

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 2/2022



Contenu

FAKE NEWS OU COMMENT LES CONTES CRÉENT UNE AMBIANCE

« Au loup ! »

UN ÉVÈNEMENT QUI FAIT PARLER DE LUI

Toujours plus et toujours mieux ! Mais sans engendrer de coûts...

INTERVIEW

Pierre-Alain Schnegg: « Nous avons besoin d'une revalorisation des soins médicaux de base. »

INTERVIEW

Martin Landolt: « Il faut deux systèmes qui se complètent de manière optimale : des forfaits ambulatoires et un tarif à la prestation. »

HAUSSE DES PRIMES 2023

Les médecins de famille et pédiatres restent à un prix avantageux

TOUJOURS PLUS, TOUJOURS PLUS VITE, TOUJOURS MOINS CHER.

Y a-t-il un malentendu avec la politique ?

COMME LA PERCEPTION EST DIFFÉRENTE

Des arnaqueurs, vraiment?

MOTION BRAND

La raison avant l'idéologie

LE DÉPISTAGE : UNE HISTOIRE À SUCCÈS

Le potentiel méconnu de la prévention dans les cabinets

DES NÉGOCIATIONS GELÉES, MAIS DÉJÀ MISES EN ŒUVRE AU QUOTIDIEN

Le travail de qualité s'est établi depuis longtemps au sein du cabinet du médecin de famille



FAKE NEWS OU COMMENT LES CONTES CRÉENT UNE AMBIANCE

« Au loup ! »

Vous connaissez sans doute la fable du jeune berger qui effrayait toujours les autres en criant « Au loup, au loup ! ». C'est que l'on appelle aujourd'hui fake news : pour attirer l'attention, il a déclenché une fausse alerte.

Dès les vacances d'été, les médias et les assureurs ont commencé à crier au loup: les coûts ont massivement augmenté, une augmentation inédite des primes est imminente! Il faut agir dès maintenant! Cela ne peut pas continuer ainsi!

Regardons les faits : la soi-disant explosion des coûts n'a pas eu lieu, le chiffre de 6,5 % publié était tout simplement faux ! Au moment de la publication, il suffisait de consulter les données MOKKE (générées notamment à partir des documents des caisses-maladie) pour constater que l'augmentation des coûts était de 4,5 %. Cela a été confirmé par l'OFSP et le Conseil fédéral. Et si vous prenez la moyenne des trois dernières années, cela représente 2 % par an. Constante, linéaire,

sans signes d'explosion et compréhensible depuis de nombreuses années, malgré la pandémie et beaucoup plus de travail ! D'ailleurs, pour les médecins de famille et de l'enfance, l'augmentation des coûts a été de 2,5 %. Au cours des cinq dernières années, 0,5 % par an...

Il est regrettable que des augmentations de primes excessives soient justifiées par de fausses explosions des coûts. Les prévisions officielles de santésuisse annonçaient un chiffre largement au-dessus de 10 %. Une fois encore, celui-ci était faux. Ce qui ne fait qu'accroître l'insécurité de la population en ces temps déjà incertains. Et les médias y participent volontiers : ils ne réalisent pas de calculs eux-mêmes et ne font qu'ajouter les

points d'exclamation. Pour obtenir des clics. Et tant que nous y sommes : pourquoi les primes accusent-elles toujours une hausse de 150 % de l'augmentation des coûts ?

Et bien mal vous en prendrait de vous plaindre: des solutions? Passez votre chemin! Les forfaits tant loués par santésuisse ne s'appliquent pas à la plupart des services de santé, et dans l'article de la NZZ, qui promet d'expliquer ce qui ne va pas, je cherche encore les pistes de solution.

Vous vous souvenez de la fin de la fable dont nous parlions? Le loup finit par réellement arriver, et personne ne se précipite au secours du jeune berger. Le loup arrive aussi dans le domaine de la santé – pas sous la forme

d'une augmentation des coûts ou des primes, mais sous le masque d'un manque de ressources: notre pays manque de médecins de famille et de l'enfance, nous le signalons depuis 2005! Des dizaines de milliers de professionnel-le-s de la santé font déjà défaut, la pénurie va s'aggraver et nous ne serons plus en mesure de garantir les soins de la population. Ce loup-là m'inquiète bien plus!

Philippe Luchsinger



Symposium mfe

Jeudi

29 septembre 2022

UN ÉVÈNEMENT QUI FAIT PARLER DE LUI

Toujours plus et toujours mieux ! Mais sans engendrer de coûts...

