

Médecins de famille et pédiatres sous pression

Monitoring du tarif FMH Les cabinets de pédiatrie et de médecine générale ont été sollicités en 2022 comme jamais auparavant. Le nombre de patients qui augmentait déjà constamment d'année en année a alors été multiplié par quatre par rapport à l'année précédente. Depuis des années, la densité de médecins de famille est inférieure à la valeur recommandée par l'OCDE. La médecine de premier recours reste peu coûteuse: les coûts par patient sont stables, ils connaissent même actuellement une légère tendance à la baisse.

Kerstin Schutz^a, Heidi Zinggeler Fuhrer^b, Rolf Temperli^c

^a Experte, département Médecine et tarifs ambulatoires, FMH; ^b Dre méd., Co-responsable de la commission tarifaire des médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe);

^c Dr méd., Co-responsable de la commission tarifaire des médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)

Si les reportages et les articles faisant état de cabinets de médecins de famille et de pédiatres pleins ne sont pas nouveaux, force est de constater que leur intensité a fortement augmenté ces derniers mois. Les patientes et patients ressentent directement la pénurie de médecins de premier recours et les médias se

augmentent donc clairement la situation déjà très tendue d'avant pandémie.

Alors que le nombre de patients a également augmenté dans les cabinets des médecins de famille au cours de la première année de la pandémie, la chute des consultations en pédi-

atrie due à cette dernière a été impressionnante.

En 2020, le nombre de patients a diminué de 6 % en pédiatrie. Ce recul est lié:

- à la consigne du Conseil fédéral de ne se limiter qu'aux consultations les plus urgentes

Les besoins des patients ont évolué ces dernières années, la pandémie les a accentués en ayant un effet catalyseur.

sont enfin emparés du sujet. Les analyses de la collecte des données effectuée par les médecins montrent une croissance du nombre de patients supérieure à la moyenne en 2022: le nombre de patients par cabinet a augmenté en moyenne de deux pour cent au cours des dix dernières années. En 2022, ce chiffre a été plus que quadruplé. Et les patientes et patients qui se sont rendus dans un cabinet médical uniquement pour un test de dépistage du COVID-19 ne sont même pas pris en compte dans ces chiffres. Lorsqu'on sait qu'environ 25% de tous les tests ont été effectués par des médecins libéraux, on peut estimer que le nombre de patients était en fait environ 10% plus élevé. Cette

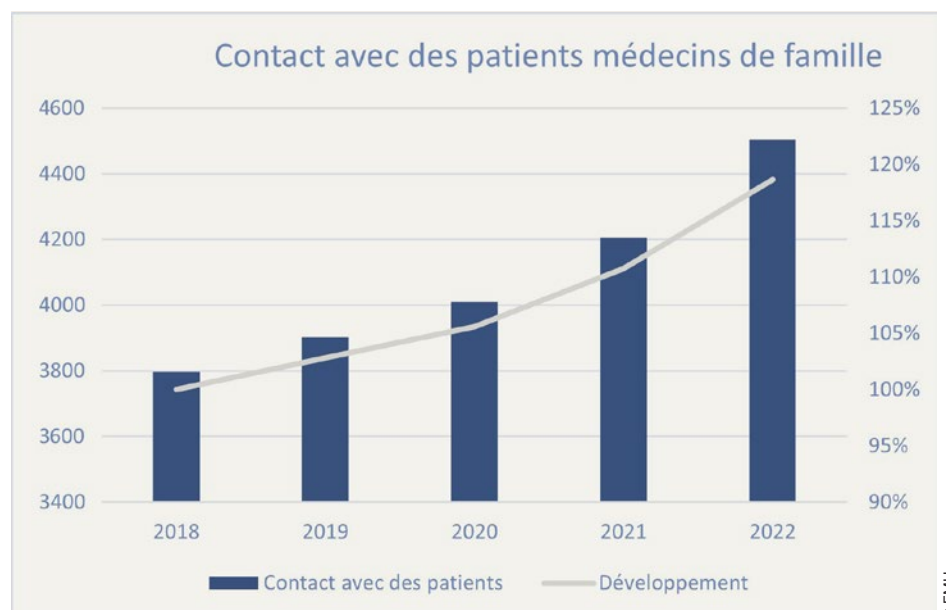


Figure 1: Évolution du nombre de contact avec des patientes et patients par cabinet médical (moyenne), médecins de famille (médecine interne générale, médecin praticienne / praticien), LAMal, CH, mois 01-09.

