

Argumentaire

43 raisons en faveur de l'initiative populaire fédérale « OUI à la médecine de famille »

Réponses aux questions les plus fréquentes

Par le professeur Dr méd. Peter Tschudi, président du comité d'initiative
et le professeur Dr jur. Heinrich Koller (aspects juridiques)

1. Pourquoi une initiative pour promouvoir seulement la médecine de famille et pas la médecine en général ?

Pour l'instant, il y a encore suffisamment de médecins actifs en Suisse, mais la proportion entre médecins de famille et spécialistes est faussée. L'idéal serait un rapport de 60 à 70 % de médecins de famille pour 30 à 40 % de spécialistes. Aujourd'hui, c'est exactement l'inverse, et le nombre des médecins de famille actifs ne cesse de diminuer ! La moyenne d'âge des médecins de famille en Suisse s'élève actuellement à 57 ans ; ils sont donc nombreux à se trouver au seuil de la retraite. Seule une petite partie d'entre eux pourra être remplacée par de nouveaux médecins de famille, qui sont pour la plupart des jeunes femmes ayant des enfants et ne travaillant souvent qu'à temps partiel. Les capacités de la médecine de famille et le temps de travail effectif s'en trouvent encore réduit. A la campagne, les médecins de famille ne trouvent d'ores et déjà plus de successeur. Dans les agglomérations et en ville, la situation n'est guère meilleure.

2. Pourquoi faut-il à cette fin une initiative constitutionnelle ?

La Confédération ne connaît l'initiative populaire libellée qu'au niveau de la Constitution. Il est vrai que nombre des revendications des médecins de famille (formation, admission à la profession et exercice de celle-ci, meilleures conditions-cadre) pourraient être réalisées par des lois. Mais étant donné que ces dernières années le Conseil fédéral et le parlement ont légiféré plutôt en défaveur des médecins de famille, il s'agit de leur donner, par voie constitutionnelle, des charges précises en vue de consolider la couverture médicale grâce aux médecins de famille.

3. Le texte de l'initiative est trop long !

Le texte est relativement circonstancié, parce qu'il veut indiquer au législateur le chemin à suivre pour réaliser les revendications et les besoins de la médecine de famille (objectifs, répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, principes d'exécution, etc.). Il contient tous les éléments essentiels et décrit les conditions pour une médecine de famille efficace en Suisse.

4. Le texte de l'initiative est difficile à comprendre. Il est impossible d'en déduire les conséquences pratiques !

Les articles constitutionnels et législatifs font partie de l'ordre juridique ; ils sont libellés et interprétés par des juristes. Leur langage concorde avec les autres articles constitutionnels et s'inspire des énonciations de la nouvelle Constitution. Pour une meilleure compréhension, un commentaire détaillé a été rédigé (cf. www.oamf.ch) qui servira de ligne de conduite au législateur.

5. Cette initiative contient un méli-mélo d'exigences et de souhaits. Chacun y trouve ce qu'il veut !

La structure du texte constitutionnel est très claire. Celui-ci formule d'abord les objectifs, attribue ensuite les tâches dans certains secteurs particulièrement importants avant de décrire les conditions-cadre pour leur mise en application par des lois et des ordonnances. En effet, les revendications sont nombreuses : elles vont de la formation pré-graduée à la faculté de médecine, la formation post-graduée et l'exercice de la profession jusqu'aux aspects administratifs et financiers de la médecine de famille. Il est nécessaire que l'énoncé soit exhaustif et complet, afin d'éviter les malentendus et les interprétations erronées.

6. Quel est mon intérêt personnel à signer cette initiative ?

Vous exprimez ainsi votre désir de voir placée au centre de notre système de santé une médecine de famille moderne, complète, efficace et de haute qualité qui soit accessible à tous les habitants de ce pays. De plus, avec votre signature vous exigez une amélioration de la qualité et une optimisation des coûts de la médecine en général.

7. L'initiative demande la simplification des tâches administratives. Les assureurs ont besoin des renseignements des médecins pour une gestion optimale de leurs caisses.

L'initiative n'a pas l'intention de supprimer des informations importantes pour les assureurs. Il s'agit seulement de simplifier des processus administratifs inutiles et ressentis comme des tracasseries. Citons par exemple l'obligation d'établir un certificat pour justifier une ordonnance ; ou encore une correspondance volumineuse avec copie au patient en raison d'une facture d'honoraires comportant une différence minimale de quelques centimes ou de quelques francs, intervenue quelques jours après une modification de la valeur du point tarifaire ou du système.

8. C'est une merveilleuse initiative, mais elle est probablement difficile à comprendre pour le commun des mortels. Quels sont ses objectifs concrets ?

L'initiative a pour but de consolider la médecine de famille et de la placer au centre du système de santé. Cela semble simple mais nécessite quelques explications. L'initiative veut

- augmenter l'autorité professionnelle de la médecine de famille au sein du système de santé helvétique,
- encourager et organiser de manière ciblée la formation professionnelle jusqu'au titre de médecin de famille,
- renforcer, développer et favoriser les conditions et les structures de travail des médecins de famille afin que celles-ci puissent évoluer parallèlement aux besoins de la société,
- favoriser la recherche en médecine de famille.