Le thème promettait des discussions passionnantes, controversées et animées. Les deux orateurs invités, Pierre-Alain Schnegg, conseiller d'Etat et directeur de la santé du canton de Berne, ainsi que Martin Landolt, président de santésuisse, ont donné un aperçu passionnant du point de vue des cantons et des assureurs-maladie.

Plus de 70 invitées et invités (sur place et en ligne) ont suivi l'échange animé entre la politique, l'économie et les médecins de famille et de l'enfance sur le thème des coûts de la santé lors du symposium mfe d'hier.

Pierre-Alain Schnegg et Martin Landolt étaient déjà prêts à répondre à quelques questions pour nos lectrices et lecteurs avant le symposium (voir les articles suivants).



INTERVIEW

Pierre-Alain Schnegg: « Nous avons besoin d'une revalorisation des soins médicaux de base. »

Directeur de la santé du canton de Berne / Conseil d'état

Vidéo Pierre Alain Schnegg: <https://vimeo.com/755471445>



INTERVIEW

Martin Landolt: « Il faut deux systèmes qui se complètent de manière optimale : des forfaits ambulatoires et un tarif à la prestation. »

président santésuissse

Vidéo Martin Landolt : <https://vimeo.com/755492813>



HAUSSE DES PRIMES 2023

Les médecins de famille et pédiatres restent à un prix avantageux

Les primes d'assurance maladie sont restées relativement stables ces dernières années. Une nouvelle hausse marquée des primes se profile. La prise en charge médicale dans les cabinets des médecins de famille et des pédiatres atténuée considérablement la hausse des coûts, malgré l'augmentation du nombre de patientes et de patients.

Les coûts augmentent dans les hôpitaux, les pharmacies, les établissements médicaux-sociaux (EMS) et les soins à domicile. Ils augmentent également en pédiatrie et en médecine de famille, mais de manière nettement moins marquée. La raison principale de cette hausse dans les cabinets médicaux est l'augmentation du nombre de patientes et de patients. En revanche, les prix des prestations médicales (positions Tarmed) sont restés inchangés depuis des années.

Toujours plus de patientes et de patients

Les cabinets des médecins de famille et des pédiatres prennent en charge chaque année davantage de patientes et de patients. Les médecins de famille et les pédiatres ont été particulièrement sollicités en 2021, année de la pandémie, avec une augmentation du nombre de patientes et de patients de 13 % en ce qui concerne les cabinets des médecins de famille et de 8 % pour les cabinets des pédiatres. La charge de travail dans les cabinets des médecins de famille et des pédiatres augmente en conséquence. En parallèle, pour les patientes et les patients, il devient de plus en plus difficile de trouver un médecin de famille ou une pédiatre.

Pas d'augmentation des coûts dans les soins médicaux de base

Les médecins de famille et de l'enfance travaillent de manière efficace et économique. Lorsque les coûts augmentent, c'est en raison des prestations supplémentaires fournies. Durant les années de pandémie (à l'exception de la phase de confinement), non seulement les patientes et les patients ont été plus nombreux à se rendre dans nos cabinets, mais les personnes souffrant de maladies chroniques ont également eu besoin d'un suivi plus intensif.

Evaluation des données des cabinets médicaux pour la période comprise entre 2015 et 2021

- Les coûts par patiente ou par patient n'ont pas évolué ces dernières années : Alors que les coûts ont augmenté de 8,7% entre 2015 et 2019 dans l'ensemble du domaine de l'AOS (coût par assuré), la hausse n'a été que de 2,5% (coût par assuré) dans les cabinets des médecins de famille et des pédiatres, soit à peine plus de 0,5% par an, frais de laboratoire et de médicaments compris.
- L'évolution des coûts durant les années de pandémie est difficile à évaluer : Alors que les coûts totaux de l'AOS par patiente et par patient ont augmenté de plus de 6% au cours des deux dernières années, ils ont diminué de plus de 6% dans les cabinets des médecins de famille et de l'enfance (coût par patient).
- Le nombre de patientes et de patients a fortement augmenté ces dernières années : Chaque cabinet de médecin de famille et de pédiatre prend en charge en moyenne 2% de patientes et de patients supplémentaires chaque année. L'augmentation du nombre de patientes et de patients a été particulièrement spectaculaire dans les années de pandémie : plus 16% depuis 2019.
- Les heures de travail effectuées dans les cabinets médicaux ont fortement augmenté : Les cabinets médicaux atteignent la limite de leur capacité. Les patientes et les patients qui ne trouvent pas de médecin de famille ou de pédiatre le remarquent. Le temps de travail effectué augmente chaque année de

2%. L'une des nombreuses contributions des médecins de famille et des pédiatres à la maîtrise de la pandémie a été l'augmentation de leur temps de travail : plus 7,5% en 2021.

