

Stéphane Rossini ***Conseiller national***

Pour une politique nationale de démographie médicale

Alors que les Conseillers fédéraux Couchepin et Burkhalter n'ont rien entrepris sous leurs règnes respectifs en matière de régulation des professions médicales, quand bien même le gel des cabinets médicaux institué en 2002 aurait demandé une véritable réflexion et des actions dans ce domaine, l'heure de reprendre la main est arrivée. Le Département fédéral de l'intérieur proposant une loi fédérale urgente introduisant un moratoire sur l'ouverture des cabinets pour les spécialistes, il est temps de tirer les leçons du passé et d'agir avec intelligence pour construire le futur.

Dans cette perspective, le parti socialiste entend assumer ses responsabilités. Il jouera un rôle dynamique afin d'éviter que les partis bourgeois ne transfèrent aux assureurs le choix de déterminer qui seront les médecins habilités à soigner à charge de l'assurance-maladie sociale. Il s'agit donc d'abord de réaffirmer clairement le principe selon lequel l'offre de médecins fait partie intégrante de la régulation des systèmes de santé publique. Une telle régulation relève de la gouvernance de la démographie médicale. Elle doit être soutenue et instituée.

Par contre, avant d'entrer dans une nouvelle spirale de législation(s) urgente(s) et limitée(s) dans le temps, il convient de tirer les enseignements de la clause du besoin introduite en 2002 par une analyse rigoureuse, menée de concert avec les cantons et les acteurs concernés. Malheureusement, celle-ci fait défaut. Son absence nuira à la qualité du processus de décision en cours. C'est pourtant la seule façon crédible de mettre en place une nouvelle politique.

On regrettera donc que, de 2002 à 2011, ni le Conseil fédéral, ni le DFI, ni les cantons n'aient été en mesure de proposer d'alternative crédible au moratoire. Au-delà des effets économiques découlant du blocage de l'ouverture de nouveaux cabinets dans certains cantons, sous l'angle de la bonne pratique des politiques publiques, ce fut incontestablement un exercice manqué. Il est de notre point de vue immense

exercice manqué. Il est de notre point de vue impensable d'envisager une nouvelle politique de « stop and go », soumise chaque deux ou trois ans aux aléas des humeurs parlementaires. Une telle incertitude juridique empêche de facto aux cantons et acteurs d'agir sérieusement à long terme.

Ainsi, plutôt qu'une loi urgente, limitée dans le temps, il faut aspirer (ici, de toute urgence !) à une législation fédérale ordinaire. Si cela ne devait pas être possible, il faudrait alors que le Conseil fédéral intègre dans son projet de loi urgente des éléments contraignants imposant des critères et des délais pour la finalisation rapide d'une législation ordinaire.

Et puis, en fonction de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, et en regard des situations cantonales très différenciées en matière de démographie médicale, il est impératif que les cantons soient les acteurs centraux d'un tel processus. Ils doivent disposer d'une réelle marge de manœuvre tenant compte de leurs diversités et spécificités. Toutefois, les règles du jeu, les critères d'application et les modalités de coordination doivent impérativement relever de la Confédération, seul pilote d'une politique nationale de démographie médicale. Celle-ci édictera les mesures de gouvernance générale du processus, notamment la récolte, l'analyse et la publication des données statistiques nécessaires à la mise en œuvre d'une telle politique et développera la recherche sur la couverture médicale. Cela suppose la constitution d'un registre national des professions médicales, sans lequel toute régulation rigoureuse serait illusoire.

Enfin, pour réduire la dépendance de la Suisse envers les médecins étrangers, il faut absolument augmenter le nombre de médecins formés dans nos Universités. Des actes concrets, sur le terrain de la formation, sont désormais attendus. On ne saurait piller les autres pays formateurs sans assumer les coûts de la formation. Par ailleurs, il faut impérativement éviter qu'un mécanisme de clause du besoin soit synonyme pour les personnes nouvellement formées d'une absence de perspective professionnelle. Des critères clairs doivent garantir l'accès des jeunes médecins à la pratique ambulatoire et/ou hospitalière, sans privilège pour les médecins déjà installés. Or, les expériences 2002-2011 ont montré que sur ce terrain, rien n'a été entrepris. Cela n'est pas acceptable pour les ieunes

médecins. Des critères de formation et de qualité doivent être pris en considération et compléter les rentes de situations liées à la seule ancienneté.

En répondant à ces exigences, la Suisse pourra enfin se doter d'une politique de démographie médicale adéquate, tant quantitativement que qualitativement.

[Retour](#)