



Pour une régulation des autorisations de pratique ! Agir en cas de sur- et de sous-approvisionnement

Discours de Liliane Maury Pasquier, conseillère aux Etats (GE)

Seules les paroles prononcées font foi.

La clause du besoin concernant l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux a été adoptée, le 3 juillet 2002, pour une durée de 3 ans. Renouvelée en 2006 et, partiellement, en 2009, elle a été supprimée le 1^{er} janvier 2010 pour les médecins de premier recours et le 1^{er} janvier 2012 pour toutes les autres spécialités.

Conséquence de cette levée, 1'102 nouvelles autorisations d'exercer ont été délivrées entre janvier et juin 2012, contre 687 pour la même période de l'an dernier. A la fin août, le nombre de nouvelles autorisations était même de 1'420 ! Même en prenant en compte un possible effet de rattrapage, il reste malgré tout une augmentation du nombre de nouvelles autorisations. Or, chaque cabinet générant des frais médicaux de l'ordre d'un demi-million de francs, dont la moitié à charge de l'assurance obligatoire des soins, il y a fort à craindre que nous assisterons à une augmentation importante des primes d'assurance maladie si nous restons sans rien faire.

Cette croissance se caractérise de plus par un double déséquilibre : géographique d'abord, puisque les autorisations concernent de nombreuses demandes dans les cantons comprenant des grandes villes (près de la moitié pour Zurich, Genève et Vaud), mais aussi en terme de contenu de l'offre, puisque 75% émanent de médecins spécialistes, ce qui ne fait que renforcer l'insuffisance annoncée du nombre de médecins de premier recours. De ce fait, il faut, dans certains cas, faire face à un sur-approvisionnement et, dans d'autres, à un sous-approvisionnement qui nuisent tous deux à la bonne qualité de la prise en charge de toutes les personnes qui ont besoin de soins, où qu'elles résident en Suisse. Faute de pouvoir et de vouloir revenir à la clause du besoin, qui n'a pas montré partout des résultats toujours très probants, il faut absolument agir pour améliorer la couverture en soins.

Des solutions différenciées

Que ce soit pour répondre à un trop-plein de prestataires de soins installés dans un canton ou une région, avec son corollaire d'augmentation des primes d'assurance maladie, ou pour combler une insuffisance de couverture médicale, et ses conséquences sur la prise en charge des patient-e-s, il faut mettre en place des solutions différenciées, ce qui implique que les cantons obtiennent les compétences nécessaires pour répondre efficacement à ces deux défis quand ils se présentent.

Que faut-il faire?

Le parti socialiste exige l'introduction d'une régulation des autorisations de pratique. Les cantons doivent pouvoir, à l'avenir, prendre des mesures pour faire face à une pléthore comme à un manque de couverture médicale et en soins. La régulation par les cantons doit se baser sur un inventaire des besoins établi de manière transparente et homogène dans toute la Suisse. Elle doit de plus être mise en œuvre obligatoirement, à l'intérieur d'une fourchette définie par la Confédération.