

Christoph Cina, secrétaire de la SSMG

Compte rendu de la réunion du Comité de la SSMG

Fraîchement élu lors de l'AG du 4 septembre 2008 à Zurich, le Comité de la SSMG s'est présenté dans sa nouvelle composition à l'occasion de sa première retraite du 2 au 4 octobre 2008 à Schaffhouse. Margot Enz Kuhn (Baden/AG) et Franziska Zogg (Zoug) ont été élues vice-présidentes. Elles deviennent ainsi les suppléantes de François Héritier (Courfaivre/JU), notre nouveau président. Christoph Cina (Messen/SO) garde le poste de secrétaire de la SSMG et Antonio Bonfiglio (Langnau a.A/ZH) en devient le nouveau trésorier. Le nouveau Comité comprend encore Rolf Nägeli (Rüthi/SG) et Franco Denti (Barbegno/TI), ainsi qu'un nouveau membre, Gerhard Schilling (Stein am Rhein/SH).

Les procédures d'information ont décelé des points faibles avant tout dans la *communication interne*, et la décision a été prise d'y remédier. A l'avenir, la base de la SSMG et les associations alliées seront informées de tous les communiqués avec la même régularité et par voie directe. La communication interne se fera aussi par voie informatique.

Lors du symposium Consano 2008, le secrétaire de la SSMG, Christoph Cina, a tenu un exposé sur le sujet «Où les patients complexes seront-ils traités à l'avenir?». Plusieurs études sur la rationalisation et l'éthique ont montré que 70% des médecins suisses rationnent discrètement leurs prestations, car ils craignent une demande de restitution de la part des assureurs («freedom under pressure», S. Hurst, Université de Genève, 09/2008). La SSMG soutient un moratoire sur la méthode ANOVA de santé suisse. La méthode ANOVA explique moins de 11% des coûts de traitement nécessaires, et elle ne satisfait pas aux exigences de l'art. 56 LAMal, car elle ne tient pas compte du «but du traitement». Une commission paritaire doit élaborer un modèle basé sur la compensation des risques, qui doit impérativement tenir compte des paramètres variables de la morbidité.

Après un état des lieux suivi d'un débat animé, le Comité discute des mesures à envisager au cas où la décision du DFI sur les laboratoires est négative. Une collaboration étroite est recherchée avec la FMH sur la question des laboratoires. La SSMG entretient un très bon contact avec le vice-président de la FMH, Ernst Gähler. La question des laboratoires et de la suite de la procédure sera aussi à l'ordre du jour lors de la prochaine AD et lors de la Chambre médicale de décembre 2008.

La CFAMA statuera sur la version gamma et sur les positions *point of care* lors d'une réunion décisive le 25 novembre 2008. Il est probable que le DFI communiquera sa décision peu après. Le Comité de la SSMG examinera ce sujet à nouveau lors de la réunion du 18 décembre 2008.

Modèles d'assurance duals

Oliver Reich, Helsana, et Willy Oggier, économiste de la santé, présentent leurs informations de première main au Comité de la SSMG.

Le gel des autorisations de pratiquer s'est avéré être une impasse, et pour le remplacer il faut proposer une autre solution que celle de la liberté de contracter.

Le modèle *Helsana* comporte un modèle de base A «partenariat», et un modèle de base B «obligation» sans limitation du choix du prestataire de soins. Le modèle de base A favorise la concurrence et prévoit d'incorporer les contrats de gestion des soins conclus jusqu'ici. Le modèle prévoit la conclusion de contrats entre les partenaires, si bien que les modèles basés sur une liste devraient disparaître. Les associations ne peuvent pas conclure de contrat. Il est prévu de signer des contrats individuels et des contrats avec des groupes ou des réseaux. Le modèle de base B correspond à la situation actuelle.

Le modèle *Oggier* fait la distinction entre un modèle libre et un modèle étatique pour offrir une plus grande liberté de choix, moyennant une adaptation de la compensation des risques s'orientant sur la morbidité (consommation de médicaments). Il faut que les prises de décision soient plus intimement liées aux questions de financement.

Selon Willy Oggier, la planification étatique fait fausse route et les erreurs de décision sur le plan fédéral sont responsables de la situation insatisfaisante du système de santé actuel.

Plusieurs modèles libérés de toute directive contraignante devraient ouvrir l'accès au système sur une base contractuelle. Le modèle exige la liberté des tarifs, respectivement une facturation hors de la structure tarifaire actuelle du TARMED.

Le modèle étatique correspond à la situation d'aujourd'hui dans les soins de base.

Au cours de la discussion qui suit, les orateurs tentent de répondre à différentes questions. Ainsi la question de savoir comment les modèles mentionnés peuvent renforcer la médecine de famille et réaligner les revendications essentielles du 1^{er} avril 2006 reste ouverte.

L'introduction de ces modèles signifie une augmentation sensible de charges administratives et de diverses obligations, ce qui ne contribue guère à rendre notre métier plus attrayant. Et au vu du résultat de la votation du 1^{er} juin 2008 (non au diktat des caisses), il n'est pas certain que ces modèles rencontrent l'approbation de la population.

Le Comité va rédiger une prise de position à l'attention de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats.

Valeurs fondamentales de la médecine de famille

Solidarité
Équité
Liberté et créativité dans la relation avec le patient et dans sa prise en charge
Utilisation responsable de toutes les ressources
Partenariat dans les relations.

Il faut garder à l'esprit ces valeurs fondamentales de la médecine de famille dans toute activité en matière de politique de la santé. Nous organiserons la Journée des médecins de famille du 1^{er} avril 2009 en collaboration avec la CDS, sous la forme d'un symposium

dans la Maison des cantons à Berne. Nous en avons déjà esquissé les grandes lignes: elles comprennent plusieurs conférences et ateliers de travail, ainsi qu'un plan d'action sous le thème «le médecin de famille en 2030».

Le Comité espère ainsi déclencher des actions et une vaste discussion dans les différentes régions suisses.

Correspondance:
Dr Christoph Cina
Secrétaire de la SSMG
Hauptstrasse 16
3254 Messen
christoph.cina@sgam.ch

Certificato di abilitazione al laboratorio di studio medico



In Ticino verrà nuovamente organizzato a febbraio 2009, un corso del Collegio della Medicina di Base per l'ottenimento del «Certificato di abilitazione al laboratorio di studio medico».

A febbraio 2009 si svolgerà in Ticino, in lingua italiana, il prossimo corso per i Medici di Base che intendono aprire all'interno del loro studio medico un laboratorio. Con il certificato rilasciato alla fine

Informazioni su:
in tedesco: www.kollegium.ch/aus.pld.html
in francese: www.kollegium.ch/aus.plf.html

del corso, sarà quindi possibile eseguire e fatturare alle Casse Malattia, le prestazioni di laboratorio. Le date esatte del corso sono 11-13 febbraio 2009 e si svolgerà prevalentemente all'Ospedale Regionale di Lugano, sede Civico.

Per ulteriori informazioni potete contattare:

Rita Maag
Kollegium für Hausarztmedizin
Landhausweg 26
3007 Bern
Tel. 031 370 06 70
Fax 031 370 06 79