tendance sera plus qu'une simple lueur d'espoir à portée purement symbolique et avons de grandes attentes de la part de notre ministre de la santé.