

Assistantes médicales: un potentiel inexploité en médecine de premier recours



Une pénurie de médecins de famille se dessine à l'horizon. Les patients souffrant de maladies chroniques polymorbides sont désavantagés par le système et le tarif actuels. Il faut affiner la compensation des risques dans le cadre du managed care afin que les malades chroniques puissent en profiter:

Telles sont les déclarations lues ou entendues ces derniers temps dans les médias. Elles font référence à des problèmes qui exigent de bonnes solutions. Mais lesquelles? Différents acteurs du système de santé prétendent le savoir! Depuis des années, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) martèle que les «advanced nurses» pallieront à la pénurie de médecins de famille, vu que ce système fonctionne très bien à l'étranger. Mais l'OFSP oublie que, d'une part, le personnel infirmier n'est pas formé à cet effet et que, d'autre part, la pénurie va certainement toucher aussi le personnel soignant. Les pharmaciens aussi aimeraient assumer davantage de tâches et de prestations dans le domaine des soins de base, c'est du moins ce que l'on peut lire dans le dernier numéro de leur revue. Mais quelle sera leur formation prégraduée, postgraduée et continue?

Nul ne conteste que certaines activités quotidiennes d'un cabinet puissent ne pas être obligatoirement effectuées par le médecin. Il serait en effet bienvenu de répartir le travail au sein de toute l'équipe du cabinet. L'assistante médicale est la première personne à laquelle s'adressent les patients, elle semble donc prédestinée pour assumer un rôle plus important. L'élaboration de la nouvelle ordonnance sur la formation professionnelle a permis d'actualiser les critères de formation des assistantes médicales. Nous vous présenterons l'«aide-mémoire pour assistantes médicales» dans l'édition n° 30/31 du Bulletin des médecins suisses. Mais pour l'instant, l'OFSP n'encourage guère cette profession, bien au contraire: la baisse des tarifs de laboratoire et le projet discuté de supprimer la propharmacie contribuent malheureusement à diminuer beaucoup l'attrait de cette profession.

Les activités quotidiennes d'un cabinet médical ne doivent pas toutes être obligatoirement effectuées par le médecin

La prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques relève indubitablement de la médecine de famille. Et comme elle ne s'improvise pas, elle demande beaucoup de temps et entraîne des coûts élevés. Aujourd'hui, il arrive souvent que les médecins qui traitent de nombreux patients

polymorbides se trouvent dans la ligne de mire des assureurs pour des questions de coûts. Pour éviter ces problèmes, le médecin est obligé de faire hospitaliser les patients présentant des complications, ce qui revient finalement nettement plus cher que de les traiter soi-même, malgré les charges accrues en termes de temps et de coûts que cela entraîne pour le cabinet. Par conséquent, il est indispensable d'affiner la compensation des risques en la complétant par des critères fondés sur la morbidité. Cela rendra la prise en charge de patients polymorbides plus attrayante pour les assureurs-maladie mais aussi – par voie de conséquence – pour les médecins. Afin que les médecins de premier recours puissent continuer de remplir cette tâche à l'avenir, deux mesures s'imposent donc: il faut améliorer la compensation des risques, et revaloriser les assistantes médicales dans leur prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.

Sans assistante médicale, pas de gestion des soins chroniques

Ce n'est d'ailleurs qu'avec la collaboration des assistantes médicales qu'il est possible d'effectuer les nombreuses tâches relevant de la gestion des soins chroniques et d'alléger ainsi le travail des médecins. Il est évident que les assistantes médicales doivent acquérir des compétences supplémentaires pour assurer cette prise en charge structurée. Mais il faut également créer une position TARMED autonome, intitulée «prise en charge de malades chroniques par du personnel non médical».

En février 2009, les réseaux de médecins mediX bern et zürich ont initié un programme de prise en charge approprié dont pourront bénéficier tous les cabinets médicaux et les patients dès 2012, tout d'abord en Suisse alémanique. Ce projet, avec la participation de la FMH, de l'association Médecins de famille Suisse et des responsables de la formation professionnelle des assistantes médicales à la FMH, est prévu comme un nouveau chantier possible pour la FMH. Il est indispensable et essentiel de prévoir une position dans le TARMED pour indemniser les prestations déléguées aux assistantes médicales.

Conjointement avec l'association Médecins de famille Suisse, la FMH demande une amélioration de la situation des médecins de famille lors de la révision prévue du TARMED, notamment par la création d'un nouveau chapitre avec les prestations propres à la médecine de premier recours. Une position de ce chapitre devrait être consacrée à la «gestion des soins chroniques» car cette dernière contribuera grandement à améliorer la situation des médecins de premier recours. Ne baissons pas les bras!

*Dr Ernst Gähler, vice-président de la FMH,
Responsable du domaine Paramedics*