



Gel des admissions et obligation de contracter:

L'obligation de contracter a été évoquée dans le cadre de la procédure de consultation consacrée à une éventuelle réactivation du gel des admissions de nouveaux praticiens. Des politiques à tendance libérale ont affirmé de différentes manières que le gel des admissions était nécessaire pour contrôler le besoin et le nombre de spécialistes. L'ASMI persiste à s'opposer à cette mesure. La levée de l'obligation de contracter ne représente pas une alternative crédible et n'a pas de place au sein d'une économie libérale, basée sur une politique de santé prônant une économie de marché et la liberté d'entreprise.

Précisons toutefois que l'ASMI n'entend pas s'opposer à des modèles d'assurance alternatifs, qui s'adressent à des assurés acceptant une restriction de la liste des médecins consultables. Ces modèles ont beaucoup de succès et permettent une diminution sensible des cotisations. La liberté de choix du médecin ne doit toutefois pas être restreinte par la loi, et le peuple suisse l'a clairement exprimé lors des récentes votations, comme en témoigne dernièrement le référendum sur le Managed Care de 2012.

Une économie de marché ne fonctionne que lorsque l'offre et la demande échappent à des restrictions extérieures. Dans le domaine de la Santé, il en est toutefois autrement: l'assurance-maladie obligatoire représente une entrave sévère à l'autonomie de contracter, qui occupe une place importante au sein des moyens de défense des assurés. Ce désavantage est amplifié par les interventions de la Confédération, la dernière en date se matérialisant par le biais de la protection tarifaire. L'obligation de contracter comporte donc un rôle régulateur visant à rétablir l'équilibre autant que possible. Sa structure globale ressemble de ce fait à la loi des cartels, à l'aide de laquelle l'Etat parvient à maintenir une économie équilibrée. Aucun esprit authentiquement libéral ne proposerait de supprimer la loi des cartels.

L'ASMI ne s'oppose pas à une libéralisation du domaine de la Santé mais s'oppose à une modification des rapports de force défavorisant les prestataires de soins. Si la levée de l'obligation de contracter, destinée à libéraliser le système de santé, était sérieusement envisagée, il faudrait également remettre en cause la protection tarifaire, le gel des admissions et, conséquence logique, l'assurance-maladie obligatoire. La levée de l'obligation de contracter mettrait les prestataires de soins à la merci des caisses-maladie et les contrats de prestations ne seraient plus régis que par des critères purement économiques, au mépris de tout critère de qualité médicale. Ce qui entraînerait inexorablement une diminution de la qualité des soins.

Indépendamment de l'obligation de contracter, le risque de sous-disponibilité des soins médicaux doit également être évoqué. Les différences régionales de densité médicale ne sont qu'un prélude à cette problématique. En effet, certains cantons demandent des autorisations d'installation à titre prévisionnel, avant même que la distribution globale des autorisations ne soit encore justifiée par des besoins effectifs établis. La nette prédominance du travail à temps partiel dans les grandes villes du pays n'est pas prise en compte. La forte

demande future de nouveaux spécialistes, tout comme celle de médecins de premier secours n'est pas contestable en Suisse. Une sous-dotation en spécialistes dans certaines régions est prévisible, tout comme celle en médecins de premier secours, en raison de l'évolution démographique du pays. La mise sur pied d'initiatives comme celle contre l'immigration en masse risque encore d'aggraver la problématique. L'ASMI considère donc que l'impératif, visant à assurer de bonnes conditions de travail à tous les médecins, est incontournable et associé à des perspectives d'avenir, incluant notamment la possibilité de s'installer et de travailler de façon indépendante.