Les faits parlent d'eux-mêmes

La médecine de famille joue un rôle central dans la conception d'un système de santé à la fois efficace et économique. Ce n'est pas sans raison : une étude de l'Institut de médecine de famille de Zurich démontre que les cabinets de médecins de famille et de pédiatres résolvent eux-mêmes 94,3% des problèmes de santé de leurs patientes et patients, c'est-à-dire sans les adresser à d'autres spécialistes. Ce faisant, les médecins de famille et les pédiatres ne génèrent que 7,9% des coûts totaux de la santé.

La forte augmentation du nombre de patientes et de patients est également la preuve de l'importance des soins médicaux de base ambulatoires dispensés par les médecins de famille et les pédiatres en Suisse. Leur importance pour l'approvisionnement en soins est élémentaire. L'évolution des coûts, minime en comparaison, indique en outre que la médecine de famille prodigue des soins médicaux efficaces et économiques. Les coûts par patiente et par patient n'ont guère évolué au cours des dernières années. C'est pourquoi, qui veut faire quelque chose contre la forte augmentation des coûts de la santé, doit impérativement renforcer la médecine de famille et de l'enfance.

Sources des données:

- Selon MOKKE (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankversicherung/monitoring-zur-krankenkassenkostenentwicklung.html>)
- Résultats basés sur la collecte de

données propres aux médecins via niuvidence de NewIndex (<https://www.newindex.ch/niuvidence/>)

Sandra Hügli / Yvan Rielle



TOUJOURS PLUS, TOUJOURS PLUS VITE, TOUJOURS MOINS CHER.

Y a-t-il un malentendu avec la politique ?

Les médias et la politique discutent avec effervescence et à grand renfort de populisme des coûts de santé croissants. Ce faisant, ils ne comprennent pas que les coûts augmentent notamment du fait que de plus en plus de personnes âgées bénéficient de prestations médicales toujours meilleures et que vouloir faire des économies auprès du médecin de famille ne peut qu'être contreproductif.

La médecine, mais surtout les patientes et les patients, bénéficient d'une technologie toujours meilleure et disponible à des tarifs toujours plus abordables. Aujourd'hui, la médecine n'est par exemple plus envisageable sans tomographie par ordinateur. Les progrès en médecine, et pas uniquement dans le domaine technique, sont immenses. Grâce à la mondialisation, à l'automatisation et à la production 24heures sur24, l'industrie parvient à fabriquer des produits toujours moins chers, notamment grâce à la production à l'étranger dans des conditions parfois discutables. Toujours plus, toujours plus vite, toujours moins cher.

Toujours plus vite - aux frais de nos patientes et patients ?

Nous, les médecins de famille et de l'enfance, ne pouvons pas appliquer cette devise. C'est tout simplement impossible. Nous ne pouvons augmenter notre efficacité qu'en accroissant notre expérience, car nous ne pouvons pas écouter plus vite. Nous ne pouvons pas ausculter plus rapidement, parler plus vite ou toujours réfléchir à toute allure. La médecine de famille a tout d'abord besoin d'une chose: de temps. Un besoin qui a ten-

dance à augmenter, car les exigences croissent, les questions se compliquent et les défis sont de plus en plus complexes.

Vouloir raccourcir par décret le temps à disposition pour l'échange avec les patientes et patients n'est pas une bonne idée. Ce genre de mesures, qui se présente grossièrement comme des limitations de tarifs, va à l'encontre de ce qu'est la médecine de famille et de ce qui fait tout son bénéfice : reconnaître les problèmes en parlant et en auscultant, bien identifier les troubles de santé et tirer les bonnes con-

clusions. Cela nécessite du temps, du temps avec les patientes et patients, du temps pour les performances intellectuelles et du temps pour l'empathie. Mais aussi du temps pour la coordination avec les proches, les autorités, les hôpitaux et les spécialistes. Il vaut la peine d'investir dans ce temps et nous le constatons lorsque nous comparons l'évolution des coûts dans les cabinets des médecins de famille et de l'enfance avec celle des coûts de la santé en général.

Toujours moins cher - aux frais des soins médicaux de base ?

