

11.12.08 Liberté de contracter

Monsieur le Président,
Monsieur le Conseiller fédéral
Chers Collègues,

Comme la majorité de la commission, je vous propose de ne pas entrer en matière sur le projet de liberté de contracter, tel qu'il nous est aujourd'hui proposé par le Conseil fédéral. En vous faisant cette proposition, c'est aussi un constat d'échec que je fais.

En effet, notre commission s'est penchée sur ce sujet durant de nombreuses séances, depuis plusieurs années. La liberté de contracter devait être une alternative au gel des admissions, gel qui avait été institué en 2002 et qui a été reconduit à plusieurs reprises depuis lors, mais qui devait impérativement trouver une suite durable jusqu'à l'année prochaine. Le Conseil national nous le demandait instamment et n'avait pas voulu prolonger le gel des admissions au-delà de l'année prochaine, pour nous obliger à trouver une solution.

Nous avons donc cherché une solution assidûment. Nous avons examiné en commission de nombreuses variantes. Je ne veux pas en faire la liste. Ce serait fastidieux. Disons seulement qu'il y avait deux types de propositions : des propositions qui aménageaient le gel des admissions et donnaient un certain pouvoir de régulation de l'offre médicale aux cantons et des projets de liberté de contracter, qui remettaient la responsabilité de la régulation de l'offre aux assureurs.

Lors de la votation du 1^{er} juin sur l'article constitutionnel sur l'assurance maladie, il est apparu que la population n'était pas prête à donner un grand pouvoir aux assureurs en matière de gestion médicale. Malgré ce préalable, notre commission s'est à nouveau engagée sur une voie fondée sur la liberté de contracter, voie qui n'avait sans aucun doute aucune chance devant le peuple. Elle a écarté d'emblée les propositions présentées par les cantons et par la Fédération des médecins. Finalement, le projet de liberté de contracter, élaboré dans la douleur, durant des heures et des heures de négociations, a été refusé en dernière votation par la commission, nous ramenant ainsi à une simple non entrée en matière.

Je vous propose donc de ne pas entrer en matière, le projet qui vous est présenté aujourd'hui n'ayant aucune chance de plaire à personne...

La question, c'est maintenant, comment continuer ? Nous avons tourné et retourné de nombreux projets en commission. Nous avons discuté des heures et des heures. Je peux même dire des années. Nous n'avons pas pu trouver de solution. Nous avons maintenant besoin d'une solution. Nous ne pouvons pas continuer comme ça. C'est pourquoi je vous propose de rejeter la proposition de notre collègue Verena Diener. Ce serait un nouvel échec programme et une grave perte de temps et du temps, nous n'en avons pas justement. Nous devons nous montrer pragmatique. C'est n'as pas une capitulation. C'est une manière d'ouvrir la discussion, de prendre la température de l'autre conseil. Le projet ira au Conseil national, à qui nous passons la patate chaude avec l'espoir qu'il pourra trouver une solution aussi rapidement que possible.

Rapidement, c'est le mot, puisque le gel des admissions tombera l'année prochaine. Il faut donc que nous ayons une solution avant cette échéance. Pourquoi, pourrait-on se demander ? Après tout, si le gel des admissions tombe, le marché règlera notre problème... Oui, peut-être, mais à quel prix ? Nous savons déjà qu'un cabinet médical génère des coûts à charge de l'assurance maladie d'un demi à un million par an. Combien de médecins supplémentaires s'installeront ? Quelques centaines probablement. Ce sont donc quelques centaines de millions qui viendront grever les caisses de l'assurance maladie et donc les primes des assurés. Les caisses, elles, verront leur chiffre d'affaires augmenter, ce qui n'est pas forcément perçu comme négatif... Et tout cela, probablement sans amélioration de l'offre pour le patient, car sans régulation régionale, il y a fort à parier que les nouveaux médecins s'installeront dans les centres urbains et non dans les campagnes.

Pour les assurés, comme pour les cantons, il est important qu'une réglementation subséquente à la limitation de l'admission au sens de l'art. 55a LAMal puisse entrer en vigueur le 1.1.2010.

Si le Conseil national veut vraiment répondre à cette question, il pourrait s'inspirer de la proposition de réglementation de la CDS et de la FMH. Médecins et cantons se sont en effet accordés pour présenter des propositions claires et efficaces. Les cantons pourraient réguler l'offre régionale en cas de besoin. Le secteur ambulatoire des hôpitaux pourrait aussi être intégré dans la réflexion. Ce serait une bonne manière de maîtriser mieux les coûts de la santé, sans péjorer l'offre aux assurés. Cette proposition pourrait au moins être considérée comme une réglementation transitoire, le temps de mettre en place le système idéal que nous n'avons pas encore trouvé, malgré des journées de discussions...

Je vous propose donc, Chers Collègues, de ne pas entrer en matière sur ce projet.