

SUISSE PAGE 17

CABINETS MÉDICAUX

Les critiques sur la réintroduction du moratoire se multiplient

Les critiques fusent contre la réintroduction du moratoire sur l'ouverture de cabinets médicaux par des spécialistes. Les médecins avant tout, mais aussi les assureurs ou les cantons trouvent tous de bonnes raisons d'être contre, et rares sont les propositions alternatives.

A défaut d'autres solutions, le projet du Conseil fédéral, dont la brève procédure de consultation prend fin aujourd'hui, pourrait bien être introduit dès avril prochain, soit 16 mois après la levée du précédent moratoire qui avait duré 10 ans. Il a en effet de bonnes chances de passer le cap du Parlement à la session de printemps.

Le centre-droit et la gauche sont prêts à relancer cette mesure dès lors qu'elle reste provisoire et que le peuple n'a pas voulu des réseaux de soins. Selon eux, c'est la seule solution à court terme pour lutter contre l'afflux de demandes d'ouverture de cabinets médicaux. Il y en a eu 1500 jusqu'à fin septembre en Suisse, soit 600 de plus que pour toute l'année 2011.

Seuls l'UDC et le PLR, qui n'ont pas de majorité parlementaire, expriment leur opposition de principe à cette entorse à la liberté économique et professionnelle. Ce moratoire introduit une sorte de garantie de l'acquis pour les vieux médecins et exclut du système les plus jeunes, selon le Parti libéral-radical. Il crée chez les médecins une «culture du fonctionnaire» au détriment de l'esprit d'entreprise, écrit le PLR dans sa réponse à la consultation. Pour l'UDC, la réintroduction du moratoire montre «l'échec d'un système de santé surrégulé».

Et d'en appeler à un retour du principe de la concurrence sur lequel doit reposer la santé publique.

Danger d'arbitraire

Tous deux rejoignent SantéSuisse pour qui la liberté de contracter, soit la fin du libre choix du médecin par les patients, est la seule voie possible pour lutter contre la multiplication des demandes d'ouverture de cabinets. De plus, le moratoire donne de trop grandes compétences aux cantons, créant un danger d'arbitraire dans l'octroi des autorisations d'installation à de nouveaux médecins, a dit à l'ats Christoph Meier, directeur de la faîtière des assureurs.

Les cantons pour leur part, s'ils peuvent suivre le projet par étapes du Conseil fédéral, attendent néanmoins avec impatience une solution durable. Celle-ci devra avant tout mieux tenir compte de leurs besoins, selon le secrétaire de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé Stefan Leutwyler. Les cantons jugent «trop rigide» la solution intermédiaire présentée par Alain Berset. Ils lui reprochent de fixer des valeurs maximales par canton, par catégorie de médecins, ainsi qu'une densité

moyenne de cabinets, regrette M. Leutwyler.

Médecins aux barricades

Sans surprise, les premiers concernés montent aux barricades, y compris les médecins de famille qui se rallient à la position de la FMH. Cette dernière regrette que le Conseil fédéral n'ait pas voulu opter pour une solution différenciée. Le moratoire ne serait alors introduit que dans les régions où il existe véritablement des problèmes, ou dans celles où on en attend. La Fédération des médecins suisses (FMH) juge en outre que les médecins généralistes ne devraient pas être les seuls à échapper au moratoire. Il devrait en aller de même pour ceux de «médecine interne générale» ou des «médecins praticiens», sans quoi on punirait les collègues qui s'assurent d'une vaste formation continue.

Les premiers visés par la mesure proposée par le Conseil fédéral, à savoir les spécialistes, considèrent que la réintroduction du moratoire marque «l'échec des politiques». Et voilà qu'on nous propose de répéter les erreurs du passé, qui discriminent avant tout les jeunes médecins, écrit l'Association des chirurgiens suisses.

A l'instar d'Avenir Suisse, le «think tank» de l'économie, ces derniers ne se limitent pas à critiquer, ils osent des propositions nouvelles. En introduisant par exemple à intervalles réguliers un système d'enchères auquel seraient soumises les concessions de cabinets médicaux.

Il s'agirait en parallèle de baisser les tarifs dans les zones à forte densité médicale et de les augmenter dans les régions périphériques afin de rendre ces dernières plus attractives pour les médecins.

Contre-productif

Le gouvernement n'est apparemment pas allé jusque-là, «se contentant d'un exercice à la va-vite», regrette la faïtière des hôpitaux H+. Celle-ci s'inquiète surtout des effets contre-productifs du moratoire, son annonce risquant d'entraîner une ruée sur les demandes d'autorisation avant qu'il entre en vigueur au printemps.

Quand il a été décidé en 2002, le moratoire concernait tous les cabinets. Dès 2010, il a été allégé, ne touchant plus que les spécialistes. Puis le Parlement a décidé de le lever l'an dernier, estimant qu'il n'était plus nécessaire avec le projet du «managed care». Or le peuple a refusé ce dernier, obligeant le Conseil fédéral à réagir.

© **Quotidien jurassien**