

Datum: 28.04.2016

LE TEMPS



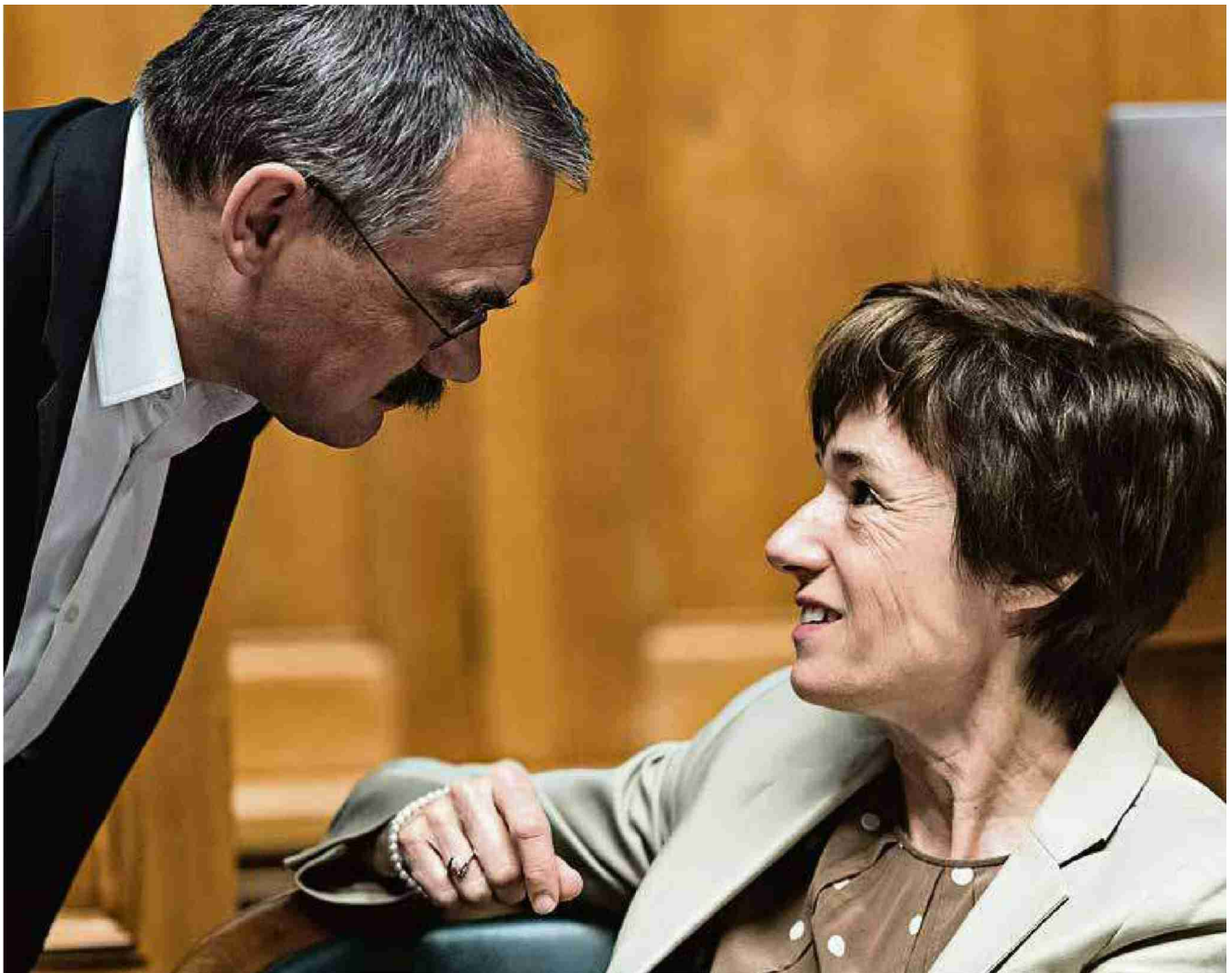
Le Temps / Sortir
1002 Lausanne
021 331 78 00
www.letemps.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 36'802
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 999.201
Abo-Nr.: 1095889
Seite: 6
Fläche: 79'728 mm²

Cabinets médicaux: le moratoire réanimé

SANTÉ Revenant sur son vote de décembre, le Conseil national donne un sursis de trois ans à la clause du besoin. Mais d'ici à 2019, le Conseil fédéral et les Chambres devront avoir mis au point un nouveau système pour l'installation des médecins en pratique privée



Jean-François Steiert (PS/FR) et Ruth Humbel (PDC/AG), les «sauveurs» du moratoire, lors du débat au National. Berne, 27 avril 2016. (ALESSANDRO DELLA VALLE/KEYSTONE)



Le Temps / Sortir
1002 Lausanne
021 331 78 00
www.letemps.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 36'802
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 999.201
Abo-Nr.: 1095889
Seite: 6
Fläche: 79'728 mm²

CATHERINE DUBOULOZ

Marché conclu. A une écrasante majorité de 177 voix contre 7, les députés sont revenus mercredi matin sur la décision surprise qu'ils avaient prise en décembre dernier: finalement, ils ont accepté de prolonger de trois ans, jusqu'au 30 juin 2019, le gel de l'admission des nouveaux médecins. Ceci pour éviter une ouverture massive de cabinets médicaux privés, entraînant dans son sillage une hausse des coûts de la santé, elle-même suivie par une augmentation des primes d'assurance maladie. Les cantons qui avaient le plus à craindre d'un afflux de spécialistes, comme ceux de Genève, de Vaud ou du Tessin, respirent.

