

Retrait ou votation?

Bases de décision pour le comité d'initiative «Oui à la médecine de famille»

Vers le milieu de l'année 2013, les instigateurs de l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» seront placés devant un choix important: retirer l'initiative ou la porter en votation. Cette décision devra être guidée en premier lieu par deux critères. Critère de contenu d'une part: les résultats des négociations du plan directeur sont-ils suffisants? Les principales conditions pour consolider la médecine de famille sont-elles remplies?

D'autre part, une telle décision doit également être placée dans le contexte de la genèse de l'initiative et des intentions, visions et revendications du tout début. Notamment la question de savoir si, par rapport à la situation de départ, le résultat actuel des négociations est acceptable – également face aux 200 000 signataires de l'initiative. Quel est le gain pour la médecine de famille?

La médecine de famille dans son ensemble sort-elle consolidée de ce processus qui dure désormais depuis sept ans?

Dans cette perspective, Bernhard Stricker déroule, en trois volets, tout l'historique de l'initiative:

- La 1ère partie comprend les antécédents de l'initiative de 2005 jusqu'en juin 2009 (les origines). Ce texte a paru dans le numéro 3/2013 de PrimaryCare.
- La 2ème partie englobe la période comprise entre le 1er juillet 2009 et le 31 décembre 2011 (constitution du comité d'initiative, lancement et dépôt de l'initiative, message et contre-projet du Conseil fédéral, envoi du bus des médecins de famille sur la deuxième voie). Ce texte a paru dans le numéro 4/2013 de PrimaryCare.
- La 3ème partie est consacrée à la phase parlementaire depuis le 1er janvier 2012.

D'autres informations sous www.oamf.ch

Bernhard Stricker

AMF 3ème partie (1.1.2012 – 31.12.2012)

Début du processus parlementaire

Le 21 décembre 2011, l'association «Oui à la médecine de famille» (comité d'initiative) avait décidé lors de son assemblée générale d'accompagner de très près la phase parlementaire de l'initiative qui devait commencer début 2012. A cet effet, il a créé une «Taskforce Parlement», composée de membres du comité d'initiative et du comité de Médecins de famille Suisse.¹

Le 20 janvier 2012, avant même le premier contact avec le parlement, une délégation composée de trois membres du comité d'initiative (Prof. P. Tschudi, Dr M. Müller, Dr F. Héritier) rendait visite au nouveau Conseiller fédéral Alain Berset. Par cette visite de politesse, le comité d'initiative entendait signaler au nouveau ministre de la santé son ouverture au dialogue et lui exposer de vive voix les objectifs et les revendications de l'initiative.

Le Conseil des Etats comme première instance

Trois jours plus tard, le 23.1.2012, débuta le processus parlementaire avec l'audition d'une délégation composée de quatre membres du comité d'initiative (Prof. P. Tschudi, Dr M. Müller, Dr M. Enz, Dr F. Héritier) par la Commission de la Sécurité Sociale et de la Santé du Conseil des Etats (CSSS-E). Etaient présents, en plus des membres de la Commission du Conseil des Etats (sous la direction de sa présidente Christine Egerszegi), le Conseiller fédéral A. Berset et des représentants de l'OFSP. La CSSS-E n'a pas remis en question les objectifs visés par l'initiative, mais bien l'outil «initiative populaire». Elle posait la question de savoir si la Constitu-

tion était le bon endroit pour une amélioration de la situation de la médecine de famille.

Le 16.2.2012, la CSSS-E s'est penchée une nouvelle fois sur l'initiative et s'est exprimée, en principe, en faveur d'un contre-projet indirect. Elle a chargé le Département Fédéral de l'intérieur (DFI) d'élaborer un train de mesures susceptibles de promouvoir et renforcer la médecine de famille dans le cadre d'un plan directeur (Masterplan) qui devait être mis en œuvre aussi rapidement que possible. L'option d'un contre-projet direct (dans le sens d'un compromis) est consciemment laissée ouverte.

Le 5.3.2012, le Conseiller fédéral A. Berset chargeait l'OFSP de prendre contact avec des organismes entrant en ligne de compte pour participer à un plan directeur et de mener des discussions préalables. En plus des instances fédérales concernées (DFI/OFSP), il s'agissait des représentants des médecins de famille (comité d'initiative et association Médecins de famille Suisse), de la FMH, la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé, la Conférence universitaire suisse et du Secrétariat d'Etat pour la formation et la recherche.

Lors d'une séance commune le 22.3.2012, le comité d'initiative et MFE ont décidé d'accepter l'invitation à participer au plan directeur.

