

Gerhard Schilling, membre du comité de «Médecins de famille Suisse»,  
Co-rédacteur en chef de PrimaryCare



## Subtilités parlementaires



Le 13.6.2013, le Conseil national a une fois de plus délibéré sur notre initiative «Oui à la médecine de famille (JzH)» ou plutôt sur la contre-proposition directe faite par le Parlement suisse à ce sujet. A notre plus grande satisfaction, le résultat des votes a pleinement répondu à nos attentes, même si, à première vue, cela semble incompréhensible pour un observateur non averti. Il est en revanche essentiel pour le Comité d'initiative de gagner encore un peu de temps avant que, hypothèse

la plus favorable, il ne soit éventuellement décidé de retirer l'initiative au bénéfice du plan directeur et d'une contre-proposition.

### La contre-proposition directe

Il est de notoriété publique que l'initiative est rejetée à la fois par le Conseil fédéral suisse et par le Parlement suisse, ainsi que par presque tous les partis. Le Parlement suisse a par contre décidé de présenter une contre-proposition directe à notre initiative. Toutefois, des différences subsistent entre la proposition plutôt non contraignante du Conseil des Etats et la version, plus proche de notre initiative, du Conseil national. D'une part, le Conseil national souhaite mentionner explicitement la médecine de famille dans le titre de l'article constitutionnel. D'autre part, la Confédération et les cantons seraient tenus de créer un environnement favorable à l'exercice des professions de la santé et des professions médicales, et d'ambitionner une répartition régionale équilibrée. La médecine de famille doit également être renforcée et sa fonction de pilotage mentionnée de manière explicite. Le Conseil des Etats rejette toutes ces précisions.

Alors que le Conseil national est désormais suivi par la majorité de sa Commission santé et qu'il s'entête à se distinguer du Conseil des Etats, l'affaire doit à nouveau retourner devant ce dernier. Cela signifie que l'affaire ne pourra finalement plus être débattue lors de l'actuelle session d'été, mais seulement lors de celle d'automne. Ainsi, il est possible de continuer à travailler d'arrache-pied sur le plan directeur et le Comité d'initiative dispose de davantage de temps pour ses décisions, ce qui d'une importance absolument primordiale. A l'heure actuelle, nous ne sommes au fait ni du texte définitif de la contre-proposition, ni des détails, notamment financiers, du plan directeur. Ne pas avoir connaissance de ces informations vitales nous empêche, dans le meilleur des cas, de retirer l'initiative en faveur du plan directeur et d'une contre-proposition. Cela a par ailleurs été reconnu par le Conseil national qui, en plus de la différence de contenu, a également pris ce gain de temps tactique en considération. Tout cela illustre bien toutes les finesses parlementaires.

### Le plan directeur

Comme déjà mentionné à de nombreuses reprises dans PrimaryCare, de nombreuses propositions et décisions concrètes du plan directeur nous satisfont pleinement, en particulier dans les domaines de la formation pré- et postgraduée ainsi que de la recherche. Le problème majeur demeure encore et toujours celui de l'amélioration de la situation financière des médecins de famille. Concrètement, il s'agit du tarif du laboratoire de cabinet médical et d'un positionnement amélioré dans TARMED, avec notre propre chapitre 40 spécialement dédié à la médecine de famille. Tant que des améliorations significatives et des engagements concrets n'auront pas vu le jour dans ces domaines, l'initiative ne pourra être retirée. Cette conclusion s'est désormais imposée également au sein du Conseil national (cf. citation).

Le conseiller fédéral Alain Berset a affirmé sans ambiguïté que soit le plan directeur, soit l'initiative serait mise en place: une coexistence des deux

systèmes n'est en aucun cas envisageable. En ce qui concerne le tarif du laboratoire de cabinet, lui seul a compétence par sa signature de corriger les erreurs de ses prédécesseurs et de décréter un tarif juste, sélectif, orienté vers le laboratoire de cabinet et économiquement équitable! Pour cela, il n'a besoin ni de l'accord du Parlement, ni de celui d'une quelconque autre entité. Il ne dépend donc que de lui de traduire dès maintenant ces belles paroles en actes concrets et d'envoyer un signal!

La mise en œuvre d'un chapitre 40 dédié à la médecine de famille dans TARMED dépend avant tout des partenaires tarifaires (Santésuisse, la Commission des tarifs médicaux [CTM], Les hôpitaux de Suisse [H+] et la Fédération des médecins suisses [FMH]), qui n'ont jusqu'à présent pas témoigné de la volonté de trouver une solution rapide et durable. Le conseiller fédéral Alain Berset a clairement laissé entendre qu'il ferait usage de sa nouvelle compétence subsidiaire et qu'il ordonnerait la mise en place de normes tarifaires dans l'hypothèse où aucun accord ne pourrait être scellé entre les partenaires tarifaires. Cette pression ainsi que la perte de l'autonomie en matière de tarifs pourraient bien ramener les partenaires à la raison en toute dernière minute.

Le temps gagné grâce à la décision du Conseil national doit désormais et de toute urgence être mis à profit pour des améliorations concrètes. En septembre 2013, le délai constitutionnel sera définitivement révolu.

### Extraits des débats parlementaires

Au cours des débats parlementaires, un certain nombre de votes intéressants ont été effectués. Le conseiller national Bruno Pezzatti a ainsi cité le conseiller fédéral Berset qui a indiqué devant la commission: «...en ce qui concerne le retrait, il sera déterminant de savoir quelles propositions concrètes et substantielles seront formulées par le Conseil fédéral suisse dans les domaines des tarifs de laboratoire et de la structure tarifaire TAR-MED». Comme cela est vrai! La conseillère nationale Yvonne Gilli a directement demandé au conseiller fédéral Berset «de faire avancer la question des tarifs de laboratoire». La conseillère nationale Jacqueline Fehr a exhorté à «mettre la période estivale à profit afin d'obtenir des avancées concrètes ... dans les domaines du TARMED et des tarifs de laboratoire». Selon J. Fehr, «avec les tarifs de laboratoire, le sérieux des politiques est également en jeu: reconnaissent-ils véritablement la médecine de famille en tant que discipline et désirent-ils la soutenir?». A ce propos, le conseiller fédéral Berset a répondu: «A la fin, la compétence est aux mains du Département fédéral de l'intérieur et je vais naturellement ... suivre ce dossier jusqu'à la fin et prendre des décisions qui me paraissent équilibrées et justes pour apporter le soutien nécessaire à la médecine de famille».

La conseillère nationale Ruth Humbel a indiqué clairement qu'il n'était pas uniquement question du gain de temps tactique mais qu'il s'agissait également pour la version élaborée par le Conseil national de «discuter des raisons substantielles relatives au renforcement de la médecine de famille et de sa fonction de pilotage». Madame Humbel a elle aussi souligné que «le nouveau chapitre devait être conçu uniquement pour les médecins de premier recours et les médecins de famille exerçant leurs activités de manière indépendante, et qu'il ne fallait pas que l'ensemble des médecins et des hôpitaux puisse une fois de plus avoir accès à ce nouveau pot». La conseillère nationale Marina Carobbio Guscetti a confirmé qu'il était évident que les résultats en matière de financement seraient déterminants pour permettre aux initiateurs de décider de retirer l'initiative ou non.

Le Parlement a donc indiqué le chemin à suivre et nous attendons désormais avec impatience de voir des résultats concrets. La pénurie de médecins de famille est à nos portes!