

Magazine en ligne de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse

mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

ACTU

Numéro 01/2023



Contenu

LES SOINS MÉDICAUX DE BASE EN SUISSE : LE MAL EST FAIT

Maintenant, tout le monde le remarque ! À moins que...

AUCUNE ADAPTATION DU TARIF AMBULATOIRE DEPUIS 30 ANS

Certains sont plus égaux que d'autres

RELÈVE ET COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Renforcer les soins médicaux de base

TOUT LE MONDE EST AU COURANT, MAIS PERSONNE NE FAIT RIEN

Pandémie, réduction des coûts, prévention du tabagisme – mais concrètement ?

SESSION D'ÉTÉ 2023

Mesures de réduction des coûts : 59b / Annonces des primes

LA REPRÉSENTATION DIRECTE DES SOINS MÉDICAUX DE BASE AU PARLEMENT SE DÉTÉRIORE

Nous cherchons des candidates et des candidats médecins de famille et de l'enfance !

SYMPOSIUM MFE

Le fondement des soins médicaux de base - la relève (manquante)

LE RÔLE DE « GATEKEEPER » DES MÉDECINS DE FAMILLE DOIT DEVENIR LA NORME

Martin Landolt – Une année de présidence de santésuisse



LES SOINS MÉDICAUX DE BASE EN SUISSE : LE MAL EST FAIT

Maintenant, tout le monde le remarque ! À moins que...

Depuis quelques semaines, on me demande sans cesse ce que nous faisons, nous les médecins de famille et de l'enfance, contre la pénurie de jeunes collègues. Car nous avons tout de même 20 ans d'expérience, non ?

En effet, c'est en 2005 que nous avons commandé la première étude Workforce, qui avait déjà anticipé l'évolution de la situation avec une grande précision. Nous avons prévu une pénurie substantielle, mais elle a été quelque peu atténuée par des collègues engagés, qui continuent de travailler après l'âge de la retraite. Était-ce une erreur ? Aurions-nous dû abandonner nos patients ? Pour intensifier la pression ?

Entretemps, la pénurie de main-d'œuvre qualifiée s'est généralisée. Le domaine des soins y a réagi par une initiative spécifique, tandis que les autres professions de la santé recher-

chent désespérément des jeunes qui souhaitent embrasser un métier porteur de sens. En parallèle, tout le monde s'efforce de maintenir les professionnels en activité dans des structures qui ne sont adaptées ni aux besoins, ni aux circonstances actuelles. La pénurie de personnel aboutira à ce que certaines transformations structurelles attendues de longue date soient enfin réalisées.

Il est faux de prétendre, comme le font les cantons, les assureurs et les responsables politiques, que la catastrophe est imminente. Le mal est déjà fait ! Les questions sur les fermetures de lits dans tous les hôpitaux suisses

sont à peine chuchotées à mots couverts, dans toute une série de cliniques, les délais d'attente sont interminables, et pourtant, rien ne bouge !

mfe s'est attelée à partir de 2009 à renforcer les soins de base, à leur donner un visage, et nous avons engrangé d'importants résultats. L'étape suivante, toutefois, doit être décisive. C'est pourquoi nous appelons les cantons et les assureurs à améliorer la rétribution financière. À défaut, la médecine de famille et de l'enfance est condamnée. Certains collègues peinent d'ores et déjà à payer les salaires de leurs employés et ne peuvent donc plus garantir la prise en charge de

leurs patients. Les hôpitaux réclament une compensation pour le renchérissement de l'année dernière. Pour notre part, nous n'avons bénéficié d'aucune compensation depuis 20ans!

Il est temps que les choses bougent. Nous ne pouvons pas continuer d'attendre indéfiniment!

Philippe Luchsinger



AUCUNE ADAPTATION DU TARIF AMBULATOIRE DEPUIS 30 ANS

Certains sont plus égaux que d'autres

Pour l'année 2023, le Conseil fédéral s'est octroyé, à lui-même et au personnel de la Confédération, une compensation du renchérissement de 2,5 %. Bien entendu, une compensation du renchérissement avait déjà été appliquée l'année dernière. Et l'année précédente. Et celle d'avant.