Par des actions concordantes, la Confédération, les cantons et les communes doivent permettre à la profession de médecin de famille de continuer à séduire les futures générations de médecins. C'est absolument nécessaire, car ces dernières années, la médecine de famille n'a cessé de perdre de son attrait pour les médecins actifs et futurs en raison de décisions politiques erronées, de décrets émanant du Conseil fédéral et de mesures isolées sans concept global. Cela a provoqué un problème de relève qui, sans contre-mesures, mènera en quelques années à l'effondrement du réseau des médecins de famille dans tout le pays. En voici les principales raisons :

- la moyenne d'âge élevée des médecins actifs aujourd'hui,
- le manque de relève,
- le petit nombre de nouveaux médecins spécialisés en médecine de famille,
- le nombre croissant de femmes-médecins travaillant de préférence à temps partiel,
- le nombre croissant de patients âgés, souffrant de maladies chroniques et de plusieurs pathologies à la fois, nécessitant des soins et un accompagnement.

9. Si les objectifs de l'initiative populaire n'étaient pas mis en pratique, quelles en seraient les conséquences ?

Une médecine de famille faible entraîne des conséquences désastreuses pour le système de santé, car il est connu et prouvé que la santé de la population, sa qualité de vie, ainsi que la qualité et les coûts d'un système de santé dépendent directement de l'importance et de la qualité de la médecine de famille. Les systèmes de santé basés sur la médecine de famille s'en sortent sensiblement mieux dans tous les domaines évoqués que ceux fondés unilatéralement sur la médecine spécialisée.

10. Les médecins de famille ne prennent-ils pas leurs patients en otage en leur faisant signer l'initiative à leur cabinet ?

L'initiative ne défend pas les intérêts particuliers des médecins de famille mais veut garantir, à long terme, l'accès à des soins de premier recours de qualité à tous les habitants de notre pays. Elle est dans l'intérêt direct de chacune et de chacun, et c'est pour cette raison que nous lançons cette initiative avec nos patientes et nos patients.

11. Ne serait-il pas possible de réaliser les objectifs de l'initiative constitutionnelle par des lois ?

Les médecins de famille étaient obligés de choisir la voie de l'initiative constitutionnelle parce que, sur le plan fédéral, la possibilité d'une initiative législative libellée n'existe pas. Effectivement, nombre de conditions-cadre pour l'exercice de la profession sont réglées par des lois et des ordonnances ainsi que par des tarifications, des listes de spécialités, etc. basées sur ces dernières. Le législateur est forcé par l'initiative de transformer les lois et les ordonnances dans la direction souhaitée. Pour cela, il s'agit en premier lieu de se baser sur le texte de la Constitution. On pourra également trouver des indications concrètes sur l'organisation future de la médecine de famille en consultant les sources des organisations professionnelles concernées, comme par exemple la " Définition européenne de la médecine de famille Wonca 2002 ". (Wonca : World family doctors).

12. Les politiques ne comprennent pas ce que veulent obtenir les médecins de famille par cette initiative : quelles sont leurs revendications concrètes ? S'agirait-il de défendre les intérêts économiques de la corporation sous le couvert d'un discours éthique exigeant l'accès aux soins pour tous ?

Les médecins de famille de Suisse veulent placer une médecine de famille solide au centre du système de santé et assurer son avenir. Des études scientifiques nationales et internationales prouvent que les systèmes de santé possédant une médecine de famille forte sont plus accessibles, de meilleure qualité, plus économiques et permettent d'améliorer la qualité de vie jusqu'à un âge avancé. L'initiative exige que les médecins de famille soient rémunérés de manière adéquate pour les effets positifs de leur travail. Des perspectives financières intéressantes jouent un rôle dans le choix professionnel et ont un effet sur l'avenir d'un métier. Les médecins ne défendent pas des intérêts économiques ou autres larvés, mais l'encouragement de la relève et la perpétuation de la médecine de famille - pour le bien de la population suisse.

13. Inscrire des principes généraux sur la médecine dans la Constitution, c'est étatiser la médecine !

La Constitution de la Confédération suisse organise non seulement l'Etat (qui fait quoi), mais définit également la position du citoyen au sein de la communauté nationale, garantit les droits fondamentaux et attribue les tâches que l'Etat doit accomplir. Souvent, elle évoque également les objectifs visés et les principes de leur mise en application. Il n'est donc pas rare, pour des constitutions modernes se référant aux valeurs, que des dispositions de principe contiennent également des programmes. Il manque dans la Constitution fédérale une norme de base concernant le système de santé. En revanche, on y trouve plusieurs dispositions récentes concernant des aspects spécifiques (médecine de la procréation et de la transplantation, etc.) Le texte constitutionnel de la médecine de famille permettra de combler une lacune. Il ne s'agit pas de légiférer davantage. Car le législateur fédéral pourra également utiliser ses compétences (et nous espérons qu'il le fera) pour accorder de nouvelles libertés à qui exerce cette belle et vitale profession. Selon le texte de l'initiative, toutes les variantes économiques restent possibles.

