

Clause du besoin: ce que je sais, c'est que je ne sais rien

Il en est de la clause du besoin comme de l'univers: plus on avance dans son exploration, plus on prend la mesure de sa complexité et de ses nombreuses zones d'ombre.

Le 1^{er} octobre 2022 entrera en vigueur à Genève la clause du besoin, plus pudiquement nommée par nos autorités fédérales et cantonales «règlement sur les nombres maximaux», les besoins en santé de notre population restant à ce jour une complète inconnue. Si notre gouvernement y voit un moyen avantageux de juguler les coûts de la santé, ce qui peut de prime abord sembler louable, aucune personne avisée ne saurait y voir une bonne décision, en tout cas pas sous sa forme actuelle, résultat bien décevant d'un travail réalisé à la hâte, pour ne pas dire à la hache. Il a été décidé que le nombre maximal de médecins de chaque spécialité admis à facturer à charge de la LAMal correspondrait au nombre actuel de médecins en exercice (qui reste actuellement très approximatif, au terme d'une enquête non contraignante, avec un nombre insuffisant de répondants). On ne reprochera pas à ce calcul sa complexité. Il serait au contraire tentant de dire qu'il reflète la profonde méconnaissance des besoins en soins de santé de la population et de ses attentes. Peut-être parce que cela nécessiterait de la part de nos autorités de santé une vraie réflexion, une enquête correctement planifiée, des personnes possédant les qualifications leur permettant de répondre selon une méthode scientifique bien rôdée à cette question ardue, et surtout une vraie volonté de se soucier du bien-être de la population, qui transcende les intérêts économiques et les ambitions électorales des personnes en position de décider. Car pour qui l'ignorerait, ni la population (on parle pourtant de sa santé et de sa vie) ni les médecins (qui sont indubitablement le plus à même de connaître les besoins de leurs patients) n'ont été consultés. Informés oui, et encore très tardivement, réellement

consultés, clairement pas. Car une vraie consultation aurait demandé qu'on entende la voix des uns et des autres. Or ni l'avis des médecins (en écrasante majorité défavorable à cette mesure) ni les assurés eux-mêmes (démocratie, dites-vous?) n'ont été entendus, alors que la loi exige qu'ils soient dûment consultés. C'est pourtant pour eux, pour les protéger d'une hausse excessive des primes maladie, qu'on nous dit avoir conçu tout ce dispositif.

Ainsi, à la veille de l'entrée en vigueur de ce nouveau règlement d'application cantonale, et après des mois à potasser le dossier et m'entretenir avec ceux qui décident de tout, le constat est que je ne sais rien, ou presque, sur le sens de la clause du besoin, et sur les effets qu'elle aura sur notre système de santé. Je ne sais pas si notre population va tirer quelque bénéfice que ce soit de cette nouvelle mesure, et plus particulièrement si elle va continuer à bénéficier de soins de qualité inchangée. Je ne peux

pas dire si les inégalités en termes d'accès aux soins ne vont pas se creuser. J'ignore également si notre métier va rester attractif, ou si au contraire on doit s'attendre non seulement à connaître une forte pénurie de médecins, mais à ce que le niveau moyen des médecins baisse massivement, à l'heure où l'on veut retirer aux jeunes médecins ce qui leur restait de liberté, dans un système de soins faisant face à un contrôle et à des tâches bureaucratiques toujours plus pesants. Et ce que je ne vois pas du tout dans cette mesure, c'est une vision. Être visionnaire, c'est identifier et anticiper les problèmes, avoir une vue d'ensemble, imaginer des solutions efficaces. Or, en ce qui concerne le contrôle des coûts de la santé, la clause du besoin va à l'évidence manquer sa cible, la hausse des coûts étant essentiellement liée aux marges bénéficiaires indécentes des acteurs de l'industrie pharmaceutique, au manque de transparence inacceptable des caisses-maladie, au système de tarification (à l'acte) et de remboursement (report de

charge des actes chirurgicaux ambulatoires sur les assurés) ne s'adaptant pas aux progrès de notre médecine, et à des conflits de valeurs et d'intérêts majeurs entre les différents acteurs, les uns limitant le remboursement des prestations quand d'autres voient en la croissance des revenus l'intérêt suprême à poursuivre.

Tout ce que je sais, c'est que cette clause du besoin est discriminatoire, ne répond aucunement à une urgence, n'a aucun fondement scientifique solide, ne servira bien probablement pas les buts qu'elle dit poursuivre, et pas même les autres (le lecteur concerné se reconnaîtra). Bref, ce que j'en retiens, c'est qu'elle répond plus au besoin de prendre une mesure qu'elle n'est une mesure dont on a besoin.

Ce que je sais aussi, c'est que nous, médecins, sommes probablement plus malins et déterminés que ne semblent se le figurer ceux qui détiennent les rênes du pouvoir et les cordons de la bourse. Et qu'ensemble, nous continuerons à assurer des soins de qualité et imaginer de vraies solutions pour que les patient-e-s en bénéficient tou-te-s, quelle que soit leur condition socio-économique. Car leur santé et leur bien-être nous importent vraiment. Et ce ne sont pas là que des mots.

DR SYLVAIN DE LUCIA

Pour le comité de l'Association des médecins d'institutions de Genève
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
1211 Genève 14
info@amig.ch

Plus d'information sur l'AMIG et la clause du besoin:
www.amig.ch

**MESURE
ARBITRAIRE,
DISCRIMINA-
TOIRE, DONT LES
EFFETS NÉFASTES
POURRAIENT
DÉPASSER LES
HYPOTHÉTIQUES
BÉNÉFIQUES**