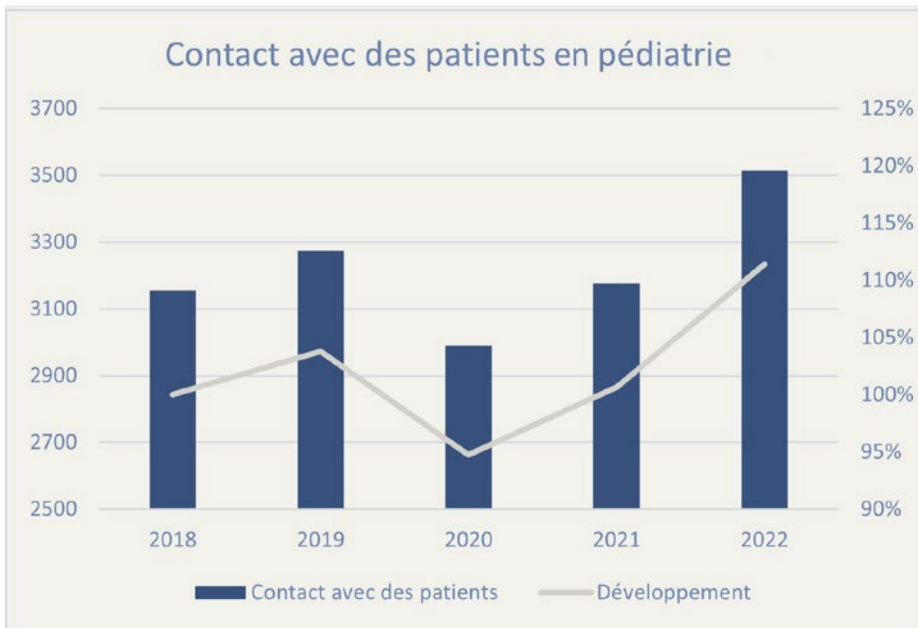


Figure 2: Évolution du nombre de contact avec des patientes et patients par cabinet médical (moyenne), pédiatrie, LAMal, CH, mois 01-09.

- aux rendez-vous de vaccination et aux examens préventifs manqués ou reportés
- aux accidents moins nombreux
- aux maladies infectieuses moins nombreuses
- à la peur générale d'être contaminé-e dans les cabinets médicaux

L'année suivante, en 2021, l'augmentation a été légèrement inférieure à la moyenne annuelle, avec une hausse d'un peu moins de 2%. Avec une augmentation proche de 9% par rapport à l'année précédente, le nombre de patients en pédiatrie a été en 2022 nettement plus élevé qu'avant la pandémie, comme pour la médecine de famille.

Les raisons de cette demande exceptionnelle sont multiples et se superposent:

- Changement de sensibilité aux questions relevant de sa santé
- Forte incertitude de la population quant à l'évaluation des symptômes de maladie
- Augmentation des infections après la levée de la distanciation physique
- Demande accrue de certificats pour les employeurs, les écoles, les cours
- Rattrapage des examens médicaux reportés

Une inquiétude croissante

Les changements que les médecins observent depuis quelques années se sont accentués depuis le début de la pandémie de COVID-19:

- Diminution des compétences de la population en matière de santé, malgré ou justement à cause de l'offre d'information étendue
- Incertitude et peur croissantes d'une maladie grave, même en cas de symptômes légers

- Manque d'acceptation des maladies, même légères, en tant qu'élément inéluctable de la vie
- Besoin de se faire confirmer une absence de contagion
- Assurance de ne pas souffrir de maladies graves ou d'effets secondaires de la vaccination (myocardite, pneumonie, etc.)
- La baisse des performances est-elle liée au COVID-19?
- Perte de confiance dans le jugement médical clinique et donc recours accru au diagnostic par des appareils ou de laboratoire

Ces changements sociétaux ne peuvent être influencés que de manière très limitée par le

corps médical. Une possibilité est de transmettre des connaissances et d'encourager les patients dans le développement de leurs compétences personnelles. Mais le temps manque souvent dans les cabinets médicaux en raison d'un calendrier de consultations surchargé. De plus, de telles mesures éducatives et prophylactiques importantes ne sont pas prises en charge par les assureurs-maladie, car elles ne sont pas des prestations obligatoires LAMal ou sont limitées dans le temps (TARMED).