Le tarif des prestations médicales ambulatoires Tarmed repose quant à lui sur des données datant de près de 30 ans. Le renchérissement général a atteint 11,3% depuis l'adoption de ce tarif en 2004, et même 17,5% sur l'ensemble de cette période. Dans le secteur de la santé, l'augmentation des salaires est supérieure à la moyenne. Pourtant, le tarif n'a jamais été adapté et la valeur du point tarifaire au niveau cantonal a principalement été revue à la baisse.

D'aucuns tergiversent intentionnellement pour faire barrage à l'adoption d'un tarif actualisé. La neutralité des coûts exigée par le nouveau tarif Tarmed empêche d'emblée une rétribution économiquement juste des prestati-

ons dans les cabinets médicaux. Le corps médical serait apparemment épargné par l'inflation ou devrait s'en accommoder à ses frais.

Les salaires constituent la plus grande part des coûts d'infrastructure d'un cabinet médical, et de loin. L'augmentation salariale atteint près du triple du renchérissement général. Ce sont les médecins qui la paient. Leurs revenus s'amenuisent d'année en année depuis plus de 20 ans. Nous ne pouvons que rêver d'une compensation du renchérissement ou en lire le récit dans le journal, pour les autres.

Au cours de leur session d'été, les Conseils débattent d'une compensation du renchérissement à leur propre

profit. L'inflation, qui dépasse actuellement 3%, n'aurait pas été compensée depuis 2010. La loi sur le personnel de la Confédération crée un droit à une allocation compensant raisonnablement le renchérissement.

Le corps médical ne peut se prévaloir d'une loi fédérale correspondante. Néanmoins, la Constitution fédérale impose une « rémunération appropriée des prestations de la médecine de famille ». Nous sommes convaincus que pour les 88% de citoyens qui ont voté en sa faveur, l'art.117a de la Constitution ne pouvait signifier une érosion constante des revenus des médecins de famille et de l'enfance.

Rolf Temperli



RELÈVE ET COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Renforcer les soins médicaux de base

Les soins médicaux de base sont la meilleure chance de contrôle des coûts, comme nous l'avons déjà dit dans l'édition de juin 2022.

Soins médicaux de bases, le fondement du système de santé

Les soins médicaux de base sont garantis par les médecins de famille et les pédiatres. Les instruments qu'ils utilisent avec succès sont les mêmes depuis des décennies : l'entretien personnel, l'examen minutieux et la planification des étapes suivantes du suivi médical. Ils résolvent plus de 90% des problèmes de santé de manière autonome et à moindre coût. Les prestations médicales dans le cadre des soins de base ne connaissent pas d'augmentation des coûts. C'est une base stable et fiable.

Une relève suffisante en est la clé

En d'autres termes, nous faisons le job

et nous devons en être satisfaits. Même si nous ne vivons pas dans un monde de certitudes, cette satisfaction doit nous aider à cultiver notre confiance en notre rôle dans le système de santé, d'autant plus que nous sommes portés par la reconnaissance de nos patient-e-s. Grâce à cette confiance, nous pouvons être créatifs, nous ouvrir au changement, à l'apprentissage mutuel. La pénurie de médecins et d'assistantes médicales nous crispent, mais nous avons, premièrement les moyens et deuxièmement, un plan pour la juguler que nous déployons avec nos partenaires principaux (JHaS, CMPR, SSP, SS-MIG).

En attendant que la promotion de la relève produise les effets escomptés,

il convient de trouver des solutions. Pour l'instant, cela passe souvent par le recours aux ressources humaines en médecins formés à l'étranger, étant donné que la Suisse, un des pays les plus riches du monde, ne parvient pas à former autant de médecins qu'elle en a besoin pour garantir l'accès aux soins médicaux de base, comme le lui ordonne l'article 117a de la Constitution. Il faut dire que notre pratique médicale continue d'attirer les jeunes médecins : une liberté de pratique, une équipe médicale avec les assistantes médicales, même dans un cabinet solo, avec un équipement que dans d'autres pays, seuls les spécialistes peuvent se payer. Enfin, notre accès aux examens et aux consultations spécialisées rend jaloux l'Europe entière. Pourvu que cela dure! Pourvu

que nous soyons épargnés par d'autres «fausses bonnes idées» des paquets confédéraux destinés à freiner la hausse des coûts: s'il vous plaît, pas de budget global, pas de plafonnement des coûts, pas de forfaits ambulatoires! Il n'y a qu'à regarder les pays ayant suivi cette voix pour se rendre compte des conséquences négatives de telles approches pour le système de santé.