14. La médecine de famille ainsi favorisée entraînera un monopole de fait avec garantie de situation !

Il n'y a pas de risque ! La médecine de famille ne saurait remplir sa fonction importante que dans le cadre d'une coopération coordonnée avec les médecins spécialistes et les institutions hospitalières. Le caractère indispensable de ces disciplines et institutions n'est contesté par personne ; elles ne sont pas en danger. Depuis toujours, les médecins de famille travaillent en équipe et coopèrent étroitement avec les médecins spécialistes, les cliniques, les offices de consultation, les services d'aide de maintien à domicile, etc. Toutefois, en raison du manque de médecins de famille, cette collaboration risque d'être détraquée. L'initiative veut contribuer au rétablissement d'un équilibre entre ces différents éléments du système de santé qui sont complémentaires.

15. Cette initiative ne servira à rien. Il est impossible de la transformer en loi.

Le texte de l'initiative est formulé de manière ouverte. Il fixe des objectifs, mais laisse au législateur une liberté de mouvement relativement grande pour leur mise en pratique. Celui-ci devra " couler " les objectifs dans les documents législatifs correspondants, ce qui ne devrait pas être difficile si les revendications et commentaires des promoteurs sont pris au sérieux. La Constitution dicte un devoir au législateur - celui-ci est obligé de réaliser l'initiative. S'il ne devait pas tenir compte des revendications contenues dans le texte constitutionnel, l'association " Médecins de famille Suisse " se sentirait libre, le moment venu, de lancer le référendum contre des lois qui seraient contraires à leurs exigences. Il est vrai que c'est laborieux, mais il

manque malheureusement en Suisse la juridiction constitutionnelle surveillant la compatibilité des lois avec la Constitution.

16. L'initiative souligne les compétences fédérales pour gérer les besoins en médecine de premier recours, ce qui met en question les capacités des cantons. Pourquoi ne pas plutôt renforcer le pouvoir des autorités sanitaires cantonales qui connaissent mieux que la Confédération les vrais besoins de leur territoire ?

La Confédération, les cantons et les communes sont pareillement concernés par l'initiative. Dans le cadre de leurs compétences, ils sont tenus de garantir une médecine de famille optimale comme pilier des soins de base en Suisse. Les efforts pour une médecine de famille solide placée au centre du système de santé doivent être coordonnés à tous les niveaux de compétence. Les principes de base centraux, décrits dans la LAMal (Loi sur l'assurance maladie) et la LPMéd (Loi sur les professions médicales), doivent être appliqués dans toutes les régions du pays et adaptés aux conditions locales.

17. Encore une fois : pourquoi lancer une initiative populaire ? Les problèmes de la médecine de famille pourraient être mieux réglés et plus rapidement par des lois édictées par le parlement et des décrets du Conseil fédéral ! Y a-t-il des raisons à cela ?

L'instrument de l'initiative permet de lancer une large discussion nationale et politique sur l'avenir des soins médicaux en Suisse. Depuis des années, les médecins de famille évoquent, à tous les niveaux politiques et avec tous les acteurs du système de santé, les problèmes, les revendications et les possibilités d'encouragement de la médecine de famille, sans qu'il n'y ait jamais eu d'action concrète. Au contraire, on n'a cessé de rogner les compétences du médecin de famille et de démanteler son image ! En effet, l'évolution de ces dernières années montre que de nombreuses décisions isolées au niveau politique ont été prises sans concept global. Certaines d'entre elles ont explicitement lésé la médecine de famille et menacent son avenir, au détriment du système de santé et de la santé de la population.

18. Les exigences centrales sont justifiées. Mais celles-ci ne sont pas à leur place dans la Constitution fédérale, mais le sont dans des lois et des ordonnances.

Ces dernières années, le Conseil fédéral et le parlement fédéral n'ont d'aucune manière soutenu ou favorisé la médecine de famille, mais l'ont peu à peu affaibli ! Un article constitutionnel permet d'assurer l'existence de la médecine de famille. Il protège de l'arbitraire administratif, crée la sécurité juridique et donne au parlement l'ordre d'élaborer les bases pour les modalités légales.

Sans article constitutionnel, la médecine de famille restera le jouet des intérêts divergents au sein du système de santé et continuera d'être démantelée.

Une autre raison expliquant le choix de l'initiative constitutionnelle a été évoquée plus haut : elle réside dans le fait qu'au niveau fédéral, il n'existe pas d'initiative législative libellée.

19. Après une éventuelle acceptation de cette initiative par le peuple, aurai-je encore le droit de consulter mon spécialiste ?

Cela va de soi. Placer la médecine de famille au centre du système de santé ne signifie pas que les médecins de famille "veulent tout faire eux-mêmes". L'initiative favorise explicitement la collaboration capitale et nécessaire entre la médecine de famille et la médecine spécialisée. Cette dernière doit intervenir de manière ciblée et coordonnée, au bon moment et à l'endroit approprié, afin d'éviter les examens multiples, inutiles et chers.

