Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete (SAB)
Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB)
Gruppo svizzero per le regioni di montagna (SAB)
Gruppa svizra per las regiuns da muntogna (SAB)
3001 Bern / Seilerstrasse 4 / Postfach 7836 / Tel. 031/382 10 10 / Fax 031/382 10 16
Internet http://www.sab.ch E-Mail info@sab.ch Postkonto 50-6480-3

Document de position

Prestations médicales de base dans les régions de montagne et rurales

Etat au 4 décembre 2009

Résumé
Les médecins généralistes assurent des prestations de qualité qu'il est indispensable de maintenir en régions de montagne et régions rurales. Pourtant, ces régions sont moins bien loties que les centres urbains en ce qui concerne l'accessibilité aux prestations médicales de base. Et la situation, aujourd'hui loin de s'améliorer – des lacunes apparaissent de plus en plus fréquemment – risque fort d'atteindre des proportions dramatiques si rien n'est entrepris dans les plus brefs délais.

Contre toute logique, cette détérioration dans le domaine des prestations médicales de base coïncide avec une augmentation continue des coûts du système de santé. Une croissance qui touche non seulement les ménages privés mais également les pouvoirs publics, et ce depuis plusieurs années. L'augmentation des coûts n'a de raison d'être que si elle implique une amélioration des prestations, ou du moins, pas de dégradation dans ce domaine.

Face à ce paradoxe, le SAB propose un certain nombre de mesures à même d'assurer la disponibilité de prestations sanitaires de qualité sur l'ensemble du territoire :

- Le DFI doit compenser ses dépenses au sein de son département ;
- Le contribuable doit pouvoir déduire de sa déclaration d'impôt les coûts réels engagés pour son assurance maladie :
- Les cantons sont appelés à élaborer un concept d'approvisionnement de base pour leur territoire ;
- Les collaborations entre médecins, entre hôpitaux et entre médecins et hôpitaux sont à encourager ;
- Les opportunités des nouvelles technologies d'information et de communication sont à utliser ;
- unification de la valeur du point tarifaire TarMed au niveau national ;
- supprimer le numerus clausus et revaloriser la médecine générale auprès des étudiants.

VD/H 344

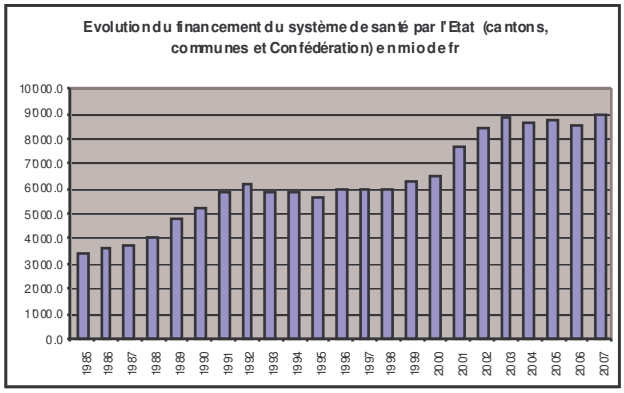
1. Bases

- Concept du SAB „Prestations médicales en région de montagne“ de novembre 2009
- Rencontre organisée par le SAB avec divers experts de la santé : Jean-Daniel Antille (GPMVR), Walter Borter (Borter und Partner VS), Peter Herzog (médecin GR), Susanne Huber (Volkswirtschaft Berner Oberland), et Bernhard Imoberdorf (Regions- und Wirtschaftszentrum Oberwallis).
- Divers documents OBSAN et OFSP

A noter que ce travail ne porte ni sur la question des hôpitaux ni sur celle du sauvetage d’urgence, deux sujets pouvant, à eux seuls, faire l’objet d’un papier de position propre.