Une équipe interprofessionnelle du cabinet avec les patientes et les patients comme partenaires

Nous restons donc, dans la mesure du possible, sereins et nous développons nos cabinets en médecine de famille et de l'enfance de manière à pouvoir répondre toujours mieux aux besoins croissants de la population: délégation toujours plus importante à nos assistantes médicales des tâches administratives traitées en absence du patient, grâce aux facilités de nos dossiers informatisés et au renforcement des équipes du cabinet. Nous collaborons notamment avec des assistantes médicales et des coordinatrices en médecine ambulatoire, qui sont compétentes pour nous aider à structurer le suivi de nos patient-e-s chroniques.

Il y a aussi le renforcement de notre collaboration avec les infirmières des soins à domicile, ou dans les EMS, diplômées, voir en pratique avancée, comme les cliniciennes en psychiatrie, en diabétologue, en gériatrie, dans la petite enfance, etc.; elles-mêmes rétribuées par leurs institutions. La collaboration interprofessionnelle au sein du cabinet s'étend à de multiples professions issues du secteur de la santé et du social avec lesquelles nous travaillons étroitement, notamment les professions représentées au sein de la Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires.

Ainsi les cabinets de soins médicaux de bases deviennent des lieux de col-

laborations interprofessionnelles pour pouvoir augmenter leur capacité thérapeutique. La qualité des soins s'en voit renforcée, si cette collaboration s'appuie sur une approche formalisée et structurée des patient-e-s avec une maladie chronique au sein du cabinet. L'objectif ultime est de maintenir ou développer les compétences dont le patient-e a besoin pour gérer sa maladie au quotidien à travers le soutien à l'autogestion.

La collaboration interprofessionnelle et les compétences renforcées du patient et de ses proches permettent de réduire le nombre d'épisodes de crises, de décompensation, voire d'hospitalisation, avec comme résultat une diminution de la charge de travail pour les soins médicaux de base, et un frein à la hausse des coûts!

Souvenez-vous: les soins médicaux de base résolvent plus de 90% des problèmes de santé pour n'engendrer que 8% des coûts de la santé! Nous attendons donc des politiques qu'ils prennent conscience du potentiel énorme des soins médicaux de base pour mieux les valoriser et les financer.

Sébastien Jotterand



TOUT LE MONDE EST AU COURANT, MAIS PERSONNE NE FAIT RIEN

Pandémie, réduction des coûts, prévention du tabagisme – mais concrètement ?

La 51e législature du Parlement fédéral touche à sa fin. La période actuelle n'est guère propice aux bilans, les listes électorales et les candidatures étant en cours d'élaboration et l'objet d'intenses discussions. Le futur – la prochaine législation – est donc au centre de l'actualité politique. Pour nous, en tant qu'association professionnelle politique, les questions suivantes se posent toutefois maintenant : qu'a-t-on réalisé, qu'est-ce qui fait défaut et que doit-on améliorer de toute urgence durant la prochaine législature ?

Pour les élections de 2019, le PS et le PDC avaient centré leur campagne sur la politique de santé, avec une initiative pour l'allègement des primes et une autre pour un frein aux coûts. Ces deux initiatives ont pu être déposées et poursuivent actuellement le processus parlementaire. On peut raisonnablement s'attendre à présent à ce que des objectifs en matière de coûts et de qualité soient définis pour les fournisseurs de prestations, sans aucune obligation ni sanction. Un bal-

lon d'essai qui représente un sérieux fardeau administratif... Les choses devraient néanmoins bouger au niveau des réductions de primes: les cantons vont sans doute être contraints d'investir plus de moyens et la Confédération devra également mettre davantage la main à la poche. L'objectif principal ici est d'éviter le référendum en offrant une maigre consolation.

L'initiative populaire «Enfants sans tabac» avait déjà été déposée juste

avant les élections, avec un soutien très actif de mfe. En septembre 2019, elle a eu un effet direct sur la seconde version de la loi sur les produits du tabac et s'est soldée par d'importants renforcements du texte au Conseil des États. Cela a fait naître de réels espoirs pour les consultations avec le nouveau Parlement.

