

## Revaloriser la médecine de premier recours

**Le PEV soutient le contre-projet à l'initiative „Oui à la médecine de famille“. Celui-ci reprend les revendications justifiées de l'initiative, sans accorder une place prépondérante à un groupe professionnel spécifique. Quant aux restrictions d'admission limitée dans le temps, la conseillère nationale Maja Ingold ne voit pas d'autres alternatives à court terme: „ C'est la moins pire des solutions“.**

Demain mercredi est la journée de la santé. Le Conseil national traite de l'initiative populaire „Oui à la médecine de famille“ y compris le contre-projet ainsi que la proposition du Conseil fédéral qui souhaite réintroduire les restrictions d'admission. L'initiative populaire a le mérite d'aborder un thème brûlant de telle manière que la politique se voit obligée de réagir. Le PEV est reconnaissant pour cet élément déclencheur. La revalorisation et une attractivité croissante de la médecine de famille est urgente. Aujourd'hui les différences salariales entre médecins de familles et spécialistes sont simplement trop importantes. Exercer la médecine de proximité doit à nouveau attirer et motiver plus de jeunes gens. Pourtant l'angle d'attaque de l'initiative, portant sur un seul groupe professionnel, est trop étroit. L'initiative se limite essentiellement au maintien de la pratique médicale classique, y compris des laboratoires de cabinets. Dans dix ans, les soins de premiers recours auront-ils toujours lieu dans des cabinets organisés de cette manière ? Des synergies avec d'autres professions du domaine de la santé n'existeront-elles pas dans les nouveaux modèles de soins ? Les médecins de famille requièrent de fait une garantie de rémunération dans la Constitution. Aucune autre profession ne possède cette assurance.

C'est pourquoi, le contre-projet représente, dans l'ensemble, la solution la plus raisonnable. Celui-ci couvre les revendications justifiées de l'initiative. La médecine de famille y est considérée comme une des parties importante de la prise en charge médicale des soins de base assurée de manière interdisciplinaire, sans qu'une place privilégiée ne soit accordée à un groupe professionnel spécifique au sein de la Constitution. Le contre-projet direct est accompagné d'un paquet de mesures apportant des améliorations dans la formation de base et continue, dans le domaine de la recherche et dans l'exercice de la médecine de famille. « Le contre-projet est meilleur. Il ouvre la porte à une médecine de premier recours organisée en réseau, coordonnée et multi-professionnelle, qui promeut également des nouveaux modèles de prise en charge intégrée et des partenariats innovants avec les hôpitaux et d'autres fournisseurs de prestations », argumente la Conseillère nationale du PEV Maja Ingold.

Au sujet des restrictions d'admission : la Conseillère nationale Maja Ingold se rallie au règlement transitoire du Conseil fédéral en vigueur pendant trois ans. « C'est la moins pire des solutions » estime la citoyenne de Winterthur. Suite à la levée du gel des admissions, le danger d'un afflux de médecins spécialisés est réel. Dans la mesure où certaines villes enregistrent déjà une densité beaucoup plus importante de médecins que d'autres régions et par conséquent des coûts nettement plus élevés, il est nécessaire d'introduire un frein aux dépenses. « Il est important que ce frein ne touche que la médecine spécialisée et exclue la médecine de premier recours. De plus, les cantons doivent pouvoir choisir d'y faire appel de manière facultative. Les cantons doivent pouvoir contrôler l'offre eux-mêmes sur leur territoire et selon leurs propres besoins », développe Maja Ingold (PEV, ZH). Cette nouvelle restriction d'admission ne peut cependant limiter qu'une petite partie de l'offre excédentaire, mais ne peut pallier aux manques. Par exemple, l'on souffre aujourd'hui d'une pénurie de psychiatre. La limitation ne peut devenir du provisoire de longue durée, comme le souligne Maja Ingold : « Après toutes les tentatives infructueuses afin de trouver un compromis efficient entre le principe de liberté économique et le principe de régulation du marché, il est nécessaire d'obtenir au cours de ces trois années un état des lieux précis sur la densité de prise en charge par des fournisseurs de prestations dans le domaine médical dans les cantons, une clarification précise des besoins et finalement des admissions gérées selon les besoins évalués. »

Berne, le 5 mars 2013/nh/mi