Vouloir réduire le salaire des médecins de famille et de l'enfance n'est certainement pas une bonne idée non plus. Cela peut être égal à bon nombre d'entre nous, soit à tous ceux prêts à partir à la retraite ou qui ont déjà dépassé l'âge de la retraite. Ils sont nombreux, comme nous le savons. Pour tous les autres, une réduction de salaire – telle que le Parlement en discute et telle qu'elle est exigée par le Conseil fédéral dans le cadre des négociations Tardoc – serait non seulement un affront, mais également un signal catastrophique en termes de garantie des soins de base médicaux et à l'attention de la relève des médecins de famille, qui est toujours maigre.

« Self-service » est devenu un slogan populiste auquel les médias et la politique ont eu dernièrement volontiers recours à l'encontre du corps médical lorsqu'il est question des coûts dans le système de santé. Y a-t-il un malentendu ? Actuellement, nous observons et constatons dans nos cabinets que le corps médical, et notamment les médecins de famille et de l'enfance, ne peuvent plus venir à bout des besoins en prestations et ne sont plus assez rapides au goût des patientes et patients. Le système de santé, un self-service ? Peut-être que celles et ceux qui affirment cela à la

légère devraient prendre le temps de discuter avec un pédiatre, un aide-soignant hospitalier ou une psychiatre.

Une chose est néanmoins juste: la médecine est en quelque sorte victime de son propre succès. Les possibilités toujours meilleures de diagnostic et de traitement requièrent une recherche toujours plus ardue de causes de problèmes de santé à traiter. Lorsque la recherche reste vaine, il faut continuer à chercher. Et lorsque la cause est identifiée, le meilleur traitement possible doit être disponible au plus vite. La médecine offre tant de possibilités dans ce domaine. Qui a le courage de dire à ses patientes ou patients qu'ils ne peuvent malheureusement pas en bénéficier?

Tout cela a un coût, un coût qui augmente année après année. Car chaque année, toujours plus de personnes vieillissantes ont recours à toujours plus de prestations. Quoi de plus surprenant? L'offre est grande et extrêmement abordable. Plus exactement, elle est payée en grande partie par les consommatrices et consommateurs via les primes ou les impôts. On ne peut donc en vouloir à personne d'utiliser l'offre à disposition 24heures sur24 et les chances sans cesse nouvelles qu'offre la médecine. Promettre une offre toujours meilleure aux consommatrices et consommateurs en reprochant simultanément leur avarice à celles et ceux qui la leur proposent est tout simplement effronté. Tenter de remédier au problème en ordonnant une réduction des prix de cette offre est très naïf, tandis que vouloir rationner les prestations est discutable du point de vue éthique. Et bien entendu, personne ne veut aborder ce sujet sur le plan politique et encore moins en être responsable.

Toujours plus - qui pose les limites ?

Néanmoins, il serait temps que la politique assume ses responsabilités et

soit prête à discuter au lieu de générer un écran de brouillard en pensant aux prochaines élections et de rejeter la responsabilité unique sur celles et ceux qui font chaque jour leur possible du point de vue médical pour la santé de leurs patientes et patients. Si la politique souhaite limiter l'offre de prestations, elle doit adopter une position claire face à la population. Si elle souhaite réduire les salaires, elle doit également le déclarer. Dans les deux cas, les conséquences sont prévisibles et surviendront sans surprise. En reporter la responsabilité sur les autres est lâche.

Rolf Temperli, Heidi Zinggeler Fuhrer



COMME LA PERCEPTION EST DIFFÉRENTE

Des arnaqueurs, vraiment?

La façon dont les médecins sont traités par les médias et la politique et dont ces derniers parlent d'eux donne à réfléchir. D'autant plus lorsque l'on s'efforce du matin au soir de tout faire dans son cabinet pour éviter les coûteuses urgences hospitalières. Cela nuit avant tout à la promotion de la relève, nécessaire de toute urgence, car personne ne souhaite devenir arnaqueur de métier.

C'est un vendredi du mois de juin, une belle soirée d'été, les jardins des restaurants et les piscines sont pleins, le cabinet est vide. Je m'occupe de la paperasse: inscriptions, certificats, ordonnances, rapports. Et bien entendu, j'ausculte encore l'écolière tombée peu avant d'un arbre et qui se plaint de maux de tête et de nausées. Je recouds la blessure sur son front après avoir attendu que la piqûre d'anesthésiant fasse son effet. La famille est reconnaissante, car elle ne doit pas passer sa soirée aux urgences. La caisse-maladie devrait l'être aussi, car je lui permets d'économiser beaucoup d'argent en intervenant le soir et en assumant mes responsabilités, comme chaque jour. Mais elle ne le réalisera

même pas. Par contre, tarifsuisse, l'organe de contrôle des coûts des assureurs-maladie, me reprochera de pratiquer une surmédicalisation si je suis trop souvent à disposition lors de telles urgences. Conformément à sa méthode de calcul, ce que je fais n'est pas rentable. En effet, la rentabilité ne consiste pas forcément à agir de manière efficace et abordable, mais à ne rien faire.