Première discussion au parlement

Au cours de sa séance du 22.05.2012, la CSSS-E décida de rejeter aussi bien l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» que le contre-projet direct du Conseil fédéral. En revanche, elle entendait élaborer son propre contre-projet direct qui devait comporter aussi bien quelques éléments du contre-projet du Conseil fédéral que des éléments de l'initiative populaire (en particulier: la rému-

¹ La Taskforce est composée de: Prof. Dr Peter Tschudi, Dr Marc Müller, Dr François Héritier, Dr Margot Enz, Reto Wiesli, Vinciane Frund, Yvan Rielle (secrétariat général MFE) et Bernhard Stricker (agence médias initiative).

Contre-projet direct version Conseil des Etats

Art. 117a

¹ Dans les limites de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons s'emploient à promouvoir une médecine de base suffisante, accessible à tous et de qualité. Ils reconnaissent la médecine de famille comme une composante essentielle de la médecine de base et l'encouragent.

² La Confédération légifère sur:

- a. la formation et la formation postgrade dans le domaine des professions de la médecine de base et sur l'exercice de ces professions;
- b. la rémunération appropriée des prestations de la médecine de famille

nération appropriée des prestations de la médecine de famille). (encadré 1 / Contre-projet direct Conseil des Etats)

Simultanément, la CSSS-E a demandé une prolongation du délai d'une année, notamment pour l'élaboration, l'étude et la réalisation du plan directeur.

Le 4 juin 2012, l'initiative «Oui à la médecine de famille» passa pour la première fois devant le Parlement. Le Conseil des Etats approuva la politique et les propositions de sa Commission – notamment grâce aux sérieux travaux de préparation de celle-ci sous la direction de la Conseillère aux Etats Chr. Egerszegi. Unaniment (40 voix contre 0), le Conseil des Etats décida de rejeter aussi bien l'initiative que le contre-projet du Conseil fédéral et de lancer lui-même un contre-projet direct.²

Simultanément, le Conseil des Etats soutenait également le projet d'un plan directeur. Dans ce but, une motion en faveur de mesures concrètes, à court et moyen terme, susceptibles de renforcer la médecine de famille devait être adoptée. La CSSS-E formula cette motion lors d'une retraite de deux jours et la présenta le 19.6.2012 dans le cadre d'une conférence de presse. (Encadré 2, motion Conseil des Etats)

Lancement du plan directeur (Masterplan)

Le 2.4.2012 eut lieu le coup d'envoi interne du plan directeur en présence de représentants de toutes organisations contactées.³ Dès le début de la séance, le Conseiller fédéral Alain Berset a fait savoir qu'il estimait que la Constitution n'était pas le bon endroit pour une amélioration de la situation de la médecine de famille, mais qu'il préférerait un plan directeur au niveau de la loi et des ordonnances, dans lequel toutes les institutions concernées par la médecine de famille – avant tout également la CDS – seraient intégrées et devraient prendre leurs responsabilités. Ensuite de quoi Peter Tschudi constatait que le comité d'initiative (COI) avait besoin de résultats concrets pour un éventuel retrait de l'initiative et non pas de vagues promesses et déclarations d'intention. C'est précisément avec cette stratégie qu'on a fait lanterner les médecins de famille pendant des années.

Malgré cela, tous les représentants des organismes responsables – y compris les médecins de famille du COI et de MFE – étaient d'accord de tenter du moins l'élaboration d'un plan directeur et ont donc voté l'entrée en matière. Ensuite, ils ont décidé de traiter les revendications de l'initiative sous la direction opérative de l'OFSP sur trois plans, respectivement dans trois groupes de tra-

Le libellé original de la motion du Conseil des Etats (du 19.6.2012)*Renforcer la médecine de famille*

Le Conseil fédéral est chargé de prendre les mesures qui s'imposent afin de renforcer à moyen et long termes la médecine de famille en tant que composante essentielle des prestations de soins de base. Il collaborera avec les cantons afin de mettre en œuvre les mesures qui ne sont pas du ressort de la Confédération, et il associera les institutions et organisations concernées à ses démarches. Pour mettre en œuvre ces mesures, le Conseil fédéral se fondera sur les travaux déjà effectués par le Département fédéral de l'intérieur dans le cadre de l'élaboration du plan directeur «Médecine de famille et médecine de premier recours». Il s'agira d'obtenir des résultats avant l'échéance du délai de traitement de l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» (11.062 é), de sorte que le comité d'initiative puisse, le cas échéant, retirer cette dernière.