2. Financement du système de santé

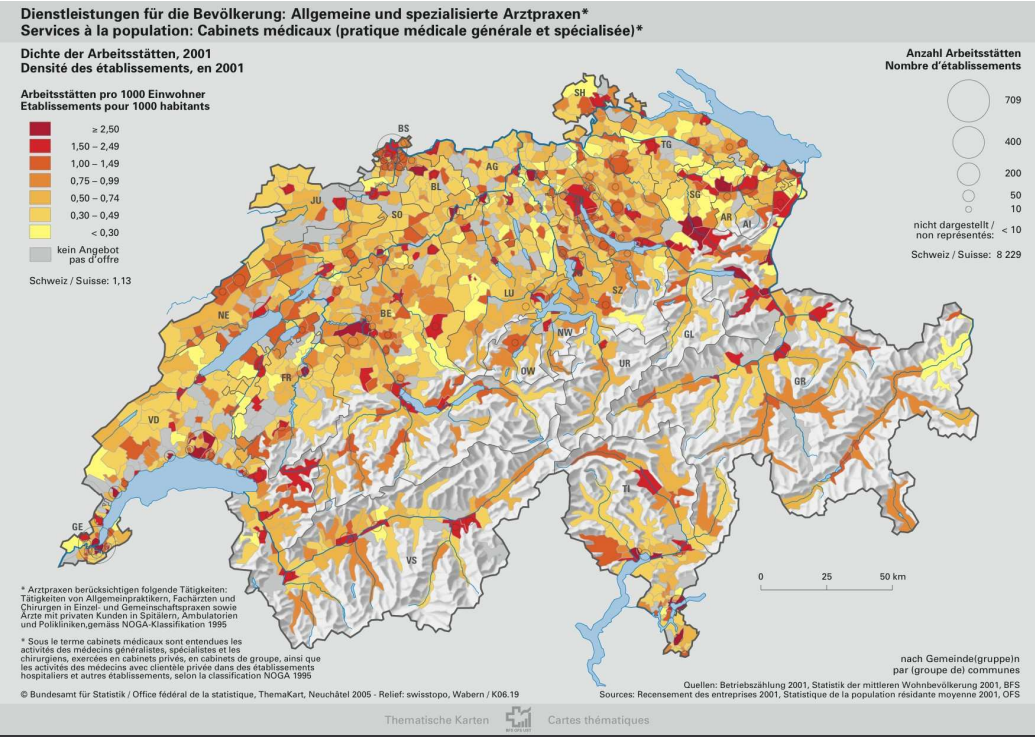
Le système de santé suisse fait partie des meilleurs au monde ; mais il est également l’un des plus chers et les coûts de la santé ne cessent d’augmenter. Les primes d’assurance maladie pèsent chaque année plus lourdement sur les budgets des ménages mais aussi sur les finances des pouvoirs publics, grevant les fonds d’autres projets essentiels au développement territorial.
Les organes de financement sont principalement les assureurs maladie (environ 51%), les ménages privés (près de 33%) et, enfin l’Etat (Confédération, cantons, et communes) qui prend en charge le reste des coûts (16%).
En l’espace de 20 ans, les dépenses de la Confédération, des cantons et des communes pour la santé ont pratiquement triplé.
Ce phénomène d’augmentation des coûts de la santé soulève bien des questions et force est de constater que l’on ne connaît pas encore bien toutes raisons de cette croissance.



Graphique : OFAS

3. Problème du point de vue des régions de montagne

Parallèlement, à cette augmentation des coûts, on constate une réelle dégradation de la situation dans les régions de montagne et régions rurales où des lacunes apparaissent dans la répartition des prestations médicales de base. Particulièrement touchés par ce phénomène sont les cantons du Valais, d’Uri, et des Grisons ainsi que le Jura (cf. carte).
Ce phénomène a pris ces dernières années une ampleur telle que certaines régions souffrent d’une pénurie chronique de médecins généralistes.
Dans le contexte actuel, il est urgent d’agir à plusieurs niveaux afin, d’une part, d’enrayer la pénurie de généralistes qui se dessine en Suisse, et, d’autre part, de freiner la progression des coûts de la santé.



4. Mesures à prendre selon le SAB

1. Au niveau des fondements du système

Une première mesure est de demander à ce que le Département Fédéral de l'Intérieur compense ses dépenses supplémentaires au sein même du département sans recourir à des fonds supplémentaires. Ceci permettrait de mettre un frein à l'augmentation des coûts pour la Confédération. Il s'agit d'une obligation à laquelle sont soumis les autres départements.
Ensuite, faire en sorte que les coûts réels des primes d'assurance maladie et accident puissent être déduits de la déclaration de revenus pourrait soulager financièrement les ménages. Actuellement, seul un montant forfaitaire – variable selon les cantons – est déductible. Ce montant ne représente hélas qu'une partie de ce que le contribuable paye réellement pour les assurances. Toutefois, et afin de ne pas pénaliser les personnes ayant choisi une franchise élevée, on pourrait permettre que soit déduit le montant correspondant aux frais engagés pour la franchise la plus élevée.