20. Les spécialistes en médecine FMH ne peuvent et ne doivent pas dépendre des médecins de famille pour exercer !

L'initiative exige explicitement la collaboration entre les différents métiers de la santé. La médecine de famille et la médecine spécialisée couvrent des exigences médicales distinctes et des besoins différents chez les patients. Les compétences centrales de la médecine de famille sont surtout les soins de premier recours, le triage, l'accompagnement des malades chroniques et poly-morbides, le service de garde et la prévention recouvrant plusieurs domaines. Quant au spécialiste, il est responsable des examens approfondis dans son domaine spécifique. Ces activités ne se gênent pas mutuellement, mais se complètent parfaitement. Ensemble et bien coordonnées, elles produisent les meilleurs résultats pour l'ensemble des patients.

21. L'initiative joue le jeu des politiques qui tentent de diviser le corps médical. Exemple : dès le 1^{er} janvier 2010, la clause du besoin ne s'appliquera plus aux médecins de famille, mais bien aux spécialistes !

L'initiative profite également à la médecine spécialisée. Ce n'est que si la médecine de famille fonctionne et remplit son rôle central dans le système de santé helvétique que les médecins spécialistes pourront appliquer leurs compétences de manière efficace. Sans la base des soins apportés par les médecins de famille, le système de santé s'écroulerait. La proportion idéale entre médecins de famille et médecins spécialistes est de 70 % contre 30 %. Actuellement, les spécialistes représentent environ 60 % des médecins actifs en Suisse, les médecins de famille 40 % - avec tendance à la baisse !

22. Comment la FMH apprécie-t-elle l'initiative ?

La FMH a déjà confirmé son soutien intégral à l'initiative.

23. Les médecins de familles ne craignent-ils pas de se fâcher avec leurs collègues hospitaliers ou spécialistes en revendiquant une position centrale dans le système de santé ?

Les médecins spécialistes et hospitaliers ne sont pas menacés par cette initiative. Les champs d'activité des spécialistes et des médecins de famille sont complémentaires, et les deux professions ont depuis toujours travaillé main dans la main en parfaite harmonie. Il faut les deux, et eux ont besoin les uns des autres pour garantir aux malades le meilleur traitement possible. La consolidation de la médecine de famille permettra d'améliorer encore cette collaboration.

24. Avec son propre article constitutionnel, la médecine de famille obtient une prédominance par rapport aux spécialistes. A moyen terme, ces derniers risquent d'en pâtir.

Pour qu'un système de santé fonctionne bien, il a besoin d'une médecine de famille solide et d'un nombre suffisant de spécialistes. Pour l'instant, il y a encore assez de médecins actifs en Suisse, mais la proportion numérique entre médecins de famille et spécialistes est déséquilibrée. L'idéal serait un rapport de 60 à 70 % de médecins de famille pour 30 à 40 % de spécialistes. Aujourd'hui, c'est exactement l'inverse, et le nombre des médecins de famille actifs ne cesse de diminuer ! Un des objectifs de l'initiative, c'est de renforcer la médecine de famille afin de redresser ces proportions. Tout le monde admettra que dans un système de santé libéral, la couverture médicale de base doit être assurée par la médecine de famille. L'initiative constitutionnelle souligne cela, mais ne se dirige en aucun cas contre les spécialistes. Toutefois, pour réaliser ses revendications, il faut de nouvelles bases légales.

25. Pourquoi améliorer le revenu des médecins financièrement déjà très bien situés ?

Cette initiative vise également une rémunération adéquate des médecins de famille. Réparti sur toute la vie, le revenu d'un médecin de famille qui doit d'abord financer une longue formation et ensuite son propre cabinet, est comparable à celui d'un enseignant secondaire. Le revenu des médecins de famille se situe ainsi sensiblement en dessous de celui de nombreux médecins spécialistes. C'est d'autant plus injuste que le médecin de famille doit encore assurer les services de garde, de nuit et de week-end. Pour les jeunes générations de médecins, le revenu n'est certainement pas le seul critère de choix professionnel, mais il en constitue un élément essentiel. Pour être concurrentiel face à celui des médecins spécialistes, le revenu des médecins de famille doit être sensiblement amélioré.

L'initiative exige également une compensation adéquate pour le laboratoire, la radiologie, l'ECG et autres installations techniques. Celles-ci permettent un diagnostic sûr et un traitement rapide, ce sont donc des instruments de travail indispensables pour un médecin de famille.

26. J'ai un médecin de famille - quel est mon intérêt de signer cette initiative ?

Vous avez la chance d'avoir encore un médecin de famille. Leur nombre diminue actuellement à la vitesse grand V et il se peut que votre médecin de famille arrive bientôt à la retraite. Les successeurs font de plus en plus souvent défaut. L'initiative a pour objectif d'encourager une relève nécessaire de toute urgence. La médecine de famille ne pourra maintenir la haute qualité de ses tâches multiples et complexes que si elle dispose d'un nombre suffisant de médecins de famille actifs.