Les mesures susmentionnées viseront principalement à:

1. associer systématiquement les médecins de famille aux travaux législatifs et à tous les futurs projets qui concerneront la médecine de base;
2. prévoir une disposition dans la loi sur les professions médicales (LPMéd) qui indique explicitement que la médecine de famille constitue une composante essentielle des prestations de soins de base;
3. inscrire au programme de formation postgrade concerné des objectifs d'apprentissage spécifiques à la médecine de famille ainsi que l'assistanat en cabinet médical et garantir le financement d'une offre suffisante de places de formation postgrade;
4. développer et renforcer la recherche et l'enseignement universitaires en médecine de famille;
5. mettre en place et développer la recherche sur l'approvisionnement en soins, notamment s'agissant de domaines propres à la médecine de famille;
6. soutenir des modèles de soins novateurs, notamment pour les services d'urgence, le service de nuit et le service du dimanche;
7. rémunérer de manière adéquate les prestations des médecins de famille, notamment en réexaminant la liste des analyses et la structure de TARMED, voire en les adaptant.

² Il est possible de lire le procès-verbal de la discussion au Conseil des Etats sous le lien http://www.parlament.ch/ab/frameset/f/s/4904/381983/f_s_4904_381983_381998.htm

³ Les participant(e)s à la séance coup d'envoi du plan directeur: OAMF/MFE: Prof. Dr méd. Peter Tschudi, Dr méd. Marc Müller et Prof. Heinrich Koller. Autres: Conseiller fédéral Alain Berset, Conseiller d'Etat Dr Carlo Conti, président CDS, Michael Jordi, secrétaire général CDS, Dr méd. Jacques de Haller, président FMH, Dr Martina Weiss, secrétaire générale CUS, Valérie Clerc, secrétaire générale adjointe CUS, Jürg Burri, sous-directeur SER, Dr Corina Wirth, SER, Pascal Strupler, directeur OFSP, Dr Stefan Spycher, vice-directeur Politique de la santé OFSP, Andreas Faller, vice-directeur Assurance maladie et accidents OFSP, Dr Catherine Gasser, cheffe du secteur professions médicales OFSP, Michael Gerber, chef adjoint du secteur juridique OFSP, Semya Ayoubi, rapporteuse SG-DFI, Thomas Christen, collaborateur personnel SG-DFI.

vail: 1) Loi sur les professions médicales (LPMéd), 2) Formation et recherche, 3) Financement et couverture en soins.