Médecins sous pression

Même en cas de forte sollicitation des cabinets, les patientes et patients sont en droit d'attendre une anamnèse minutieuse, un examen médical et une discussion thérapeutique prenant en compte tous les aspects ainsi que leur ressenti personnel. Tout cela prend du temps. Il n'est pas possible de réduire à volonté les temps de consultation, qui sont déjà très serrés et calculés au plus juste en médecine de premier recours, et ce pour des raisons de qualité.

Le ressenti des pédiatres et des médecins de famille en exercice peut être étayé aisément par des chiffres:

- Chaque cabinet médical traite chaque année davantage de patients, l'augmentation en 2022 a été particulièrement dramatique (et l'état d'urgence que l'on a connu fin 2022, également repris dans les médias, n'est même pas pris en compte ici).
- Les patientes et patients ne sont pas vus plus souvent ni plus longtemps.
- L'affluence est due à des patientes et patients supplémentaires, surtout de la jeune génération. Moins de 20% de la population peut passer un an sans avis médical [1].

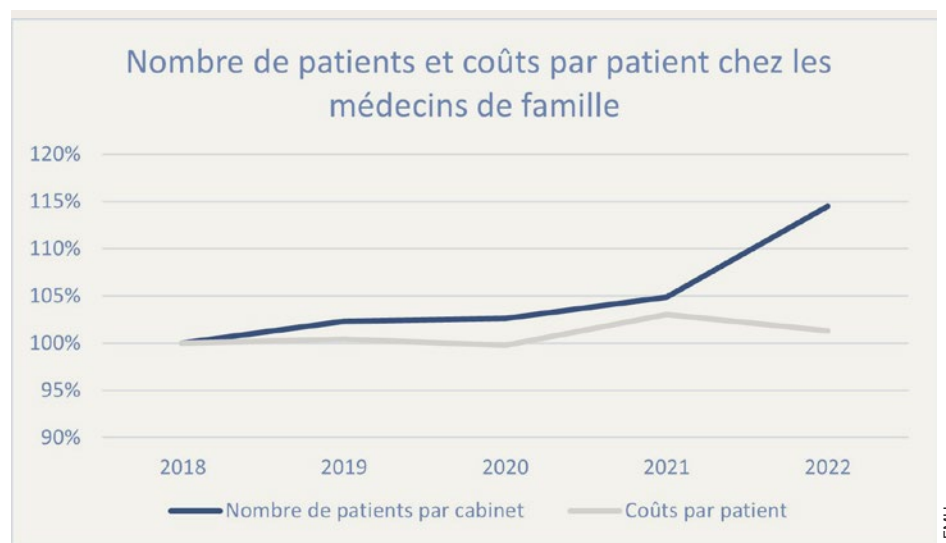


Figure 3: Évolution du nombre de patientes et patients par cabinet médical et des coûts par patient (moyenne), médecins de famille (médecine interne générale, médecins praticiennes / praticiens), LAMal, CH, mois 01-09.

Monitoring du tarif FMH, série d'articles

Dans le cadre d'une série d'articles, la FMH, en collaboration avec différentes sociétés de discipline médicale, analyse à partir des données de facturation l'évolution de la médecine au quotidien, des besoins des patients ou des changements en matière de traitement et de diagnostic.

Parce que les cabinets affichent déjà complets ou sont sursollicités, cela mène inévitablement à une pénurie. La hausse de la demande influence forcément le quotidien du cabinet:

- La plupart des médecins effectuent ce travail supplémentaire en prolongeant leur temps de travail.
- De nombreux cabinets n'acceptent plus de patients.
- Les patients doivent s'accommoder de délais d'attente.
- Le conseil et le triage de la part des assistantes médicales gagnent en importance. Leur responsabilité augmente mais leur travail ne peut pas être facturé.
- Le manque de temps pour les patientes et patients peut conduire à des décisions erronées, à des examens et des délégations hâtifs, ou les patients se rendent directe-

Les coûts par patient sont stables, ils connaissent actuellement même une légère tendance à la baisse.

ment chez d'autres spécialistes ou aux urgences des hôpitaux, avec les coûts que cela implique.

