



UN GRAND POTENTIEL POUR LE NOUVEAU PARLEMENT

Renforcement de la prévention et des soins médicaux de base – les fruits ne sont pas si hauts !

Un nouveau ministre de la Santé ! Ou une nouvelle ministre de la Santé ? C'est probablement le gros titre qui intéresse le plus les médecins de famille et pédiatres de Suisse. Certes, le corps médical suit lui aussi avec intérêt le petit spectacle des élections au Conseil fédéral et à la Chancellerie fédérale, mais la première séance du nouveau Conseil fédéral, qui répartit les départements, est certainement la plus attendue. Car c'est au sein des hautes sphères du DFI que seront posés les jalons qui détermineront – largement – les conditions-cadres de notre travail quotidien. .

Passons en revue les affaires à venir:

Les fruits non mûrs doivent être soumis au peuple

Deux votations populaires sont déjà prévues pour l'année prochaine. Il s'agit des deux initiatives populaires du PS et du Centre pour l'allègement des primes et pour un frein aux coûts de la santé.

- Pour ce qui est de l'allègement des primes, le contre-projet est insuffisant du point de vue des initié-e-s, l'analyse est unanime. Des améliorations sont nécessaires dans ce domaine. Ces dernières années, l'État s'est dérobé à sa responsabilité en la matière et n'a cessé de réduire sa part. Et comme c'est souvent le cas avec la marge de manœuvre fédérale, certains cantons en ont profité pour réduire for-

tement les primes, tandis que d'autres se sont bien gardés de le faire et ont davantage tenu compte du budget cantonal que de celui des assuré-e-s. C'est pourquoi il est indispensable d'apporter des corrections pour tendre, ici aussi, vers une plus grande égalité des chances. mfe soutient tous les efforts visant à maintenir l'accès des patientes et patients au système de santé. Il n'est pas normal d'être contraint-e

de renoncer à des soins de santé pour des raisons financières. Il s'agit là d'un problème de société qu'il est impératif de résoudre rapidement.

- En dehors de l'idéologie et des slogans, le contenu de l'initiative du Centre semble bien loin de la réalité. Après deux volets de mesures consacrés à la maîtrise des coûts, personne ne sait vraiment comment l'idée de l'initiative pourrait être mise en œuvre par la suite. Le contre-projet à lui seul est une punition administrative sans valeur ajoutée, une sorte de ballon d'essai lancé par le Parlement pour tenter de se débarrasser de l'initiative. Le fait que cette dernière ne soit pas retirée relève principalement de la propagande politique. Nous allons beaucoup nous amuser avec les objectifs de coûts et de qualité du contre-projet – ils n'auront pas le moindre effet! Mais ils peuvent tout à fait être considérés comme un ballon d'essai pour un budget global... ce à quoi nous ne comptons pas participer.

Faire passer des pommes pour des poires - nous n'y participons pas

EFAS, le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, est en fait attendu depuis longtemps. Nous espérons qu'il corrigera les faux incitatifs et qu'il concrétisera officiellement la volonté de privilégier l'ambulatoire au stationnaire proclamée par de nombreuses personnes mais pour l'instant mise en œuvre à moitié et assortie de nombreux freins. Nous ne soutenons pas le référendum annoncé par les syndicats: cette initiative aurait dû être mise en œuvre il y a bien longtemps.

Les soins coordonnés constituent une approche prometteuse en matière de soins de santé, comme le prouvent le succès des réseaux et des véritables modèles de médecins de famille qui les pratiquent déjà. Malheureusement, la première tentative de l'OFSP a

montré que la compréhension de l'État en la matière est bien éloignée de la réalité. Il nous faudra défendre les acquis et exiger une confrontation avec la réalité.

D'une manière générale, les mesures de maîtrise des coûts ont jusqu'à présent coûté plus cher que les économies qu'elles ne permettront jamais de réaliser et il est probable qu'elles restent infructueuses, car elles ne servent en fait qu'à apaiser les consciences et à servir d'alibi dans les discussions récurrentes sur l'augmentation des primes.

Pour récolter, il faut semer

Au vu de la pression liée à la pénurie aiguë de main-d'œuvre qualifiée, prévue pour 2030 et malheureusement déjà douloureusement perceptible, nous proposons de relancer notre Masterplan «Médecine de famille». L'objectif est de tout mettre en œuvre pour promouvoir la relève. L'année prochaine, dans le cadre des débats relatifs au message du SEFRI, nous soumettrons des propositions visant à pallier la pénurie de médecins de premier de famille et pédiatres. La prise de conscience du problème prend de l'ampleur, et nous accepterons avec gratitude tout soutien qui pourra nous être apporté. Ce n'est qu'en créant davantage de places pour les études de médecine, en assurant une relève suffisante dans le domaine des soins et en se concentrant davantage sur les soins médicaux de base que le système de santé pourra être préservé du chaos et de l'effondrement. Nous en avons la conviction, et c'est pourquoi cet investissement en vaut la peine aujourd'hui.

De notre point de vue, les priorités de la nouvelle ou du nouveau chef-fede département au sein du DFI sont également claires. Le TARDOC figure tout en haut de la liste, il doit enfin devenir la nouvelle base sur laquelle nous

pourrons nous appuyer. Et le fait que l'initiative populaire «Enfants sans tabac» doive être mise en œuvre de manière conséquente est sans aucun doute l'autre test décisif pour cette entrée dans le métier. Chaque franc investi dans une prévention efficace sera largement rentable à l'avenir.

Assez d'anticipation à l'égard de la politique de santé de la nouvelle législature. Gardez à l'esprit, chères et chers parlementaires, que maintenir et renforcer les soins médicaux de base est une priorité qui en vaut la peine!

Reto Wiesli