Jusqu'à ce que la pandémie éclate, en venant tout bouleverser. À la mi-mars 2020, le Parlement a jeté l'éponge,

passant le relais au Conseil fédéral. mfe a bien essayé de travailler sur les mesures d'urgence de la Confédération et des cantons pour les membres, mais cela n'a été guère probant, les fournisseurs de prestations des soins médicaux n'étant guère impliqués tout au long du processus. À l'échelon cantonal, les choses se sont mieux passées; les médecins cantonaux ont eu de nombreux échanges en ligne hebdomadaires avec les médecins de famille et de l'enfance.

Avec la phase de vaccination, la situation s'est normalisée, même s'il a fallu se battre pour chaque centime d'indemnisation. Les grands centres de vaccination et de test ont vu le jour et c'est eux qui ont drainé l'argent. À l'opposé, la réduction des coûts était devenue l'idée fixe du Conseil fédéral. Dès le premier message en août 2019, la politique de santé a investi des milliers d'heures dans les phases 1a, 1b et 2, ainsi que dans le contre-projet à l'initiative pour un frein aux coûts. Et cela n'a pas apporté grand-chose.

La chanson n'a pas changé: cet autonome, les primes vont de nouveau augmenter de 7%. La prévention n'a pas non plus trouvé grâce aux yeux du Parlement; il a fallu recourir aux urnes pour faire passer l'initiative populaire « Enfants sans tabac ». La lutte contre le tabac, problème de santé publique numéro1, doit permettre d'améliorer la santé et d'infléchir la hausse des coûts, mais la majorité parlementaire, sous la pression du lobby du tabac et du monde publicitaire, semble avoir beaucoup de peine à reconnaître cette grossière évidence. La nouvelle législature offre une nouvelle chance, il faut à présent mettre en œuvre l'initiative populaire.

Qu'y a-t-il encore au menu des quatre prochaines années?

Au cours des quatre dernières années,

mfe n'a cessé de répéter, au travers d'une campagne intitulée «La recette pour une Suisse en bonne santé», combien les soins médicaux de base restent efficaces et performants. La 4e étude Workforce 2020 a néanmoins révélé qu'il est moins une, car la relève fait défaut dans tous les domaines. Des mesures à court terme plus fortes sont désormais aussi nécessaires pour préserver le socle de soins ambulatoires de base: le nouveau tarif (tardoc), des points tarifaires plus élevés et des mesures de promotion à la fin des études afin d'orienter à bon escient les étudiantes et étudiants en médecine. L'augmentation du nombre de places disponibles dans les études de médecine – de 850 à 1350– mise en route par l'initiative «Oui à la médecine de famille» sera certes chose faite en 2024. Ces étudiantes et étudiants ne sont cependant pas prêts d'exercer la médecine de famille et de l'enfance! Des centaines de membres – certains bien au-delà de l'âge de la retraite – ferment chaque année leurs cabinets. La génération du baby-boom quitte le monde des soins médicaux de base. Une mesure d'urgence comme celle prise en mars pour faciliter l'admission de médecins praticiens étrangers n'est aucunement la panacée. C'est pourquoi mfe mettra tout en œuvre pour que le nouveau plan directeur pour la promotion de la relève soit pris en compte dans le processus politique, avec le concours de toutes les associations partenaires représentant les soins médicaux de base.

Reto Wiesli

Nous saurons au plus tard le 21 septembre à Zurich dans le cadre du congrès d'automne de la SSMIG si nos idées sont compatibles avec l'un ou l'autre programme des différents partis pour les élections. Nous invitons tout un chacun à assister au débat électoral qui aura lieu au Centre des congrès



SESSION D'ÉTÉ 2023

Mesures de réduction des coûts : 59b / Annonces des primes

La session d'été n'apporte pas grand-chose de nouveau en matière de politique de santé.

L'initiative populaire du Centre, l'initiative dite «pour un frein aux coûts», va créer un mécanisme non contraignant d'objectifs en matière de coûts et de qualité. Grâce à un contre-projet à l'initiative de réduction des primes du PS, la prochaine hausse des primes sera atténuée, avec quelques millions tirés des caisses de la Confédération et des cantons. Deux petits sparadraps avant les élections, avec un effet qui promet d'être peu durable. mfe se concentre donc sur les élections et surtout sur la prochaine législature.

