



Le TARDOC permet d'indemniser des tâches importantes, et centrées sur les patients, accomplies par le personnel non médical.

S'engager pour la prévention au cabinet médical

Possibilités de s'engager Le soutien aux soins médicaux de base, et notamment l'encouragement de la médecine de famille est inscrit dans la Constitution fédérale depuis 2014. En ce sens, l'offre PEPr joue un rôle de modèle. La situation est plus tendue dans le domaine de l'approvisionnement en médicaments, mais là aussi il est possible de s'engager.



Carlos Quinto
Dr méd., membre du
Comité central de la FMH

PEPra signifie «Prévention au cabinet médical fondée sur les preuves». L'implication du corps médical en est le cœur que ce soit au niveau du développement ou de la mise en œuvre de PEPr. La devise centrale de PEPr est une offre conçue pour et avec les médecins et les équipes des cabinets médicaux. En cela, elle se distingue des autres projets qui ne font que s'adresser aux médecins sans les impliquer. La mise en œuvre dans la pratique quotidienne des cabinets

médicaux est une priorité. PEPr transmet notamment des techniques d'entretien visant à réduire le risque d'épuisement professionnel dans les métiers de la santé. Celles-ci permettent de développer des relations interpersonnelles empreintes d'estime et de respect non seulement envers les patientes et les patients, mais aussi au sein de l'ensemble de l'équipe du cabinet. Comme l'ont révélé deux récents sondages, la reconnaissance revêt une plus grande importance que le salaire pour fidéli-

ser les professionnels de la santé dans les cabinets médicaux. Pour en apprendre davantage, consultez le site www.pepra.ch.

Plus qu'un simple projet pour le corps médical, PEPrA propose une offre impliquant les médecins et leurs équipes.

Objectif soins de base coordonnés

L'offre PEPrA est résolument tournée vers l'avenir. Nous espérons donc que le TARDOC sera introduit en 2026 et sa mise en œuvre conforme à l'article constitutionnel adopté par le peuple. L'impact du report répété du TARDOC s'est révélé négatif pour la médecine de premier recours et la santé publique, mais avec son introduction il sera enfin possible d'indemniser des tâches importantes, et centrées sur les patients, accomplies par le personnel non médical dans le respect des conditions-cadres et de la qualité. Il s'agira bien sûr aussi de veiller à ce que sous couvert d'assurance-qualité, on ne crée pas un nouveau monstre de papier qui nuirait à la qualité plus qu'il ne l'encourage.

Les soins de santé coordonnés ont été affaiblis principalement au travers de la deuxième intervention tarifaire du Conseil fédéral. Quiconque se plaint aujourd'hui de lacunes dans les soins coordonnés devrait se remémorer cette intervention et ses conséquences. Nous n'avons pas besoin d'une nouvelle instance de coordination des soins de santé. L'offre PEPrA nous permet là aussi d'avancer. Les modules thématiques, par exemple le module «Dépendance aux jeux et à l'internet» qui jouera un rôle encore plus important à l'avenir permettent de mener des discussions interprofessionnelles pertinentes. Dans l'un des cantons où ce module a été proposé, des psychologues du service cantonal des addictions ont participé aux échanges avec les équipes des cabinets médicaux, ce qui a donné lieu à des discussions de qualité, riches en informations. En offrant la possibilité de mieux connaître les méthodes et conditions de travail des uns et des autres, cette rencontre a également favorisé la collaboration.

Réduction de la charge administrative

De manière générale, les prestations de coordination fournies par tous les groupes professionnels impliqués dans les soins devront être remboursées de manière appropriée, simple, adaptée à la pratique et conforme aux processus collaboratifs du système de santé. PEPrA a permis de mettre en œuvre des approches

sans charge administrative supplémentaire, notamment dans le domaine de la médecine de la douleur. La surcharge administrative accentue la pénurie de personnel qualifié. Elle est l'une des causes de la perte d'efficacité et de l'augmentation des coûts de la santé: selon un économiste suisse de renom, la masse salariale du personnel soignant d'un hôpital universitaire suisse a augmenté de 20%, celle du corps médical de 60% et celle du personnel administratif de 270% au cours d'une période de référence. Une augmentation de 270% pour gérer les tâches administratives sans le moindre bénéfice pour les patients.