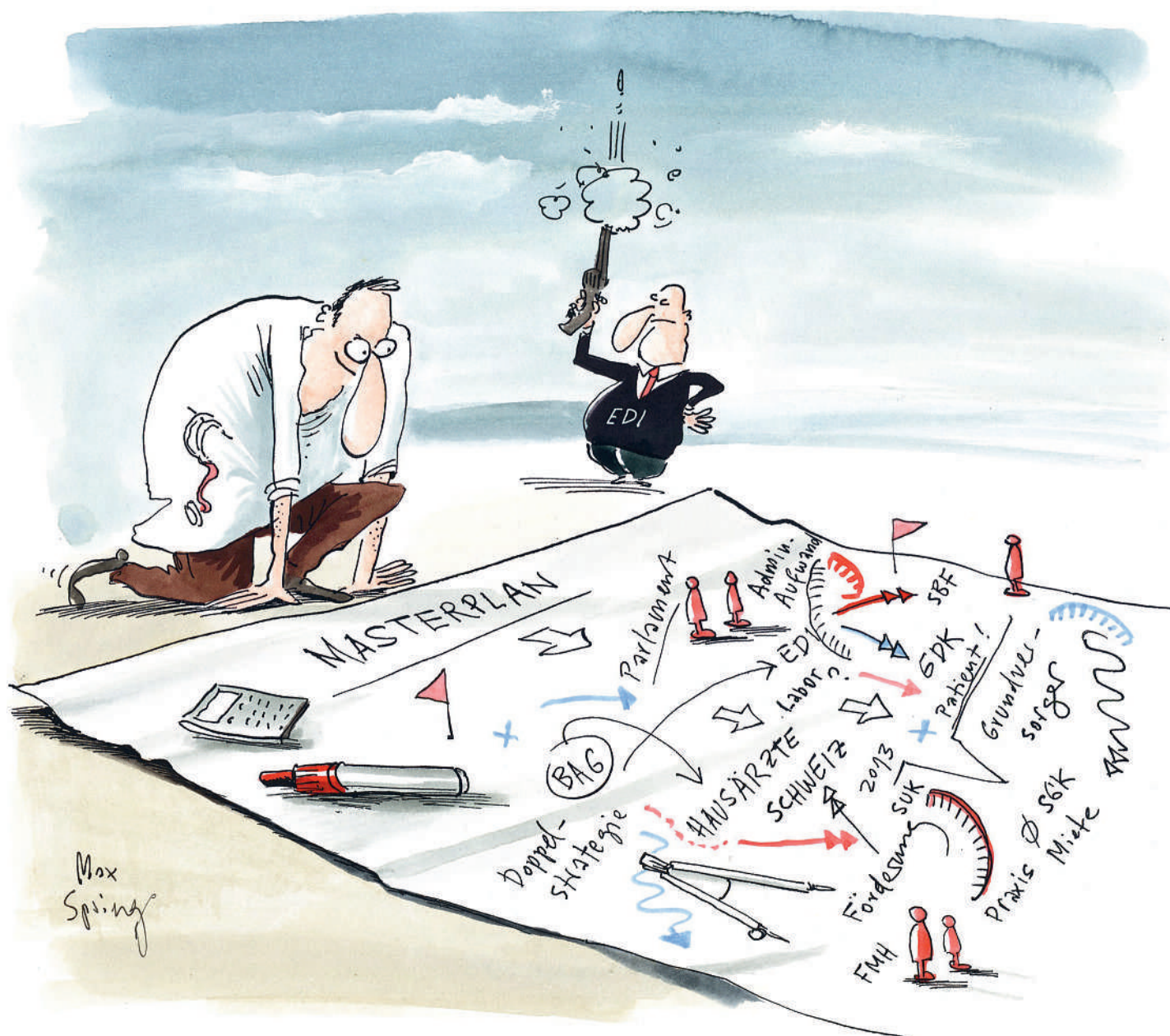
Le lancement officiel du plan directeur eut lieu le 11.6.2012 en présence de tous les acteurs principaux. En signant le document «Masterplan médecine de premier recours et médecine de base», les organisations et services administratifs concernées affirmaient leur volonté «de participer de manière active et constructive à l'élaboration de propositions de solutions dans le cadre du plan directeur; mettre en œuvre les propositions de solutions consensuelles dans le cadre de leurs compétences, respectivement de les recommander aux commissions et institutions compétentes pour la mise en œuvre; s'il ne devait pas être possible de mettre en œuvre une mesure proposée ou si elle devait être rejetée par les commissions et institutions compétentes, les autres partenaires en seraient immédiatement informés.»⁴

Selon l'agenda, les travaux du plan directeur devaient durer dans un premier temps jusqu'en mars 2013. A ce moment-là, les organismes responsables du plan directeur attendent une décision

(préliminaire) du comité d'initiative pour savoir si un retrait de l'initiative entre en ligne de compte.

Ensemble avec les principaux représentants des organismes responsables, le Conseiller fédéral Alain Berset présentait le plan directeur au grand public dans le cadre d'une conférence de presse qui eut lieu le 19.6.2012. Tous les acteurs exprimaient leur volonté de remédier de manière substantielle à la «pénurie de médecins de famille». Ce n'est que sur la question du financement que la plupart des intervenants se montraient prudents et répondaient de manière évasive aux questions des journalistes à ce propos. Seul le

⁴ Huit personnes ont signé le plan directeur au nom de leur organisation: Alain Berset, Conseiller fédéral, Dr Carlo Conti, président de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé, Prof. Dr Peter Tschudi, président comité d'initiative Oui à la médecine de famille, Dr Marc Müller, président Médecins de famille Suisse, Dr Jacques de Haller, président FMH, Dr iur. Mauro Dell'Ambrogio, secrétaire d'Etat Formation et recherche, Dr iur. Christoph Eymann, président de la Conférence des Universités Suisses, Pascal Strupler, directeur de l'Office Fédéral de la Santé Publique.



professeur P. Tschudi déclarait clairement que le financement de la médecine de famille allait forcément entraîner des coûts.

Prolongation du délai d'une année – jusqu'à l'automne 2013

Avant de pouvoir se pencher sur le contenu de l'initiative, la Commission de la Sécurité Sociale et de la Santé du Conseil national (CSSS-N) devait régler la formalité de la prolongation du délai dans une première séance «Initiative» des 30 et 31 août 2012. Elle décida unanimement de suivre le Conseil des Etats et de proposer au Conseil national une prolongation du délai, que ce dernier accordait le 13 septembre 2013 sans discussion et sans opposition. Au cours de la même session, le Conseil national s'est penché une nouvelle fois sur l'initiative et approuvait unanimement le 26 septembre 2012 la motion proposée par sa commission Politique de la santé, «Renforcer la médecine de famille». (Voir encadré)

Le 1er novembre 2012 eut lieu la première audition des promoteurs de l'initiative par la CSSS-N. Cette dernière ne prit pas de décision, mais reporta le traitement de ce dossier au début de la nouvelle année. Elle a toutefois l'intention de porter l'initiative devant le Conseil national à la session de printemps 2013.