Des agendas chargés - et pourtant un rendez-vous reste possible

Nos agendas sont complets. Et pourtant, nous nous occupons des urgences, de ce qui presse et des transferts inutiles effectués par les lignes télé-

phoniques de triage des assureurs, entre-temps, durant la pause de midi ou après les horaires d'ouverture officiels. Cela n'en vaut pas vraiment la peine, mais nous le faisons pour nos patientes et patients. Et cela augmente notre stress et celui du personnel. Les patientes et patients ont de plus en plus d'exigences. Il est difficile de trouver des rendez-vous. Nos assistantes médicales doivent faire face aux remontrances lorsqu'il est impossible de proposer le rendez-vous à la date et à l'heure souhaitées. Et c'est encore pire lorsqu'elles doivent refuser de nouveaux patients à la recherche d'un pédiatre. Nous le savons et les patientes et patients le remarquent: il y a bien trop peu de méde-

cins de famille et de pédiatres, même si les caisses-maladie et les autorités le contestent. La politique ne veut pas l'entendre et fixe au contraire des plafonds pour le nombre de médecins. C'est absurde. Quand il s'agit d'aborder la situation déficitaire, elle est au contraire muette. Et lorsque je travaille bien plus que prévu en raison de cette même situation déficitaire, tarifsuisse me le reproche.

Pas de rémunération - et pourtant nous nous engageons

Nous suivons régulièrement des formations continues, bien plus que ce qui est prescrit, et bien entendu payées de notre poche. Nous nous maintenons à jour aussi bien que possible et nous sommes bien conscients du fait que la moitié de nos connaissances sont obsolètes au bout de trois ans. Et malgré cela, les journalistes et les politiciennes et politiciens veulent nous dicter la façon dont nous devons travailler, documenter nos interventions et justifier notre qualité. Nous sommes forcés à tenir des dossiers de patientes et patients électroniques bien qu'ils ne fonctionnent absolument pas et soient inutiles dans leur forme actuelle; un travail supplémentaire agaçant, pour rien.

Nous nous engageons dans des cours aux étudiantes et étudiants et jeunes médecins, nous mettons à disposition du temps de travail supplémentaire dans le cadre de la pandémie de coronavirus, nous renonçons à notre pause de midi et participons à un programme de vaccination le dimanche rémunéré au lance-pierre. Et pendant ce temps, les cantons investissent des millions dans de nouveaux centres de vaccination. Nous soutenons des programmes de vaccination cantonaux absurdes, qui coûtent à leur tour d'autres millions aux cantons alors qu'ils sont inutiles. Nous engageons des assistantes médicales supplémentaires afin qu'elles puissent informer par té-

léphone la population inquiète à propos du coronavirus, de la variole du singe et de la rage des chauves-souris. Il n'existe à ce jour toujours pas de tarif ou de fonds pour rémunérer leur précieux travail.

Absence d'adaptation des tarifs, presse négative - et pourtant nous continuons à travailler

Depuis des années, nous travaillons à un nouveau tarif comme l'exigent le Conseil fédéral, le Contrôle des finances et à présent surtout la relève. Et nous réalisons maintenant que le tout travail investi dans Tardoc a été vain. Nous ne parviendrons jamais à répondre aux règles sans cesse changeantes de l'Office fédéral de la santé publique et du Département de l'intérieur. Par contre, on écoute santésuisse, bien que depuis des années, cette association de caisses-maladie ne soit pas capable de proposer autre chose que l'obstruction. Enfin, la commission de la santé du Conseil national tente à présent, à grand renfort de réductions tarifaires, de mettre sous pression les partenaires tarifaires qui se sont depuis longtemps entendus sur le nouveau tarif avec Tardoc, pour qu'ils se mettent enfin d'accord avec ceux qui refusent depuis des années de s'asseoir à la table des négociations.