Reto Wiesli



LA REPRÉSENTATION DIRECTE DES SOINS MÉDICAUX DE BASE AU PARLEMENT SE DÉTÉRIORE

Nous cherchons des candidates et des candidats médecins de famille et de l'enfance !

Durant la dernière et l'avant-dernière législature, mfe était plutôt bien représentée au Conseil national, par deux médecins de famille en l'occurrence, et au Conseil des États, par une médecin de famille.

Les choses pourraient néanmoins changer: Marina Carobbio a été élue au Conseil d'État tessinois, Angelo Barrile va se retirer et seul Pierre-Alain Fridez a représenté sa candidature. Ils sont tous membres du PS, ce qui ne doit rien au hasard. Après tout, le travail des prestataires de soins de base a également un caractère social et cela se reflète dans l'engagement politique.

La question passionnante qui se pose maintenant est la suivante: qui va tenir compagnie à notre médecin de famille du Jura ? Nous espérons voir de nombreux candidats et candidates sur toutes les listes et présenterons volontiers leurs portraits dans ces colonnes, quel que soit leur parti!

Reto Wiesli

**SAVE
THE DATE!**

Invitation personnelle

Symposium mfe

Jeudi, 28 septembre 2023

SYMPOSIUM MFE

Le fondement des soins médicaux de base - la relève (manquante)

Notre système de santé et la population ont donc un besoin urgent de disposer d'un nombre suffisant de médecins de famille et de pédiatres. Nous risquons pourtant de perdre cette base de haute qualité, qui fonctionne bien et qui est peu coûteuse pour les soins de santé suisses. Les fondations s'effritent déjà, car l'un des éléments les plus importants fait défaut : la relève.

Médecins de famille et pédiatres - un besoin urgent, et pourtant la relève fait défaut. Pourquoi ?

Date : jeudi 28 septembre 2023

Heure : 18h00 - 19h30, suivi d'un apéritif.

Lieu : Raiffeisen-Forum Berne

Venez discuter avec nos invités du monde politique, des soins, des assurances et du corps médical et réservez dès aujourd'hui la date. L'invitation personnelle suivra fin juillet.

Nous nous réjouissons de vous accueillir !



LE RÔLE DE « GATEKEEPER » DES MÉDECINS DE FAMILLE DOIT DEVENIR LA NORME

Martin Landolt – Une année de présidence de santéSuisse

Martin Landolt est devenu président de santéSuisse en juin 2022. Dans une interview accordée peu après à mfe, il a abordé les problèmes de l'offre insuffisante et le renforcement des soins médicaux de base. Il a également plaidé pour une différenciation régionale dans l'analyse et confirmé que certaines régions sont confrontées à une pénurie de médecins. Le renforcement des soins de base a-t-il évolué depuis son entrée en fonction ? Nous avons mené l'enquête.

En décembre 2022, il a été annoncé que santéSuisse souhaitait que le libre choix du médecin devienne une exception coûteuse et que le rôle de gatekeeper des médecins de famille devait devenir la norme. D'après santéSuisse, la société est mûre pour ce changement de système, car la loi sur l'assurance-maladie repose sur un modèle qui, pour l'écrasante majorité de la population, ne reflète plus la réalité. Dans les modèles de gatekeeper, les assurés sont tenus, en cas de maladie, de s'adresser non pas à un médecin spécialiste, mais d'abord à leur médecin de famille, à un cabinet de

réseau ou à un autre point de premier contact. Ce changement entraînerait de profondes répercussions pour les prestataires et, à l'intérieur du corps médical, les fournisseurs de prestations des soins médicaux de base en seraient les premiers affectés, d'autant que les spécialistes reçoivent dès à présent une grande partie de leur patientèle à la suite de renvois.

