

Courrier au BMS

Relève et qualité des soins: problème accru dans les domaines chirurgicaux

Lettre concernant: Schweizer C, Hostettler S, Kraft E. La qualité des soins dépend d'une relève suffisante et qualifiée. Bull Med Suisses. 2022;103(12):379–81.

La division Communication de la FMH vient de publier les principaux chiffres concernant les médecins en exercice en Suisse pour 2021. La FMCH suit attentivement cette évolution depuis des années.

En tant que spécialistes des disciplines chirurgicales et invasives, nous en constatons aussi les effets. Nous ne mettons aucunement en cause les changements sociétaux qui apparaissent de plus en plus clairement au fil des années: vieillissement de la population médicale, féminisation de la profession, diminution du temps de travail, dépendance accrue envers les médecins étrangers, changements dans les modes d'installation privilégiant les cabinets de groupe. Ni de questionner l'importance fondamentale de la médecine de premier recours, en recul régulier, en particulier en milieu rural; que ce manque d'attrait soit d'abord de nature tarifaire, comme le laisse entendre l'article cité, et que le TARDOC en constitue la seule réponse, nous paraît moins sûr. Pourquoi les prestations techniques seraient surtarifées et quelles en seraient les justifications, et s'opposeraient-elles à des «prestations mobilisant d'importantes ressources en personnel», alors que ce sont bien souvent justement ces prestations techniques qui les nécessitent. De telles vérités assénées sans en donner la moindre validation sont discutables.

Le problème de la relève et de la qualité des soins dans les domaines chirurgicaux nous préoccupe particulièrement et se manifeste de manière très concrète dans les spécialités dites invasives. En effet, les programmes de formation en chirurgie tendent à raccourcir les années de formation. Couplée à la volonté des nouvelles générations de travailler moins et à la féminisation (jusqu'à 70–80% dans certaines spécialités), cette tendance n'améliore pas la qualité de la formation mais bien plutôt à mettre sur le marché, *in fine*, des spécialistes dont l'expérience pratique, pourtant cruciale quand on parle de qualité en chirurgie (on ne fait bien que ce que l'on fait – ou a pu faire – régulièrement), s'en trouve réduite. A cela s'ajoute l'augmentation de la charge administrative, qui pèse encore plus sur le temps consacré effectivement à soigner soit, en chirurgie, à voir, comprendre, informer et finalement opérer (ou pas) des patients. Quadrature du cercle en somme.

Considérons également que ce ne sont pas les années de formation effectives mais les années reconnues par l'ISFM pour une formation donnée qui définissent la «valeur intrinsèque quantitative» du spécialiste: dix ans pour acquérir l'expérience nécessaire à une pratique indépendante et sûre, soit à fournir des prestations chirurgicales efficaces, économiques et appropriées (LAMal, art. 32), mais six seulement, correspondant au programme de formation concerné, seront validées du point de vue tarifaire. Relève, qualité et tarifs sont liés.

Est-ce bien comme cela que l'on pense former plus et mieux dans les disciplines chirurgicales et invasives? Ces contradictions intrinsèques dans le système de formation, et au-delà, doivent être repensées par tous ses acteurs. Le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) est sans aucun doute une partie de la solution à l'augmentation des coûts de la santé, pour autant qu'elle ne dévalorise pas les prestations chirurgicales au passage du stationnaire à l'ambulatoire. Pour le chirurgien, la prestation est la même. Seuls les risques changent.

*Dr méd. Michaël Papaloïzos,
vice-président FMCH, Genève*

Jusqu'à où va la politique professionnelle, où commence la «politique»? (avec réplique)

Au Pays de Vaud, entre deux tours d'élection, la Société médicale cantonale a décidé de publier l'appel à une manifestation de la rue contre la politique sanitaire de l'Etat et de censurer la communication d'une association constituée de membres de la SVM, les Engagés pour la santé, jugée trop «politique». Cela ne risque-t-il pas d'appauvrir les débats?

Les mises en garde permanentes sur les velléités de l'Etat de vouloir prendre le contrôle de notre système de santé au détriment du principe de la concurrence n'ont-elles pas comme effet secondaire de tuer les initiatives ou efforts de co-construction dans l'œuf? De l'autre côté, la gaffe monumentale, qu'a constitué l'annonce de la volonté du Grand Conseil Vaudois de baisser le point tarifaire médical cantonal, fut la goutte qui permit à la manifestation des cartons jaunes d'éclore sur les pavés de Lausanne, sous l'égide de la SVM, comme tant de jonquilles éphémères... qui trouvent juste la place pour s'épanouir entre les pre-

miers rayons de soleil de mars et le retour du gel du premier avril, soit entre le premier et le deuxième tour des élections... et dire que la SVM a cru bon de disqualifier la position des Engagés pour la santé qui remettait en question cet appel à la rue, la jugeant «politique»! Un système de santé solide et durable doit être basé sur des soins de santé primaires forts, dont la médecine de famille est une composante essentielle. Le carton jaune dénonce des délais de prise en charge chirurgicale ou radiologique, difficulté à obtenir un deuxième avis, ou encore la perte du libre choix du médecin qui serait liée au modèle d'assurance dit «médecin de famille». Nous ne partageons pas ces constats dont nous craignons qu'ils constituent un écran de fumée face au problème vraiment prioritaire aujourd'hui: la difficulté de trouver un médecin de premiers recours disponible pour prendre de nouveaux patients. Le blocage des installations voulu par le nouvel article de la LAMal, qui rend obligatoire l'exercice de sa discipline au moins trois ans dans un établissement suisse de formation reconnu, exclut de facto l'admission d'un médecin formé à l'étranger. Or, sans les médecins formés à l'étranger, comment faire face aux besoins de la population qui croît en nombre et en âge? L'effet de l'augmentation des étudiants de 800 à 1300 viendra en 2030, comment tenir d'ici là?