Il est certain qu'avec un salaire médian de 160000francs, nous vivons confortablement. Il n'est pas sans dire que nous l'obtenons grâce à un temps de travail supérieur à la moyenne, du travail de nuit et le dimanche, une grande responsabilité dans un environnement qui n'est pas sans risque, tout en générant une plus-value sociale et importante pour le système. Le tarif rémunérant ce travail est gelé depuis plus de 20ans, tandis que les dépenses augmentent sans cesse, sans parler des exigences qui nous sont adressées. Notre revenu est en baisse continue. Aucune autre catégorie professionnelle ne doit accepter

cela.

Et pour couronner le tout, les médias nous servent non seulement leurs éternels refrains à propos des médecins qui gagnent trop, mais nous y sommes également confrontés à leurs invectives insolentes et diffamatoires. Il y est question d'«arnaqueurs» et nous devons même faire face aux insultes du Parlement qui nous accuse de nous enrichir effrontément dans le self-service de la santé publique. J'ai le choix entre m'énerver à propos de ces diffamations ou les ignorer. Elles sont un véritable venin pour la relève des médecins de famille et de l'enfance, déjà maigre, et catastrophiques pour les soins à long terme de la population. En effet, personne ne souhaite devenir «arnaqueur éhonté» de métier.

Il est tard - et pourtant tout n'est pas encore réglé

Entre-temps, la nuit est tombée et mon repas du soir est froid. Je suis loin d'avoir fait tout ce que j'avais à faire. Est-ce que je dois encore ausculter le nourrisson qui souffre de difficultés respiratoires? Sa mère m'en serait très reconnaissante et je pourrais ainsi peut-être leur épargner une nuit aux urgences. Je le fais bien évidemment, immédiatement, en y apportant une qualité supérieure, en peu de temps, très bon marché pour la caisse-maladie, même si cela me rapporte quelque chose. Néanmoins, mon intervention tardive est simultanément néfaste pour mes statistiques de rentabilité: trop de consultations d'urgence, trop de travail de nuit. Cela se remarque. À l'avenir, ce genre de prestations me fera aussi dépasser les objectifs de maîtrise des coûts prévus par le Conseil fédéral et je serai ainsi coresponsable de la baisse tarifaire l'année prochaine. Comment empêcher cela? En adressant mère et enfant aux urgences onéreuses d'un hôpital.

J'espère passer une nuit tranquille et me réjouir déjà de demain : samedi, un nouveau jour de travail. Plein de rencontres intéressantes et motivantes. Je m'occupe des autres, je fais quelque chose d'utile et de bon et j'assume des responsabilités. J'apporte mon aide et reçois de la reconnaissance en retour. Du moins de la part de mes patientes et patients et de leurs familles.

Heidi Zinggeler Fuhrer



MOTION BRAND

La raison avant l'idéologie

Le 20 septembre, le Conseil des États a suivi sa commission de la santé et a rejeté une motion de l'année 2019, introduite par l'ancien président de santésuisse, Heinz Brand. Le mot clé «transparence» dans le titre laissait facilement deviner l'intention d'ouvrir la voie à des tarifs forfaitaires dans la médecine ambulatoire.

Durant cette session, mfe s'est limitée à combattre la motion 19.3242 «Assurance-maladie. Enfin instaurer la transparence dans le domaine ambulatoire». Pour résumer, des codages similaires à ceux utilisés dans le secteur hospitalier (DRG) devaient être introduits pour le secteur ambulatoire. Ce faisant, les assureurs auraient aimé savoir, «... quel fait médical a été traité et de quelle manière, pour juger concrètement de l'étendue des consultations à répétitions et des consultations pour des 'bobos', de la surmédicalisation et des inefficiences, mais également afin de faciliter le contrôle des factures, des critères EAE et de la qualité.»

De notre point de vue, cet incroyable

brouillard rhétorique vise à introduire un instrument inadapté aux objectifs allégués – la commission a été convaincue de justesse que l'on aurait exigé un très grand effort bureaucratique pour des résultats minimes, et a reconnu explicitement deux aspects: premièrement que les fournisseurs de prestations ambulatoires préfèrent s'occuper de leur patientèle que rester assis devant leur ordinateur, et deuxièmement qu'il existe des différences considérables entre une prestation ambulatoire et une prestation stationnaire.

Un rapport de base de l'Office fédéral de la statistique circule toutefois. Il doit mettre en évidence, au sens d'une analyse, les effets qu'aurait un codage

des actes médicaux dans le secteur ambulatoire. Pour l'instant, il est au moins établi qu'en médecine ambulatoire, le tarif à la prestation s'applique et qu'il est développé par les partenaires tarifaires.