Délai en 2017

Mais il y a un «mais». Les parlementaires ont posé des conditions à ce sursis: ils ont chargé le Conseil fédéral de présenter un projet pérenne pour remplacer l'actuelle clause du besoin et lui ont donné un peu plus d'une année – jusqu'au 30 juin 2017 – pour mettre en consultation ce projet. L'objectif? Boucler les travaux parlementaires d'ici à trois ans et disposer d'un nouveau système de pilotage des prestations ambulatoires au 30 juin 2019. Les élus de droite, notamment PLR, ont fourni des pistes de travail à l'exécutif: ils songent notamment à agir sur les tarifs médicaux; certains, en particulier à l'UDC, aimeraient que les assureurs n'aient plus à rembourser tous les médecins. Le secteur ambulatoire des hôpitaux devrait être englobé dans la réflexion. «Le gel des ouvertures des nouveaux cabinets médicaux privés a en effet entraîné un transfert des consultations vers l'ambulatoire hospitalier», critique Isabelle Moret (PLR/VD).

Sueurs froides

Retour en arrière. Le 18 décembre dernier, à une voix près

et contre toute attente, le Conseil national avait rejeté un projet du Conseil fédéral retravaillé en Commission de la santé. Ce vote devait entraîner la fin de la clause du besoin au 30 juin 2016. Cette perspective a provoqué des sueurs froides dans les cantons frontaliers ou proches de frontières. Les conseillers d'Etat vaudois et genevois chargés de la Santé, Pierre-Yves Maillard et Mauro Poggia, étaient montés au créneau.

Le risque? Une augmentation «spectaculaire» du nombre d'installations de nouveaux praticiens, en particulier des spécialistes venant de l'étranger; le moratoire ne concerne pas les médecins qui ont exercé pendant au moins trois ans dans un hôpital suisse. Les chiffres, rappelés par le ministre de la Santé Alain Berset au cours du débat, sont sans équivoque. La dernière fois que la clause du besoin a été levée, en 2012, le nombre de médecins qui ont reçu un numéro leur permettant de facturer à la charge de l'assurance maladie a presque triplé dans le canton de Genève. «Trois fois plus en une année!» s'est exclamé le conseiller fédéral. Ce nombre a quadruplé dans le canton du Tessin. Et globalement, au niveau suisse, ce nombre a doublé. «Cela a rendu nécessaire la réintroduction, dès juillet 2013 et pour une durée limitée, d'une solution qui permette aux cantons de gérer la situation», a rappelé le ministre.

L'impact sur l'assurance maladie: les coûts ont augmenté de 3,4% en 2012 et de 6,5% en 2013, alors que les années précédentes, les coûts grimpaient d'environ 2,5% par année. «Cela a naturellement un effet très important sur les primes, compte tenu du fait que le domaine ambulatoire représente environ 40% des coûts et explique donc 40% des primes», détaille Alain Berset.

Tarifs différenciés

C'est pour éviter une nouvelle spirale des coûts que la quasi-majorité des conseillers nationaux s'est ralliée au compromis concocté par une poignée de parlementaires. Si elles ne sont pas d'accord sur les solutions pour endiguer les coûts, ni la droite, ni la gauche ne veulent accepter de trop fortes augmentations des primes.

La solution à laquelle ont notamment travaillé le socialiste fribourgeois Jean-François Steiert, la Vaudoise Isabelle Moret et la PDC argovienne Ruth Humbel est la suivante: la droite accepte de prolonger la durée de vie du moratoire, même si elle est opposée à cette mesure étatiste qui entrave la concurrence sur le marché de la santé. En contrepartie, la gauche accepte de plancher sur de nouvelles idées, défendues notamment par le PLR, comme des tarifs médicaux différenciés selon la densité de cabinets, la gamme de prestations ou des critères de qualité. L'idée est par exemple d'appliquer des tarifs plus élevés dans les déserts médicaux que dans les villes sur-dotées en praticiens.

Le risque? Une augmentation «spectaculaire» du nombre de nouveaux praticiens

La poursuite du moratoire permettra aux cantons de gérer l'ouverture de nouveaux cabinets selon leurs besoins. Ceux qui manquent de médecins, notamment en zones rurales, n'ont pas besoin de restrictions. Des cantons pourtant fortement urbani-

Datum: 28.04.2016

LE TEMPS



Le Temps / Sortir
1002 Lausanne
021 331 78 00
www.letemps.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 36'802
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 999.201
Abo-Nr.: 1095889
Seite: 6
Fläche: 79'728 mm²

sés, comme Zurich, peuvent poursuivre sur leur ligne libérale et ne s'en portent pas plus mal, comme l'a expliqué la PLR Regine Sauter, opposée à la poursuite de la clause du besoin. D'autres, comme les cantons frontaliers, pourront contrôler l'ouverture de cabinets spécialisés, des «niches lucratives» selon un député. Autre possibilité encore, laisser les médecins généralistes ou les pédiatres s'installer, mais limiter les spécialistes, comme les ophtalmologues.

Le dénouement se jouera à la session d'été. Le Conseil des Etats devra se prononcer, mais sa Commission de la santé s'est déjà dite favorable à la solution adoptée par la Chambre du peuple. ■

6,5%

La hausse des coûts à la charge de l'assurance maladie, en 2013, après la levée du moratoire sur l'ouverture des cabinets médicaux. Le moratoire a été réintroduit par la suite.