27. Il n'y aura pas de pénurie de médecins de famille. Il suffit d'accueillir les Eurodocs en Suisse. Ceux-ci arriveront dès 2010, lorsque la prolongation de la clause du besoin prendra fin pour les généralistes, internistes et médecins praticiens ! (« Eurodocs » : médecins de famille issus de pays européens, ayant pour la plupart suivi une formation pré- et post-graduée plus courte que les médecins de famille suisses)

Le problème de la médecine de famille en Suisse ne sera pas résolu par la seule immigration de médecins européens. L'initiative entend améliorer la formation pré- et post-graduée ainsi que la totalité du champ d'activité structurel et technique de la médecine de famille. Ce n'est qu'à travers cette stratégie globale que la médecine de famille pourra continuer à jouer son rôle essentiel au centre du système de santé.

L'excellente qualité de la médecine de famille en Suisse doit rester garantie à l'avenir aussi - pour le bien des patientes et des patients.

28. Les médecins de famille sont déjà bien payés pour faire le métier de trieur sanitaire !

La médecine de famille est davantage qu'une simple " station de triage ". Selon la définition européenne Wonca 2002, elle est " une discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche, de pratique clinique et ses propres fondements scientifiques ". Il s'agit d'une spécialité clinique orientée vers les soins primaires.

En tant que premier contact pour la majorité des pathologies aiguës, la médecine de famille remplit des tâches multiples : elle accompagne sur le long terme les malades chroniques et poly-morbides, elle assure les services de garde, elle s'occupe de la prévention. L'activité d'un médecin de famille exige énormément d'expérience et une grande aptitude à gérer des situations complexes ou obscures. A lui seul, le médecin de famille traite environ 90 % des problèmes rencontrés dans son cabinet. Sans son travail hautement compétent, notre système de santé helvétique s'effondrerait rapidement.

29. Nous autres assureurs soutenons totalement les médecins de famille. Ils sont des professionnels capables de contribuer à la réduction des coûts en orientant leurs patients vers des structures moins chères à prestations égales.

La qualité et l'économicité sont des points essentiels de l'initiative. La médecine de famille est centrée sur la personne. Si plusieurs possibilités de traitement existent, un médecin de famille ne saurait se baser uniquement sur des critères comme la prestation et le prix. Toute la stratégie du traitement doit être adaptée à la situation personnelle du patient, pour le bien de celui-ci et, bien entendu, à un rapport prestation/coût optimal.

30. Nombre d'assureurs offrent déjà des produits d'assurance médecin de famille. Beaucoup de médecins de famille figurent sur les listes qui sont distribuées aux assurés.

La qualité et l'économicité sont des points essentiels de l'initiative. Celle-ci crée les conditions structurelles et personnelles pour une médecine de famille vigoureuse, complète et novatrice, placée au centre du système de santé suisse. C'est intentionnellement que l'initiative ne s'arrête pas à un modèle de contrat déterminé. Les médecins de famille suisses connaissent les problèmes avec les diverses listes des assureurs, qui sont parfois établies de manière unilatérale. L'initiative ne prend pas concrètement position à ce sujet. En revanche, elle revendique des rapports respectueux et coopératifs entre les différents acteurs du système de santé. Du reste : où les assureurs iront-ils chercher les médecins de famille pour leurs listes, alors qu'il y en aura bientôt plus ?

31. Alors que va bientôt sonner l'heure de la retraite pour la majorité des médecins de famille, pourquoi devraient-ils se battre maintenant pour un principe constitutionnel dont les effets se feront sentir bien après la fin de leur activité professionnelle ?

Beaucoup de médecins de famille ne trouvent pas de successeur au moment de remettre leur cabinet. Ils sont donc d'ores et déjà directement concernés par le manque de médecins de famille et se sentent coresponsables de l'organisation du système de santé de demain. A travers l'initiative, ils souhaitent rendre la profession de médecin de famille plus attrayante aux yeux des jeunes générations. Cela est juste et important, mais ils devraient aller encore plus loin en réorganisant dès maintenant les structures du traditionnel cabinet individuel pour créer des cabinets de groupe dans les régions, les agglomérations et les quartiers de ville. Les cabinets de groupe sont plus attractifs que les cabinets individuels pour les jeunes médecins, notamment pour les femmes-médecin qui souhaitent pour la plupart travailler à temps partiel.

Toutefois, de tels investissements au seuil de la retraite exigent beaucoup de courage et nécessitent souvent le soutien des communes intéressées par une couverture médicale de base qui fonctionne bien. L'initiative entend également favoriser la réalisation de tels projets.

32. Vu la difficulté à trouver un médecin de garde, en particulier pendant la période des fêtes, les promoteurs de l'initiative pensent-ils sérieusement que celle-ci va pouvoir améliorer la situation ?