Activités en dehors du Parlement

La Journée de la médecine de famille 2012 fut célébrée le 31 mars dans la vieille ville de Soleure, en relation avec le Congrès des Jeunes médecins de famille (JHaS). A cette occasion, une photographie symbolique fut prise pour illustrer la situation de la médecine de famille en 2021: sur 100 chaises installées, seuls 25 médecins de famille prirent place. Autrement dit: si la tendance actuelle se poursuit, seule une chaise sur quatre sera encore occupée en 2021 (= un médecin de famille sur quatre sera encore en activité).⁵ En 2012 également, le bus des médecins de famille a sillonné la Suisse pour s'arrêter à de nombreux endroits. Entre autres à Soleure (le 31.3.2012), Bâle (MUBA), Berne (BEA), Nidwalden, Zofingen, Uster, St-Gall et Schaffhouse. En Suisse romande à Porrentruy, Lausanne et La Chaux-de-Fonds. 50'000 pansements au total ont été distribués. Comme l'année précédente, la présence du bus permettait aux médecins de famille de promouvoir les revendications de l'initiative et de répondre aux questions de la population. Mercredi 12 décembre 2012, le comité d'initiative «Oui à la médecine de famille» et l'association Médecins de famille Suisse organisaient pour la troisième fois une manifestation à l'intention des parlementaires, à la cave de la corporation «Gesellschaft zum Diselzwang» dans la vieille ville de Berne.

⁵ Extrait du communiqué de presse des «Jeunes médecins de premier recours Suisses» (JHaS) du 31.3.2012: *Si on n'agit pas immédiatement, en 2021 seuls 25% des cabinets de médecine de famille seront encore occupés. (...) Si rien n'est entrepris, dans 9 ans, un médecin de famille sur quatre sera encore en fonction. Toute une génération de spécialistes en médecine générale et médecine interne manquera à la Suisse. Dans cette perspective, les Jeunes médecins de premier recours (JHaS) ont organisé, à l'occasion de leur deuxième congrès national le 31.3.2012, une «action photo» sur la Klosterplatz de Soleure. Afin de représenter de manière frappante la situation qui serait celle de la médecine de famille en l'année 2021, ils ont mis en place 100 chaises, dont seules 25 étaient occupées. Simultanément, ils attiraient ainsi l'attention du grand public sur la Journée de la médecine de famille du 1er avril. Malgré tout, les Jeunes médecins de premier recours Suisses ne voient pas de raison de se lamenter – mais de faire la fête! Jamais encore on avait vu un aussi grand rassemblement de futurs médecins de famille que celui du 31. 3.2012 à Soleure. Plus de 200 personnes participaient à ce congrès afin de préparer ensemble les outils de leur future activité en cabinet.*



Action photo des Jeunes médecins de premier recours Suisses, le 31.3.2012 à la Klosterplatz de Soleure. Message: si rien n'est entrepris immédiatement au niveau politique, seulement 25% des cabinets de médecine générale seront encore occupés en 2021.

Perspectives 2013: tout reste ouvert

Le 14 mars 2013, le comité d'initiative se réunira pour faire un état des lieux et décider des prochaines démarches à entreprendre au vu des faits suivants:

- *Le processus parlementaire est en retard sur le calendrier. Le Conseil national n'a pas encore traité définitivement l'initiative. Par conséquent, le COI ne sera guère en mesure de juger de l'ensemble du résultat politique.*
- *Les trois groupes de travail du plan directeur ont diversement avancé. Alors que les groupes «Formation et recherche» et «LP-Méd» ont fait des progrès réjouissants, dans le groupe de travail le plus important, à savoir «Financement et couverture en soins», la discussion reste bloquée sur la neutralité de coûts et la rémunération appropriée des prestations des médecins de famille, ce qui risque de compromettre le plan directeur. Le succès de tout le plan directeur semble dépendre du résultat de ce groupe de travail.*
- *La prochaine – et éventuellement dernière – séance des organismes responsables aura lieu le 27 mars 2013 sous la direction du Conseiller fédéral Alain Berset.*

Bilan: pour le moment, tout reste ouvert.

Correspondance:
Bernhard Stricker, lic. phil.
Waaghausgasse 5
3011 Berne
info[at]jzh.ch