

Référendum contre la révision partielle de la LAMal concernant l'approvisionnement de soins intégrés (managed care) – Position de la SSDV

En date du 30 septembre 2011, le Parlement suisse a adopté la révision partielle de la LAMal (objet 04.062) concernant les soins intégrés (managed care), texte qui a été publié le 11 octobre 2011. Dès cette date court le délai de référendum de 100 jours, qui prendra donc fin au 19 janvier 2012.

Il y a lieu de considérer ce nouveau texte légal dans le contexte de deux problématiques importantes:

- l'augmentation disproportionnée des coûts de la santé par rapport au produit intérieur brut
- un texte conçu à titre de réponse à la suppression de la liberté de contracter discutée par le Parlement.

Voici les grands traits du contenu de la révision de la loi:

- la co-responsabilité budgétaire des médecins affiliés à un réseau
- la franchise différenciée pour les patient-e-s (incitation financière à se faire assurer dans le modèle d'un réseau de médecins)
- une interdiction faite aux caisses-maladie d'exploiter elles-mêmes des réseaux de médecins.

La SSDV a combattu dès le départ le projet de révision: dans l'argumentaire pendant l'élaboration de ce projet

- en organisant, en collaboration avec deux autres sociétés de disciplines médicales et quatre sociétés cantonales, la votation générale relative à la "Motion Chaudhry".
- et elle continuera à se battre avec détermination contre le nouveau texte légal:
- en soutenant sans réserve la récolte de signatures pour que le référendum aboutisse
- en participant activement à la campagne précédant le vote du peuple.

La révision de la loi est mal conçue et doit donc être combattue pour les motifs suivants:

- la "co"-responsabilité budgétaire deviendra au fil du temps une pleine responsabilité budgétaire
- elle crée une forte incitation au pilotage financier au lieu d'un pilotage de la qualité
- elle incite fortement au rationnement de la médecine
- la franchise différenciée équivaut à une distorsion de concurrence: si des réseaux de médecins travaillent plus efficacement sous l'angle des coûts, ils vont s'imposer d'eux-mêmes
- tous les médecins travaillent de toute façon en réseaux
- il est présomptueux d'affirmer que les médecins se servent, dans le domaine de la santé, comme dans un magasin self-service.

La médecine à l'avenir:

- ne sera pas moins chère en raison de l'évolution démographique et des progrès de la médecine
- crée pour la société une forte valeur ajoutée sous

forme d'années de vie gagnées, d'accroissement de la qualité de vie et du rétablissement de la capacité de gain, ce qui est en réalité difficilement mesurable et évaluable

- doit pouvoir continuer à évoluer, conformément aux principes libéraux, dans le cadre d'une concurrence régulée.

Deux réponses aux soucis qui ont motivé la "révision managed care":

- l'augmentation des coûts du domaine de la santé est en principe incontournable, mais elle peut être modifiée: en premier lieu, le catalogue des prestations de l'assurance de base doit être réexaminé et allégé régulièrement. Les sociétés de disciplines médicales doivent faire ce travail. Il faut également contraindre les sociétés de disciplines médicales qui sont des "moutons noirs" de rendre des comptes.
- Une régulation du nombre de médecins dans certaines régions paraît incontournable. Plusieurs possibilités raisonnables pourraient être envisagées pour remplacer la clause du besoin. Idéalement, il s'agit de solutions qui répondent aux principes d'une concurrence réglementée dans le respect d'un système économique libéral. Celui-ci devrait d'une part avantager les médecins avec une formation post-graduée approfondie et d'autre part restreindre (ou éviter) une surdensité et une surmédicalisation dans les grandes villes attractives et leur périphérie.

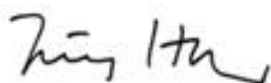
Aspects pratiques de la récolte de signatures:

- les signatures doivent être collectées jusqu'au 30.11.2011. Les communes doivent authentifier chaque signature, ce qui prend 2 à 3 semaines. Puis il faut y ajouter la période des fêtes.
- Si votre cabinet se trouve dans la zone de desserte de plusieurs communes, vous devez veiller à ce que soit utilisée **une feuille de signatures par commune**. Des personnes résidant dans des communes différentes ne peuvent pas signer sur la même feuille (en raison de l'authentification par les communes). Pour des raisons de secret médical, nous vous conseillons d'utiliser une feuille par personne dans les cabinets. La feuille n'a pas besoin d'être pleine pour être renvoyée!
- Nous vous prions donc de réunir, autant que faire se peut, 100 signatures par cabinet de dermatologie d'ici le 30.11.2011 et d'adresser une fois par semaine les feuilles récoltées à l'adresse suivante:

"Rererendums-Komitee freie Arztwahl für alle", c/o fmCh-Generalsekretariat, Theodor Kocher-Strasse 12, 2502 Biel/Bienne.

Plus d'information: www.fmch.ch

Un tout grand merci pour votre soutien !
Avec nos salutations cordiales et collégiales,



Prof. Jürg Hafner, Président SSDV



Dr Jean-Pierre Grillet, Past-Président SSDV