C'est précisément une des raisons qui rendent cette initiative indispensable. Ce n'est qu'en réalisant ses revendications qu'il y aura, à long terme, un nombre suffisant de médecins de famille pour assurer les services de garde - qui font partie des compétences centrales de la médecine de famille.

33. Cette initiative permettra-t-elle de freiner l'augmentation des coûts de la santé ?

Il a été démontré que les systèmes de santé qui donnent à la médecine de famille une place centrale sont plus avantageux. Les patients sont souvent accompagnés par leur médecin de famille sur une longue période. En cas de maladie aiguë ou d'accident, ils sont examinés de manière consciencieuse et complète à l'aide des moyens techniques adéquats, ils sont conseillés et, le cas échéant, adressés en temps voulu à un spécialiste ou admis à l'hôpital.

C'est dans les soins de longue durée prodigués aux malades souffrant de manière chronique de plusieurs pathologies à la fois que la médecine de famille démontre son excellence en matière de qualité et d'optimisation des coûts. En outre, grâce aux contacts réguliers avec leurs patients, les médecins de famille sont à même de prendre des mesures préventives en temps utile.

Les statistiques le prouvent : les médecins de famille sont capables de trouver une solution à 90 % des problèmes médicaux à leur cabinet. Cela ne représente que 7 % des dépenses annuelles du système de santé suisse ! Donc : 90 % d'efficacité pour 7 % de quote-part des frais ! Il serait bien plus cher et compliqué si les patients devaient se rendre à l'hôpital plutôt que chez un médecin de famille à chaque fois qu'ils ont un problème de santé !

34. Cette initiative aura-t-elle des incidences sur mes primes d'assurance maladie ?

Nous savons par expérience que lorsque la médecine de famille est placée au centre du système de santé, les moyens disponibles sont utilisés de manière plus ciblée et plus coordonnée. L'initiative contribue ainsi de manière significative à l'endiguement des coûts et au ralentissement de la hausse des primes.

35. Je suis rarement malade. Si nécessaire, je me rends dans un service d'urgence à l'hôpital le plus proche.

Cela se justifie si vous n'avez pas encore de médecin de famille, que celui-ci ne peut être atteint ou si vous vous rendez à l'un de ces nouveaux services d'urgence basés sur la médecine de famille. Sinon, les patients souffrant d'affections bénignes ne sont pas à leur place dans un service d'urgence hospitalier. Ils engorgent ces services et empêchent les équipes soignantes de se consacrer entièrement aux personnes souffrant de maladies sérieuses ou de blessures graves. De plus, le traitement y revient généralement plus cher, car, ne connaissant pas les patients, les urgentistes ont tendance à ordonner trop d'exams sous l'influence des cas graves auxquels ils sont quotidiennement confrontés. Conséquence : une augmentation du coût de la santé et des hausses des primes d'assurance maladie.

36. Cette initiative instaure une étatisation de la médecine, contraire au principe de la médecine libérale !

Le fait d'ancrer dans la Constitution la position et l'organisation de la médecine de famille en tant qu'élément central du système de santé ne signifie pas l'étatiser. Selon le texte de l'initiative, toutes les formes économiques restent possibles. Nombre des atouts de notre système de santé comme la solidarité, l'égalité du traitement, l'accès pour tous ainsi que la plupart des dispositions sur la qualité, requièrent d'ores et déjà de nombreuses régulations qui ne permettent pas l'établissement d'un marché au sens propre du terme.

Posséder la compétence de légiférer ne signifie pas, en principe, exercer un contrôle restrictif et accorder à l'Etat (encore) davantage de compétences. On peut également la comprendre comme habilitation à créer autant d'espaces de liberté que possible. Donner au législateur la compétence de réguler un certain secteur ne signifie donc nullement favoriser une étatisation dudit secteur.

37. Plutôt qu'un principe constitutionnel général et inutile, les assureurs proposent le « managed care » comme garantie à la médecine générale et/ou de famille !

L'initiative crée les conditions structurelles et personnelles pour une médecine de famille vigoureuse, complète et novatrice, placée au centre du système de santé suisse. Elle offre une base à de nombreuses orientations économiques du système de santé, également au « managed care ». L'initiative reste ouverte à tous les systèmes qui pourraient se développer dans le futur.

38. L'initiative ne contient rien qui garantisse le contrôle des coûts, bien au contraire : un monopole fera exploser les coûts de la santé et donc les primes !

Aucun groupe dans le système de santé helvétique qui est très complexe ne saurait influencer les coûts de celui-ci par ses propres moyens. Mais une médecine de famille vigoureuse placée au centre du système de santé permettra d'utiliser les moyens disponibles de manière plus ciblée. L'initiative contribue ainsi de manière significative à l'endiguement des coûts et, partant, au ralentissement de la hausse des primes. Il a été démontré que les systèmes de santé basés sur la médecine de famille sont plus économiques. Les patients sont examinés de manière consciencieuse et complète à l'aide des moyens techniques adéquats, ils sont conseillés et, le cas échéant, adressés en temps voulu au spécialiste concerné ou admis à l'hôpital. C'est dans les soins de longue durée prodigués aux malades souffrant de manière chronique de plusieurs pathologies à la fois que la médecine de famille démontre son excellence en matière de qualité et d'optimisation des coûts. Grâce à ses contacts réguliers avec ses patients, le médecin de famille peut souvent prendre d'importantes mesures préventives limitant les coûts.