Nous n'avons pas constaté d'autres mesures concrètes tendant à renforcer les soins de base. L'entrée en fonction de Martin Landolt, il est vrai,

est encore récente, et comme il l'avait annoncé il y a environ un an, il semble effectivement axer son travail sur la résolution du conflit entre les associations sectorielles et le déblocage parmi les acteurs de la santé. Ces objectifs sont pour le moins ambitieux en tant que tels et il serait relativement présomptueux de revendiquer une longue liste de progrès concrets pour le renforcement des soins de base en moins d'un an. Nous nous réjouissons de poursuivre notre collaboration avec le président de santéSuisse et nous jugeons Martin Landolt à ses actes.

En même temps, Martin Landolt quitte son poste de conseiller national. Nous tenons à le remercier sincèrement pour son engagement puissant et durable pour la politique suisse et nous lui adressons tous nos vœux de réussite pour l'avenir.

Sandra Hügli

Concept du médecin de famille et de l'enfance mfe

Nous, les médecins de famille et de l'enfance, sommes les acteurs par excellence de la médecine de base. Pour participer activement à la conception de notre rôle dans les soins médicaux, nous nous inspirons des principes ci-dessous.

Vision globale et diversifiée

Nous sommes les généralistes de la médecine de base et les spécialistes des cas complexes. Notre travail se caractérise par la diversité des personnes, des affections et des besoins que nous rencontrons au quotidien, sans tri préalable. La diversité et le caractère imprévu de nos activités rendent notre profession très riche et passionnante.

De haute qualité

Notre prise en charge des patients et de leur entourage vise la santé, le bien-être et la qualité de vie. Elle est multidisciplinaire, efficace, s'appuie sur une large expérience et repose sur des preuves scientifiques. Ces compétences requièrent une formation prégraduée, postgraduée, continue et une recherche de haut niveau.

Fiable et durable

Nous sommes le partenaire fiable et empathique pour le patient et son entourage.

Nous considérons le patient de manière globale et encourageons ses compétences en santé. Nous établissons une relation de confiance sur le long terme dans toutes les situations médicales, qu'elles soient préventives, aiguës, chroniques ou palliatives.

Interprofessionnel et responsable

Selon les circonstances, nous travaillons seuls, en équipe interdisciplinaire ou interprofessionnelle. Nous collaborons avec nos partenaires de manière

interprofessionnelle dans le respect des valeurs et objectifs communs. Les rôles, les responsabilités et les interfaces sont clairs. Nous veillons ensemble à éviter les prises en charge excessives, insuffisantes ou erronées.

Autonome et indépendant

Nous choisissons librement notre modèle de travail et de cabinet médical. Nous déterminons de manière autonome notre forme d'organisation. La possibilité de travailler à temps partiel garantit la bonne compatibilité entre la vie professionnelle et la vie familiale. Dans le cadre de notre spécialité, nous fixons librement les priorités de notre travail.

Soutenu et reconnu par le système

Tous les supports techniques ou organisationnels indispensables à l'accomplissement de nos missions sont disponibles selon nos besoins. Le système tarifaire nous garantit, ainsi qu'à notre équipe, une rémunération appropriée et une indépendance économique. Le système de santé garantit à la population un accès facile au médecin de famille et de l'enfance.

En réseau et engagé

Nous disposons d'un large réseau et assumons notre responsabilité au sein de la collectivité. Nous cultivons des contacts réguliers avec les interlocuteurs privilégiés au sein des organes concernés par la santé. Ainsi, nous défendons les intérêts politiques de notre profession et nous valorisons la relève.

Approche préventive et efficace

Notre vision intégrative tient compte du patient et de son environnement. Nous l'encourageons à mieux exploiter ses ressources pour prévenir les maladies et leurs complications.

Estimé et attrayant

Notre métier est passionnant, stimulant et attrayant pour la relève. Nous bénéficions d'une grande reconnaissance de la population.

MENTIONS LÉGALES

mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse

Secrétariat général:
Effingerstr. 2
3011 Berne
Tél. 031 508 36 10
Courriel: sg@medecinsdefamille.ch
www.medecinsdefamille.ch

Tirage total:
3 - 4 x par année

Technique et design:
deinmagazin.ch

Commission de rédaction:
Dr Philippe Luchsinger
Dr Sébastien Jotterand
Dr Rolf Temperli
Dr Heidi Zinggeler Fuhrer
Reto Wiesli
Sandra Hügli-Jost (pilotage)
Yvan Rielle