2. Au niveau de la formation en médecine

Avec la sélection et le numerus clausus dans les universités, le nombre d'étudiants obtenant le diplôme de médecin est trop peu élevé par rapport aux besoins réels. Depuis maintenant plusieurs années, le contingent de médecins n'est pas suffisant et les hôpitaux suisses sont très fortement dépendants de la main d'œuvre étrangère pour assurer leur fonctionnement. C'est pourquoi il faut supprimer le numerus clausus pour les études de médecine en Suisse.
La formation des médecins est particulièrement onéreuse ; mais l'Etat doit investir dans la formation médicale s'il veut contrer le déficit en médecins qui existe déjà en Suisse aujourd'hui. Pour cela il faut allouer à la formation une partie du budget de l'OFSP, par exemple une partie des fonds de la recherche ou de la prévention. Une action d'autant plus urgente que l'évolution démographique laisse présager des besoins en termes de soins médicaux toujours plus accrus.
La médecine de base est aujourd'hui l'une des plus efficaces en terme de qualité prix. Et pourtant, cette formation médicale est aujourd'hui très peu prisée : moins d'un étudiant en médecine sur 10 déclare vouloir se spécialiser en médecine générale. En effet, cette spécialité bénéficie, au sein de la profession, d'une moins bonne image : manque de suivi durant les études, rémunération plus faible comparé aux spécialistes et, surtout, conditions de travail pesantes.
Il faut donc entreprendre de revaloriser la médecine générale auprès des étudiants en médecine en rendant cette spécialisation plus visible et en intensifiant le suivi des étudiants. Cela peut se faire notamment par l'introduction de « répondants formateurs » qui, en relation avec les universités, veilleraient à une formation intégrée avec des stages en cabinet médical. Pour que cela fonctionne, il faut faire en sorte que la rémunération soit semblable à celle des stages en hôpital. Une participation étatique au financement de ces stages en cabinet est à étudier. Elle permettrait d'assurer l'attractivité de la formation post-graduée en médecine générale.

3. Au niveau de la structure de l'offre

Les prestations médicales sont sous la responsabilité des cantons. C'est à eux d'intervenir pour le maintien des prestations médicales de base dans les régions de montagne et rurales. Le rôle des communes est subsidiaire. Il est impératif et urgent que soit élaboré un concept cantonal pour assurer l'approvisionnement médical de base.
Les cantons doivent également encourager la collaboration entre médecins et entre médecins et hôpitaux. Une intensification de la collaboration médecins / hôpitaux dans les régions de montagne et rurales permettrait de faire baisser les coûts. Les hôpitaux régionaux devraient peu à peu évoluer vers des centres médicaux généralistes. Un niveau de spécialisation très pointu n'y est pas forcément nécessaire et coûte très cher pour relativement peu de patients.
Dans les régions à faible densité médicale, le nombre de gardes est d'autant plus élevé qu'il y a peu de médecins. Cet état de fait est peu compatible avec l'évolution des mentalités. D'autant plus qu'avec la féminisation progressive de la profession, travailler à temps partiel est plus fréquemment souhaité que par le passé. Dans ce contexte, il devient urgent de mettre en place des structures permettant, d'une part, de diminuer le nombre de gardes et, d'autre part, le travail à temps partiel, s'il est souhaité. Pour cela la mise en place de cabinets collectifs ou maison de santé est une bonne solution : partage des gardes, des investissements et des infrastructures.
La diffusion de la télémédecine semble également être intéressante dans la mesure où nombres de cas bénins peuvent être traités par téléphone. Le médecin de garde est ainsi déchargé durant sa garde. Des permanences téléphoniques peuvent, par exemple, être établies en collaboration avec les hôpitaux.

