

### **13.06.07 Médecins de premier recours**

Monsieur le Président,  
Monsieur le Conseiller fédéral,  
Chers Collègues,

Le mécontentement des médecins de premier recours est perceptible. Nous avons même pu nous rendre compte de son ampleur, lors de la manifestation organisée le 1<sup>er</sup> avril 2006 sur la place fédérale, manifestation qui a été accompagnée d'une pétition revêtue de plusieurs milliers de signatures. Une telle manifestation n'est pas banale et je crois que nous devons tenir compte de l'insatisfaction qu'elle traduit.

D'abord parce que les généralistes forment la base d'une organisation de la médecine économique, telle que nous la voulons. Ce sont eux qui doivent accueillir le patient, faire la première évaluation du cas et le diriger ensuite si nécessaire vers un spécialiste, dont les prestations sont plus onéreuses. Ensuite, ils forment aussi la base des réseaux de soins que nous voulons promouvoir.

Il est donc important que la profession de médecin généraliste reste attractive, par la qualité et la variété du travail, comme par sa rémunération.

Or ce que nous voyons, c'est que le nombre de cabinets de médecins généralistes est très stable, voire même est en train de diminuer. Cela doit nous faire réfléchir. Pire encore, d'après l'enquête faite auprès des assistants de dernière année, 10% seulement se destinent à la médecine généraliste.

Pendant ce temps, le nombre de cabinets de médecins spécialistes continue d'augmenter, et même de manière préoccupante. Il n'a en particulier pas pâti de l'introduction de la clause du besoin. Je dirais même au contraire. La clause du besoin lui a profité, puisqu'on voit une nette augmentation statistique du nombre de cabinets de spécialistes depuis 2002. Cette tendance devrait cependant se stabiliser. Il faudra que nous ayons les statistiques des trois prochaines années pour l'analyser de manière probante.

Le rapport que nous avons eu met en évidence quelques aspects de cette grogne :

Le premier élément, c'est le niveau de rémunération. On constate tout d'abord que les généralistes, contrairement à ce que l'on aurait voulu dans le cadre de la réflexion sur le rôle de la médecine, voient leur revenu augmenter bien moins rapidement que les spécialistes, selon les statistiques que nous avons obtenues, mais elles sont lacunaires, il est vrai.

Le deuxième élément, c'est l'intérêt pour la profession et les griefs qui sont cités quant à la formation en matière de radioprotection, l'évaluation des analyses de laboratoire et la remise de médicaments.

Nous aurions besoin d'avoir une comparaison plus précise avant et après Tarmed pour nous faire une idée des conséquences de l'introduction de Tarmed sur le revenu des médecins généralistes.

Il serait aussi et de toute façon intéressant de connaître l'effet des différentes mesures ordonnées ces dernières années sur le revenu des médecins.

Cependant, d'une manière générale, un médecin doit pouvoir gagner correctement sa vie, sans devoir faire des radiographies, des analyses ou de la pro-pharmacie. Si son revenu en dépend de manière déterminante, nous avons affaire à des incitations à prodiguer des actes médicaux inutiles et donc à dépenser inutilement.

Il faudrait examiner aussi s'il serait opportun de réévaluer le point de certaines prestations de la médecine de base pour remédier au problème du revenu et éventuellement de pouvoir différencier la valeur du point dans un même canton pour encourager des généralistes à s'installer dans des contrées décentrées. Ce serait une manière d'équilibrer le nombre de médecins plus nuancée que la clause du besoin.

Nous avons un certain nombre de réponses. Nous avons encore des interrogations. Nous avons besoin de ces différentes évaluations et c'est la raison pour laquelle je vous prie, Chers Collègues, d'accepter le postulat de la commission.