Alors que le ministre de la santé allemand entend lutter contre la surcharge administrative en instaurant une loi ad hoc, des démarches en ce sens voient enfin le jour en Suisse. Suite aux alertes lancées depuis de nombreuses années par les médecins au niveau national et cantonal, un premier canton s'est lancé dans un projet de réduction de la charge administrative (administrer). Mais comme les cantons génèrent relativement peu de «paperasse», la volonté de coopération de la Confédération et des assureurs-maladie jouera un rôle déterminant.

Si l'approvisionnement en médicaments, vaccins et dispositifs médicaux n'est pas résilient, cela peut coûter des vies.

L'offensive sur le front de la formation ne suffira pas pour résoudre le problème de la pénurie de personnel qualifié. Pour des questions éthiques, la Suisse doit investir bien plus pour former elle-même les professionnelles et professionnels de santé et le personnel qualifié dont elle a besoin afin de ne pas avoir à dépendre autant de l'étranger et d'assurer la qualité élevée des soins. Il s'agit d'organiser les contenus et les conditions de formation de manière à éviter qu'une grande partie du personnel qualifié ne quitte la profession après trois ans en raison de la surcharge administrative et de la perte de sens qui découle du manque de temps auprès des patients.

Forte de son soutien à la médecine ambulatoire, PEPrA revêt une importance stratégique et peut contribuer à réduire la pénurie de personnel qualifié par la motivation, non seulement des médecins et des assistantes et assistants médicaux mais aussi des autres groupes professionnels qui travaillent dans les cabinets médicaux. En favorisant l'interprofessionnalité, c'est l'approche en équipe qui est encouragée. L'évaluation globale de PEPrA est très positive.

Pénurie de médicaments

Un autre problème préoccupe de plus en plus les personnes qui exercent dans le système de santé: la pénurie croissante de médicaments, de vaccins et de dispositifs médicaux. En ce qui concerne les médicaments, vous trouverez, aux pages 30-33 du présent numéro une interview très intéressante d'Enea Martinelli, qui s'engage de manière exemplaire dans ce domaine depuis des décennies. Même si le problème est complexe et que tout le monde se renvoie la balle, ce sont finalement les patientes et les patients qui en pâtissent le plus.

Pour en savoir plus sur la pénurie de médicaments, lisez l'entretien avec Enea Martinelli et soutenez l'initiative.

ainsi que toutes celles et ceux qui sont au contact: médecins de famille, assistantes médicales et assistants médicaux, médecins hospitaliers, pharmaciennes et pharmaciens. Même si les médecins comprennent le mécontentement et les situations médicales critiques lorsque les médicaments viennent à manquer, les patientes et les patients doivent comprendre que les causes sont complexes et que ce ne sont pas les médecins, mais la politique et l'industrie qui portent la responsabilité. Il revient aux cantons dans un premier temps et à la Confédération ensuite d'assurer la résilience de l'approvisionnement. Il s'agira également de se demander si l'industrie pharmaceutique ne peut pas plus s'impliquer. Au niveau national, la réponse habituelle des politiques qui consiste à proposer plus de régulation ne sera pas efficace et entraînera des restrictions plus importantes et, paradoxalement, une péjoration de la situation.

Si l'approvisionnement en médicaments, vaccins et dispositifs médicaux n'est pas résilient, cela peut mettre en danger ou coûter des vies humaines. En se focalisant uniquement sur la question des coûts, les politiques ne semblent pas encore avoir pris la mesure de la pénurie. Or le problème s'accroît de manière alarmante. Selon une étude européenne, les pharmaciens consacrent 10 heures par semaine à essayer de trouver des solutions de remplacement pour des médicaments qui ne sont momentanément plus disponibles. Le marché helvétique est petit et par conséquent peu attrayant. Agissez dès maintenant en soutenant l'initiative pour la sécurité de l'approvisionnement médical dont le délai de récolte de signatures court jusqu'au 21 août 2024.