4. Au niveau de la profession de généraliste

Les médecins généralistes n'ont pas été gagnants dans l'introduction du point tarifaire TarMed en 2004. Un second coup leur a été porté, en 2008, par la révision du tarif des analyses en laboratoire. Un cumul qui contribue à maintenir les

médecins dans les hôpitaux et fait que les généralistes proches de la retraite (60% des généralistes ont plus de 55 ans) peinent à trouver des successeurs.
La médecine générale est présentée comme un élément non négligeable, si ce n'est LA solution, pour juguler la croissance des coûts de la santé. De nouveaux modèles d'assurance ont vu le jour comme le modèle HMO ou le modèle du médecin de famille. Ils sont à encourager puisqu'ils semblent réduire les coûts de la santé.
Si le rôle de « gatekeeper » des médecins de famille est si apprécié et si capital, sa valeur devrait se refléter au niveau de la rémunération des prestations. Un réajustement à la hausse de la valeur du point tarifaire pour les généralistes serait une bonne manière de revaloriser la profession. D'autant plus que la médecine générale reste une spécialisation médicale relativement mal rémunérée en comparaison avec d'autres spécialités exercées en hôpital. Parallèlement à cela, il serait temps d'en finir avec une valeur du point différenciée selon les cantons. Les soins coûtent la même somme, où qu'ils soient prodigués en Suisse.

5. <u>Au niveau des conditions de travail des médecins en région de montagne</u>

Depuis octobre 2009, le Parlement a décidé de prolonger de deux années supplémentaires le gel d'ouverture des cabinets mais, cette fois, seuls les médecins spécialistes sont concernés. La fin de l'interdiction de créer de nouveaux cabinets médicaux généralistes est certes une amélioration ; mais elle ne suffira pas. Il faut y joindre des incitations et encourager les médecins généralistes à s'installer dans les régions où ils manquent. Il peut, par exemple, s'agir d'incitations d'ordre économique telles des déductions fiscales aux médecins installés dans les régions souffrant d'une pénurie de médecins. Ceci se fait déjà pour attirer de nouvelles entreprises dans les zones périphériques. Pourquoi ne pas l'appliquer aux services médicaux (sous certaines conditions)? On peut également envisager d'autres mesures comme des garanties cantonales pour faciliter l'octroi de prêts aux médecins voulant ouvrir un cabinet. Au niveau communal, des gestes tels que mettre des locaux à dispositions pour le cabinet, ou encore offrir des loyers préférentiels pourraient aussi être décisifs pour maintenir ou pour attirer des médecins de famille sur une commune.

Tableau récapitulatif des mesures proposées

Problème	Mesure	Domaine de compétences
Automatisme d'augmentation du budget alloué à la santé	Obligation pour le Département de l'Intérieur de compenser ses dépenses supplémentaires au sein même de son département	Département de l'Intérieur
Seule une partie des frais d'assurance peut être déduite de la déclaration de revenu	Déduction de la déclaration de revenu du montant correspondant aux frais qui auraient été engagés pour la souscription des assurances (maladie et accident) avec la franchise la plus élevée	Cantons
Pas suffisamment de médecins sont formés en Suisse	Plus d'investissements financiers dans les Universités suisses afin qu'elles puissent supprimer / relever le numerus clausus	Cantons et Confédération
Absence d'une stratégie cantonale pour assurer l'approvisionnement médical	Elaboration d'un concept cantonal pour l'approvisionnement médical de base.	Cantons
Peu de médecins en formation choisissent la médecine générale	Revalorisation de la spécialisation en médecine générale : instituts spécialisés, « répondants formateurs », stages en cabinet médical obligatoires, participation des cantons au financement des stages	Universités OFFT Cantons
Exercer la médecine généraliste en région de montagne implique de grands sacrifices personnels	Mise en place de structures permettant une diminution du nombre de gardes et le travail à temps partiel, s'il est souhaité : - Permanences téléphoniques à l'échelle d'une vallée - Aide à l'implantation de structures groupées	Régions / Communes Cantons, médecins
Faible collaboration médecins / hôpitaux régionaux	Amélioration de la collaboration médecins / hôpitaux : orientation vers la médecine générale, mise à disposition de locaux, assurer des permanences téléphoniques dans les hôpitaux	Médecins Cantons
Les médecins généralistes sont moins bien payés que d'autres spécialistes	Réévaluation à la hausse du point tarifaire TarMed pour les généralistes en Suisse et unification de la valeur tarifaire à l'échelle nationale	Conférence des directeurs de la santé
Pas suffisamment de médecins généralistes dans les régions de montagne	Généralisation de mesures incitatives : - Déductions fiscales - Garanties cantonales pour l'octroi de prêts - Loyers préférentiels, mise à disposition de locaux	Confédération Cantons Communes