39. Le système de santé helvétique fonctionne très bien à la satisfaction de tous. Il est même un modèle pour les Etats-Unis d'Amérique. C'est seulement un problème de financement. Pourquoi modifier la Constitution, alors que des lois ou des règlements de gestion économique suffiraient, comme par exemple la perception d'une TVA eurocompatible ?

Le système de santé suisse est sans doute d'excellente qualité et fonctionne - encore - très bien. Mais ses coûts sont trop élevés et augmentent plus rapidement que le produit intérieur brut. Conséquence : de plus en plus de personnes doivent faire appel à l'aide sociale pour payer leurs primes de caisse-maladie. Une augmentation de la TVA ne serait sans doute pas la bonne solution, car elle ne permettrait pas d'intervenir à la racine du problème de la hausse des coûts.

D'ailleurs, aux Etats-Unis, les coûts de la santé sont encore plus élevés que chez nous, parce que leur système de santé compte encore plus de spécialistes qu'en Suisse. En revanche, dans les pays où le système de santé est basé sur la médecine de famille, comme les pays nordiques et le Canada, les coûts de la santé sont sensiblement plus faibles qu'en Suisse.

La principale différence réside dans la proportion numérique entre médecins de famille et médecins spécialistes et dans l'importance accordée à la médecine de famille au sein du système de santé.

40. La Suisse ne possède pas de stratégie nationale de la santé et il n'y a pas de pilote dans le système de santé helvétique. Aucun des acteurs de la santé (patients, médecins, hôpitaux, cantons et payeurs) n'a intérêt à une meilleure gestion de la santé. L'initiative n'y changera rien !

En tant qu'instrument démocratique politiquement le plus puissant dont dispose la Suisse, l'initiative doit et va enfin déclencher une discussion nationale sur les objectifs de notre système de santé qui dépassera les frontières partisans. Il est probable qu'elle ne s'arrêtera pas à la problématique de la médecine de famille. En déposant cette initiative, les médecins de famille prennent leurs responsabilités et s'engagent en faveur du maintien d'une couverture de base optimale pour le bien de leurs patients.

41. Par l'application inique d'une clause du besoin contre-productive, l'incapacité du politique a contribué à déclencher la pénurie de médecins de famille annoncée. C'est donc au politique d'en assumer les conséquences qui sont rationnement, baisse de qualité et accès limité !

Ces dernières années, le politique a pris de très nombreuses mesures isolées douteuses et contre-productives sans concept global. Les politiciens entendaient ainsi maîtriser l'augmentation des coûts de la santé. Beaucoup de ces interventions isolées dans notre système de santé complexe ont échoué. Les coûts ont continué leur ascension et des effets contre-productifs se sont manifestés. Par exemple : le nombre des médecins de famille qui travaillent de manière économique a diminué, alors que l'onéreuse médecine spécialisée s'est encore développée. Inutile de chercher des coupables : il faut maintenant

redresser le gouvernail et se prononcer clairement en faveur de la médecine de famille. L'initiative a pour but de trouver des solutions qui tiennent compte de la complexité de notre système de santé et de l'importance de la médecine de famille en son centre.

42. Les médecins généralistes savent un peu sur tout. Qu'est-ce qui leur permet de dire qu'ils sont indispensables ? Les spécialistes ne sont-ils pas plus compétents ?

Médecins de famille et médecins spécialistes sont des médecins ayant suivi des formations post-graduées distinctes et avec un profil professionnel différent. Ils sont les protagonistes indispensables des soins médicaux de la population suisse et dépendants les uns des autres.

Les spécialistes s'occupent du diagnostic et du traitement de maladies des organes et des systèmes d'organes (disease) de leur branche spécifique. Dans leur domaine, ils possèdent un grand savoir approfondi. Au cours du siècle dernier, la spécialisation croissante a entraîné d'importants succès médicaux, et les progrès continuent. En revanche, cette spécialisation a marginalisé la médecine de famille, ce qui commence à avoir des effets négatifs. Car en raison des progrès évoqués, les gens survivent aujourd'hui à de nombreuses maladies qui les auraient fait mourir autrefois. Souvent, ils ne sont pas guéris, mais souffrent de maladies chroniques qui nécessitent des soins continuels, humains et médicaux. De plus, avec le temps, ils commencent à avoir des problèmes avec d'autres organes. Ainsi augmente le nombre des malades chroniques et poly-morbides qui ont besoin, sur une longue période, d'un traitement combiné, constitué de diverses mesures individuelles impliquant les disciplines les plus diverses. C'est ça, le champ de travail présent et futur de la médecine de famille. Avec son savoir qui dépasse les délimitations entre les disciplines, elle assure un accompagnement personnel, individualisé et holistique des malades et de leurs familles. Si ce traitement est efficace, les malades chroniques jouissent d'une bonne qualité de vie ; certains ont même l'impression d'être presque en bonne santé. La condition pour un tel résultat réjouissant est une bonne collaboration respectueuse entre spécialistes et médecins de famille pareillement compétents et avec les autres métiers de la santé tels que le personnel soignant, les physiothérapeutes, les pharmaciens, etc.

