Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 37 (2000)
Heft: 1440

Titelseiten

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Domaine Public
DP
JAA 1002 Lausanne
1er septembre 2000 – nº 1440
Hebdomadaire romand
Trente-septième année

Les remèdes contre-indiqués du Parlement

La politique a ses parois nord. A l'échelle des varappeurs, la gestion des budgets de la santé aurait la note de difficulté extrême. il faut à la fois planifier et laisser jouer la concurrence; il faut équitablement répartir la charge. Et Dieu sait qu'en Suisse on est loin du compte.

Le Parlement a voulu s'exercer à la maîtrise des coûts. Il a demandé au Conseil fédéral, donc à Ruth Dreifuss à qui l'on fait porter, à tort, ce chapeau, de présenter deux propositions: l'une de soumettre l'installation de nouveaux médecins à une clause du besoin, pouvant aller jusqu'à imposer un délai d'attente de trois ans; l'autre, de libérer les caisses de l'obligation de contracter. C'est de la médecine de rebouteux.

Des mesures directes ou incitatives permettraient de mieux réguler l'offre de soins

L'interdiction de pratiquer choque d'abord par son iniquité, comme un *Berufsverbot*. La majorité des Universités a introduit un numerus clausus pour les études de médecine, les autres pratiquent des examens ultra-sélectifs. Les études sont coûteuses pour la collectivité, lourdes en investissement humain pour les étudiantes et les étudiants. Est-ce à trente ans qu'il faut bloquer leur vie professionnelle? Des mesures directes ou incitatives permettraient de mieux réguler l'offre de soins. Les assistants en médecine hospitalière doivent lutter pour ne pas travailler plus de soixante heures par semaine ou disposer d'un week-end complet par mois! Le Tiers-Monde manque de médecins: des garanties de revenus ou des réinsertions au retour pourraient encourager les vocations humanitaires. De toutes les solutions, la clause du besoin est la plus simpliste.

Quant à la suppression de l'obligation de contracter, elle touche à un principe fondamental, celui du libre choix du médecin par le patient. Qu'il y ait, dans la profession, des médicastres soucieux avant tout de leur chiffre d'affaires, c'est attesté. Ils sont repérables. Et il faut se donner les moyens de les sanctionner efficacement. Mais cette compétence ne peut pas être laissée à la seule appréciation des caisses. Elle doit être le fait d'une instance impartiale, à laquelle les médecins doivent être associés, si la corporation veut bien se libérer de la solidarité corporatiste dont elle est coutumière.

Le libre choix du médecin et l'obligation de contracter sont les deux faces d'un même impératif, celui d'un accès égal aux soins. Ce principe était la base de l'accord qui a rendu possible l'assurance maladie obligatoire. Pas question de le remettre en cause.

Les deux propositions parlementaires ne sont pas acceptables. Que le Conseil fédéral le dise clairement. En revanche des contre-propositions, pas toutes nécessairement législatives, sont possibles. AG