Reste à savoir si le Conseil fédéral est désormais davantage motivé pour enfin introduire le Tardoc. Quoi qu'il en soit, grâce à mfe, il n'y a aucun autre obstacle sur le chemin.

Reto Wiesli



LE DÉPISTAGE : UNE HISTOIRE À SUCCÈS

Le potentiel méconnu de la prévention dans les cabinets

Durant l'enfance, des jalons importants sont posés pour garantir une bonne santé à l'avenir. Les pédiatres, mais également les médecins de famille, jouent un rôle important grâce à leurs examens préventifs et à la relation étroite qu'ils entretiennent avec leurs patientes et patients. Malgré cela, l'importance et le potentiel de la prévention dans le système de santé restent bien trop méconnus.

Éviter les dégâts et y parer, reconnaître à temps les situations dangereuses et agir. C'est l'essentiel de la prévention. Et c'est ainsi qu'agissent chaque jour les pédiatres. Parce que cela est effectivement raisonnable. Bien qu'elle soit évidente et judicieuse pour tout le monde et bien que ses avantages aient été prouvés des milliers de fois, cette même prévention est bien malmenée dans le système de santé suisse. Elle est en effet efficace et économique, mais bien moins spectaculaire que la médecine réparatrice curative et moins lucrative, son importance est donc toujours méconnue. Ceci est incompréhensible, surtout du point de

vue des pédiatres fortement engagés dans la prévention.

La SUVA donne l'exemple

La SUVA prouve quotidiennement que la prévention fonctionne et qu'elle permet même d'économiser de l'argent: au cours des 50 dernières années, les accidents ont pu être réduits de moitié grâce à la prévention. 90% des personnes accidentées parviennent aujourd'hui à réintégrer la vie professionnelle, car la prévention permet non seulement d'éviter les accidents, mais contribue aussi fortement

à atténuer leurs conséquences. Pour nos assurances sociales, ces succès de la prévention revêtent également une grande importance sur le plan financier. La SUVA parvient également à maintenir ses primes d'assurance à un niveau constant grâce à son engagement renforcé dans la prévention.

En pédiatrie, la prévention jouit d'une importance reconnue. Les examens préventifs sont inscrits dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins et incontestés, même s'ils ne sont remboursés par les caisses-maladie qu'à l'âge préscolaire.

Lors d'une consultation de prévention, il s'agit tout d'abord d'évaluer la croissance et le développement, de contrôler les vaccinations, de recenser les troubles de santé ainsi que de fournir les diagnostics et les traitements nécessaires.

La prévoyance est utile à tous

La mission des pédiatres est néanmoins largement plus vaste et va bien au-delà des consultations consacrées à la prévention. Nous sommes aux côtés des enfants et adolescents, de leurs parents et de tout leur environnement familial, scolaire et amical, sans oublier les maîtres d'apprentissage, employeurs et entraîneurs, afin de les conseiller en vue de parer aux difficultés pouvant être évitées. Dans le cadre de cette prévention élargie, il s'agit par exemple d'identifier les habitudes mauvaises pour la santé concernant l'alimentation et les comportements de dépendance, la consommation de médias ou le manque d'activité physique.

Ce genre de conseils et d'autres thèmes peuvent également être abordés dans de nombreux autres endroits, néanmoins moyennant des coûts supplémentaires. Le pédiatre connaît les enfants, les adolescents, les familles et leur environnement, il propose des conseils à chaque occasion, variés, d'un seul tenant, personnels et adaptés aux besoins respectifs. Il identifie les évolutions néfastes, peut parer aux dommages et influencer ainsi positivement sur la santé durant des décennies. Tout cela requiert du temps, du temps bien investi. Les restrictions et limitations, par exemple à travers des directives tarifaires, nuisent fortement à ce travail – en fin de compte au détriment de tous.

Les jalons pour une bonne santé physique, psychique et sociale tout au long de la vie sont posés durant l'enfance. Des enfants forts et en bonne

santé conservent leurs atouts et leurs bonnes habitudes à l'âge adulte. Les évolutions défavorables, pensons par exemple au surpoids et aux graves conséquences qu'il engendre sur le métabolisme et le système cardiovasculaire, peuvent être évitées ou du moins identifiées et traitées de manière précoce. Imaginons que les maladies du système cardiovasculaire puissent être réduites de moitié. Grâce à la prévention. L'engagement des pédiatres paie durant toute une vie, pour chaque personne, pour la société, pour les contribuables.

