

## Rapport annuel 2019/2020

### Assemblée générale ordinaire FMP, juin 2020

Le système de santé suisse n'a pas subi de changements notables durant l'année 2019. C'est sans doute aussi à cause des élections fédérales d'octobre 2019 que l'examen des thèmes de la politique de la santé n'a pas progressé. Durant cette nouvelle législature, les parlementaires versés en politique de la santé devront reprendre divers dossiers qui sont débattus depuis des années et qui doivent enfin être clos.

Le Conseil fédéral a approuvé le 24 août 2019 son message concernant le premier programme visant à freiner la hausse des coûts. Les mesures proposées agissent surtout au niveau ambulatoire et nous menacent de plusieurs points de vue: imposition d'un budget global dans le secteur ambulatoire et, à la suite du déplacement de prestations stationnaires dans le domaine ambulatoire, un rationnement des prestations ambulatoires. Le corps médical combat avec détermination ces projets. Un exemple: la société des médecins du canton de Zurich a adressé au Conseil fédéral une lettre dans laquelle elle rappelle qu'une réforme doit avant tout prendre en compte les besoins des femmes et des hommes nécessitant des prestations sanitaires. Par conséquent, la réforme doit créer un cadre dans lequel les professionnels des métiers de la santé peuvent produire les prestations nécessaires dans de bonnes conditions et à niveau qualitatif élevé.

Le comité de la société des médecins du canton de Zurich a chargé un institut de recherche réputé de procéder à une analyse qualitative et quantitative des besoins des personnes recourant potentiellement ou effectivement au système d'approvisionnement sanitaire ainsi que des besoins des personnes produisant des prestations sanitaires. Les résultats de cette analyse ont été publiés récemment:

En résumé, les patients interrogés souhaitent que les soins de base, de même que l'autonomie des patients soient renforcés. Les patients et les médecins doivent être mis en situation de pouvoir échanger toutes les informations nécessaires afin de pouvoir prendre et planifier en partenaires les décisions médicales qui s'imposent. Cela prend forcément un certain temps! Il faut donc éviter des limitations générales du temps et du budget, car ces interventions frappent finalement les éléments les plus faibles de la société. La population est très satisfaite de la qualité des traitements médicaux et souhaite que le niveau élevé actuel soit maintenu. Une baisse des primes avec des attentes plus longues signifierait pour la majorité des gens une dégradation de la situation. Tout au plus accepte-t-on une réduction du nombre d'hôpitaux et une restriction du libre choix de l'hôpital. Dans leurs prises de position, diverses organisations médicales ont ouvertement annoncé au Conseil fédéral qu'elles lanceraient un référendum ou soutiendraient un référendum lancé par le corps médical au cas où ce projet de loi, qui plafonne les coûts ambulatoires, serait approuvé dans cette forme. La FMP est également prête à soutenir un tel référendum.

La session de printemps du Parlement fédéral a dû être interrompue après deux semaines déjà (sur trois) en raison de la crise provoquée par le Covid-19. Plusieurs objets figurant à l'ordre du jour de cette session parlementaire ont donc dû être reportés à plus tard. Concernant l'admission de fournisseurs de prestations médicales, le Conseil national et le Conseil des Etats se sont mis d'accord pour renoncer à lier cette réglementation au projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires. L'idée de donner un droit de recours aux caisses-maladie contre des décisions cantonales en matière de contrôle des admissions continue de diviser le Parlement.

De nouvelles décisions concernant le premier programme visant à freiner la hausse des coûts ne sont donc pas attendues avant l'été 2020. Même constat pour le projet TARDOC, l'Office fédéral de la santé publique ayant annoncé qu'il n'examinera la structure tarifaire qu'en été 2020. Il est donc prévisible que le nouveau tarif ne pourra pas entrer en vigueur avant le 01.01.2021.

La FMCH a réussi en 2019 à franchir une étape importante dans la bonne direction. De concert avec la FMH, elle a eu des entretiens avec l'autorité de surveillance des marchés financiers (FINMA). Résultat: des honoraires supplémentaires dans le secteur ambulatoire sont autorisés. D'une manière générale, cependant, les prestations supplémentaires doivent être détaillées et documentées aussi bien dans le secteur ambulatoire que dans le domaine stationnaire. Si les prestations supplémentaires sont dûment établies, des honoraires supplémentaires peuvent être exigés indépendamment de la couverture d'assurance du patient.

Comme la majorité des organisations médicales, la FMP a elle aussi de la peine à motiver des jeunes médecins à participer à une action politique dans le cadre d'une association. La FMP s'est donc fixé pour objectif de s'investir davantage l'année prochaine dans l'information et la motivation des jeunes médecins afin que cet important travail politique du corps médical soit poursuivi par la prochaine génération. Il s'agit donc de mettre sur pied pour la relève un programme dans le cadre duquel les jeunes médecins arrivant au terme de leur formation de spécialiste sont rendus attentifs aux problèmes politiques actuels rencontrés par le corps médical. C'est à ce moment-là qu'il faut les motiver à poursuivre le combat pour défendre les intérêts des médecins afin que des organisations comme la FMP puissent continuer d'agir.