88% des votants ont adopté l'article 117a sur les soins médicaux de base: «La Confédération et les cantons veillent à ce que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité.» Nos autorités doivent traiter la relève en médecine de famille de manière urgente et prioritaire.

Pour faire face aux besoins accrus en santé de notre population, renforçons les mesures structurelles qui peuvent nous sortir de l'épuisement de nos ressources: tempérons la liberté de commerce (initiative enfants sans tabac), consommons local, utilisons la mobilité douce et diminuons les protéines animales dans notre alimentation! L'effort individuel et commun, bon pour sa santé et pour la planète, peut renforcer la durabilité de notre système de santé. Croire que la concurrence est le moteur de la qualité et de la maîtrise des coûts de santé est digne d'un conte de fée!

Nous, Engagés pour la santé, ne partageons avec le mouvement des cartons jaunes que... le carton, substance durable, pour la couleur nous choisissons le vert!

*Dr Sébastien Jotterand,
médecin de famille, Aubonne*

Réplique à «Jusqu'ou va la politique professionnelle, où commence la 'politique'?»

La Société vaudoise de médecine (SVM) ne fait pas de politique partisane et travaille avec toutes les autorités que la population vaudoise se donne, toujours avec l'intérêt global du corps médical et des patients comme perspective principale. En l'occurrence, le Comité de la SVM a simplement accepté de relayer auprès de ses membres via newsletter un appel à manifester le 29 mars 2022 du collectif «Opération CARTON JAUNE». Formé pour l'occasion, ce collectif comptait exclusivement des médecins membres de la SVM dûment identifiés et voulait alerter à sa façon sur des dérives et des menaces que la SVM a malheureusement aussi pu constater lors de la législature écoulée (2017–2022). Raison pour laquelle la SVM a exprimé qu'elle partageait les préoccupations de ce collectif, avant et après cette manifestation. La SVM n'en était cependant pas l'instigatrice ou l'organisatrice.

L'association des «Engagés pour la santé», aussi respectable qu'elle soit, n'est statutairement pas une association de médecins. Le fait que quelques médecins membres de la SVM en fassent partie, y compris au sein du comité, ne constitue pas une raison suffisante pour invoquer un droit à faire diffuser de l'information par la SVM à ses quelque 4000 membres (en l'occurrence une incitation à ne

pas manifester le 29 mars, pour des raisons apparemment plutôt de sensibilité partisane). Sinon, chaque association comptant au moins un médecin dans ses rangs pourrait faire de même, comme par exemple tous les partis politiques du canton... Suivant cette analyse, le Comité de la SVM a choisi à l'unanimité de refuser de diffuser via newsletter le texte proposé par l'association. Ce qui ne constitue d'aucune manière une prise de position sur les buts qu'elle poursuit.

*Pour le Comité de la SVM,
Dr Philippe Eggimann, président de la SVM*

Opération «carton jaune»: visée triple

Le 29 mars 2022 s'est déroulée à Lausanne l'opération «carton jaune». Cette intervention apolitique a été conçue par un collectif de 17 médecins vaudois toutes spécialités confondues et membres de la Société vaudoise de médecine (SVM), inquiets pour l'avenir de la santé de la population vaudoise. Sa visée était triple:

- susciter un débat concernant la santé, cette thématique complexe étant insuffisamment discutée au sein de la population et dans les milieux politiques,

- informer le monde politique vaudois des vives inquiétudes de nombreux médecins face à l'importante augmentation des besoins médicaux de la population, alors que la profession est vieillissante et manque grandement de relève,
- renouer le dialogue entre le département de la santé et les médecins installés, et permettre que l'équilibre ténu entre médecine publique et médecine de cabinet soit préservé.

Cette manifestation a regroupé plus de 150 participants et s'est déroulée de manière enthousiaste devant le Parlement vaudois. A l'issue de cet événement, un carton jaune géant, sur lequel étaient placardés différents constats de collègues installés, a été remis à la Première citoyenne du canton, Mme Laurence Cretegny. Des interpellations politiques ont depuis été déposées.

Un grand merci à nos collègues de la SVM, à nos assistantes médicales, à nos patients, à l'ARAM et à l'AEML pour leur participation à cet événement important.

Marc-Antoine Antille, Vincent Bettschart, José Blanco, Pierre Bohanes, Philippe Bracher, Henri-Kim de Heller, Alexandre Delessert, Sandy Estermann, Marie-Christine Gailloud-Matthieu, Lucia Gonzo, Antoine Pasche, Vincianne Rey Bataillard, Patrick Ruchat, Vera Sattelmeyer, François Schwed, Nam Tran Thang, Laurent Thierrin

Sujets d'actualité en ligne

www.bullmed.ch → Tour d'horizon



Rudolf Hauri, Dr méd., médecin cantonal, chef de service du service de la santé publique, canton de Zoug, président Association des médecins cantonaux de Suisse

Le temps d'une stratégie cantonale et supra-cantonale en matière de Covid-19 est arrivé

Le 31 mars 2022 a marqué la fin de la situation particulière en Suisse. La politique de santé peut s'appuyer à nouveau sur ses structures ordinaires. Un changement de perspective est possible, loin du mode de crise et ouvert aux opportunités d'une politique de santé globale.



Interview du Prof. Giovanni Frisoni, directeur du Centre de la mémoire des Hôpitaux universitaires de Genève

«La recherche suisse sur Alzheimer est très compétitive»

Un nouveau registre national pour la santé du cerveau doit aider à faire avancer la recherche sur la démence. Prof. Giovanni Frisoni explique pourquoi il est important de mieux détecter la phase silencieuse de la maladie d'Alzheimer.