Heidi Zinggeler Fuhrer



DES NÉGOCIATIONS GELÉES, MAIS DÉJÀ MISES EN ŒUVRE AU QUOTIDIEN

Le travail de qualité s'est établi depuis longtemps au sein du cabinet du médecin de famille

Les négociations entre les prestataires et les assureurs pour un contrat sur le développement de la qualité sont suspendues, car le Conseil fédéral a changé les règles du jeu juste avant d'arriver au but. Pour la plupart des cabinets des médecins de famille et de l'enfance, cela n'a aucune importance, car le travail de qualité y revêt depuis toujours une grande importance.

Le 1er avril 2022, les associations de fournisseurs de prestations et celles des assureurs auraient dû remettre au Conseil fédéral un contrat sur le développement de la qualité. Tel l'exigent les dispositions relatives à la qualité dans les articles révisés 58 LAMal et 77 OAMal. Or, il n'en fut rien, car le Conseil fédéral a une fois de plus fait savoir peu avant la date finale qu'à son avis, tous les coûts pour le développement de la qualité sont déjà pris en compte dans les tarifs et donc indemnisés. Une fois de plus, il a chan-

gé les règles du jeu à un moment des plus inopportuns. Le Conseil fédéral torpille ainsi non seulement l'accord des partenaires contractuels sur la nécessité de prendre en compte et de rémunérer le travail qualitatif dans les tarifs. Tous étaient unanimes sur ce point. Le corps médical était prêt, le contrat et le concept pour le développement de la qualité dans le domaine ambulatoire des cabinets étaient approuvés. Mais non, le Conseil fédéral freine également les efforts qualitatifs qu'il avait tant exigés. Les négociati-

ons sont donc gelées.

L'efficacité grâce à une bonne qualité

Cela ne change bien sûr rien au travail des cabinets, car ceux-ci n'ont pas attendu des directives d'en haut pour assurer un travail de qualité. Un grand nombre de médecins de famille et de pédiatres ausculte, traite et conseille quotidiennement de nombreux patients et patientes dans leur cabinet de manière fiable, efficace et en toute

confiance. Ils traitent et règlent plus de 90 % des problèmes de santé de leurs patientes et patients sans transferts, par le biais d'examens approfondis dans leur cabinet. Une prise en charge qui représente environ 4 % des dépenses de santé globales tout en étant caractérisée par une qualité de traitement très élevée.

Initiatives qualitatives pour les patientes et patients

Les médecins de famille et de l'enfance appliquent bon nombre de mesures pour garantir et améliorer la qualité au profit des soins apportés à la patiente de leur cabinet. En plus des directives réglementaires sur la formation continue et le développement personnel ainsi que de la maintenance des appareils de diagnostic médical, d'autres initiatives qualitatives font leurs preuves dans le domaine des soins de base. Mentionnons ainsi les cercles de qualité au sein desquels les médecins discutent de thèmes importants dans la pratique concernant la qualité des diagnostics et des traitements ainsi que les cas complexes. Ils réfléchissent ensemble afin de savoir s'il est opportun de modifier le comportement adopté jusqu'à présent. De nombreux médecins de famille et de l'enfance ont implémenté depuis longtemps un système de gestion de la qualité au sein duquel les éléments tels que la gestion systématique des optimisations, des erreurs et des réclamations ou encore les directives sur la sécurité au travail et l'hygiène relèvent de l'évidence. De plus en plus de cabinets mettent également en œuvre des activités professionnelles ayant trait au développement de la qualité, comme les initiatives «Smarter medicine/choosing wisely» de la Société Suisse de Médecine Interne Générale / Médecine pédiatrique (axée sur la qualité des indications), les nouveaux indicateurs de qualité ambulatoire (axés sur une bonne qualité de traitement) et le feed-back quotidien direct des patientes et patients, pour

n'en citer que quelques-unes.

Dans le concept de développement de la qualité dans le domaine ambulatoire des cabinets mentionné au début, les règles du jeu qui auraient permis de mettre en place l'une ou l'autre de ces initiatives qualitatives éprouvées de manière systématique au sein de tous les cabinets de médecins de famille et de l'enfance étaient définies. mfe aurait fort apprécié de pouvoir les appliquer rapidement. Au profit de nos patientes et patients ainsi que des soins de base éprouvés de haute qualité.

Marc Jungi

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 Rolf Temperli
Dr Heidi Zinggeler Fuhrer
Reto Wiesli
Sandra Hügli-Jost (pilotage)
Yvan Rielle