En règle générale, le premier traitement de maladies aiguës est du domaine de la médecine de famille. Car les troubles survenant pour la première fois ne sont souvent pas spécifiques et sont difficiles à attribuer à un organe ou à un système d'organes précis. Les premiers symptômes peuvent être les mêmes pour une maladie bénigne comme pour un diagnostic plus sérieux. Dans l'évaluation de ces cas, des facteurs comme l'environnement et le contexte jouent un rôle essentiel, et souvent, le médecin n'a qu'à accompagner la guérison spontanée. Selon que le patient présentant des premiers symptômes consulte un médecin de famille, un spécialiste ou un service d'urgence hospitalier, des procédés de diagnostic et des thérapies différentes sont appliqués, avec d'importants écarts en ce qui concerne le temps investi et les coûts.

Il est prouvé que la médecine de famille est la plus économique. Les médecins de famille sont en mesure de trouver une solution à 90 % des problèmes médicaux de leurs patients au cabinet, ce qui ne représente que 7 % du coût global de la santé ! Dans environ 10 % des cas, il s'avère nécessaire de consulter un spécialiste, le médecin de famille étant garant que cela se fasse dans les meilleurs délais. Seuls 1 à 2 % des patients doivent être hospitalisés.

La prévention est un élément important du travail du médecin de famille que les spécialistes ne peuvent fournir. Non seulement les médecins de famille possèdent une large compétence en matière de médecine générale, mais ils connaissent également leurs patients avec lesquels ils ont généralement établi un rapport de confiance depuis des années. Sur cette base, le médecin de famille est à même de conseiller de manière compétente ses patients en matière de prévention. Il est capable de les motiver, de les inciter à changer de comportement si nécessaire ; il peut également les protéger d'un excès de prévention.

Tous ces exemples montrent qu'entre les médecins spécialistes et les médecins de famille, il n'y a pas d'inégalité de compétence. Les deux sont pareillement compétents, mais de manière différente et complémentaire pour le bien des patients.



Secrétariat Initiative populaire fédérale
« Oui à la médecine de famille »
c/o Médecins de famille Suisse
Oberplattenstrasse 73, 9620 Lichtensteig

Téléphone: 031 560 00 26, E-mail: info@oamf.ch

43. La plupart des gens, qu'ils soient médecins ou journalistes, préfèrent travailler en milieu urbain. Que préconise votre initiative pour éviter la disparition du médecin de campagne ? En France et au Québec, des mesures comme les compensations financières et les contrôles étatiques sont restées sans effet. Pensez-vous vraiment avoir trouvé une solution avec votre initiative là où d'autres ont échoué ?

Nombre de jeunes médecins sont dissuadés par la somme de travail qui peut effectivement être plus élevée dans l'isolement campagnard que dans les régions à forte densité démographique disposant de services médicaux développés. Les incitations financières seules ne compensent pas ce désavantage aux yeux des futures générations de médecins. Ce sont plutôt les modèles de travail et de garde innovants ainsi que les nouvelles structures de cabinet comme les cabinets de groupe, où les investissements financiers des partenaires sont limités. A la campagne, de telles adaptations structurelles - nécessaires pour la médecine de famille en général - sont prioritaires. Et il faut les accompagner de mesures sociales dont d'autres professionnels disposent depuis longtemps : des structures d'accueil pour les enfants, des programmes d'encouragement aux familles, etc.

Dans le secteur des services de garde, la collaboration entre médecins de famille et services d'urgences hospitaliers a d'ores et déjà engendré de nouveaux modèles qui sont réalisés avec succès à de nombreux endroits. Il existe également quelques nouveaux grands cabinets, issus du regroupement de plusieurs cabinets individuels, intégrant parfois des médecins spécialistes. Il s'agit d'encourager cette évolution dans toute la Suisse, à la campagne comme dans les agglomérations et les quartiers de ville. Avec 57 ans, l'âge moyen des médecins de famille actifs aujourd'hui est relativement élevé, ce qui semble favoriser la conversion visée du cabinet individuel en cabinet de groupe. Mais il ne va pas de soi pour un médecin de famille au seuil de la retraite d'investir encore dans de nouveaux modèles, même si ceux-ci sont utiles et indispensables pour l'avenir de la médecine de famille. Il faut que la collectivité, qui a tout intérêt à disposer d'une couverture de base fonctionnant bien, apporte son soutien.

D'autres questions ?

Nous sommes à votre entière disposition pour aborder avec vous d'autres aspects et thèmes en relation avec l'initiative.

Contactez-nous par courriel info@oamf.ch!
Merci beaucoup!

13.1.2010 PT