- Les consultations téléphoniques ou électroniques sont certes plus fréquentes, mais elles ne résolvent pas le problème ; ces consultations prennent également du temps.
- Le travail administratif est transféré sur le temps libre.

Les cabinets de médecins de famille et de pédiatres sont soumis à une très forte pression et ne peuvent souvent plus répondre à la demande comme ils le devraient. Une situation très difficile tant pour les patients que pour le corps médical ; et en tout cas très éloignée du «self-service» décrié par la politique. Et on ne trouve pas non plus de trace de cette surmédicalisation, elle aussi souvent décriée, dans les cabinets de médecin de famille et de pédiatrie.

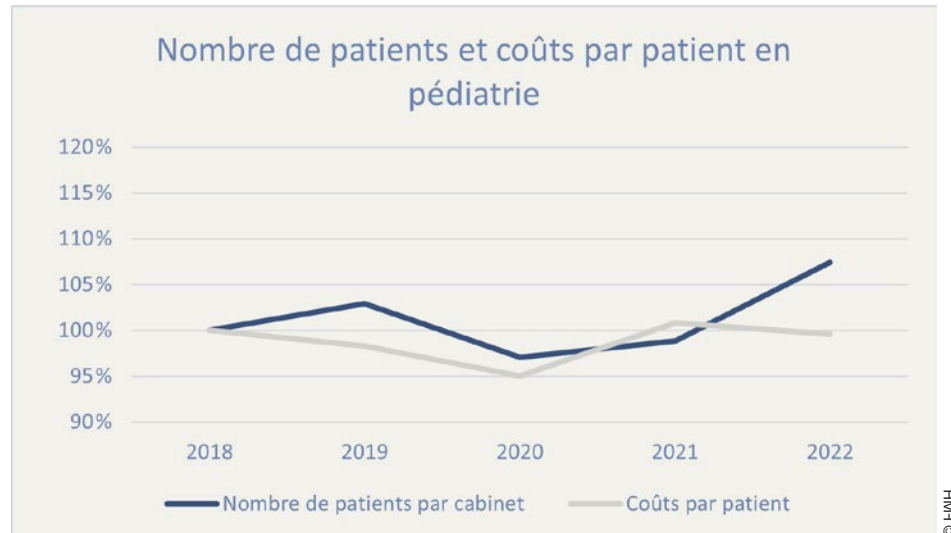


Figure 4: Évolution du nombre de patientes et patients par cabinet médical et des coûts par patient (moyenne), pédiatrie, LAMal, CH, mois 01-09.

C'est le contraire qui est vrai: une bonne prise en charge par la médecine de premier recours est la recette contre les examens et les thérapies inutiles.

Plus de travail sans hausse des coûts

Les données de facturation des pédiatres et des médecins de famille révèlent des coûts stables par patient:

- Les coûts moyens par patient sont inférieurs à 330 francs par an en médecine pour adultes et d'environ 270 francs en médecine pour enfants et adolescents.
- Les coûts moyens par consultation chez un médecin de famille sont d'environ 65 francs et de 79 francs en pédiatrie.

Dans les deux disciplines, l'influence de la pandémie de COVID-19 est clairement visible: les

coûts en médecine pour adultes sont constants par patient jusqu'en 2020, ils augmentent d'un peu plus de 3 francs par patient en 2021 et devraient revenir fin 2022 au niveau de 2020 et des années précédentes. En pédiatrie, les coûts par patient baissent déjà avant le début de la pandémie et se situent en septembre 2022 en dessous du niveau de 2017.

Seule l'année 2021 a été marquée par une légère hausse réversible des coûts de la médecine de famille. Ces chiffres confirment également que les coûts totaux augmentent en raison du nombre de patients et non en raison d'une extension des prestations des pédiatres et des médecins de famille.

La charge administrative augmente

La charge administrative, représentée dans le TARMED par les «prestations médicales en

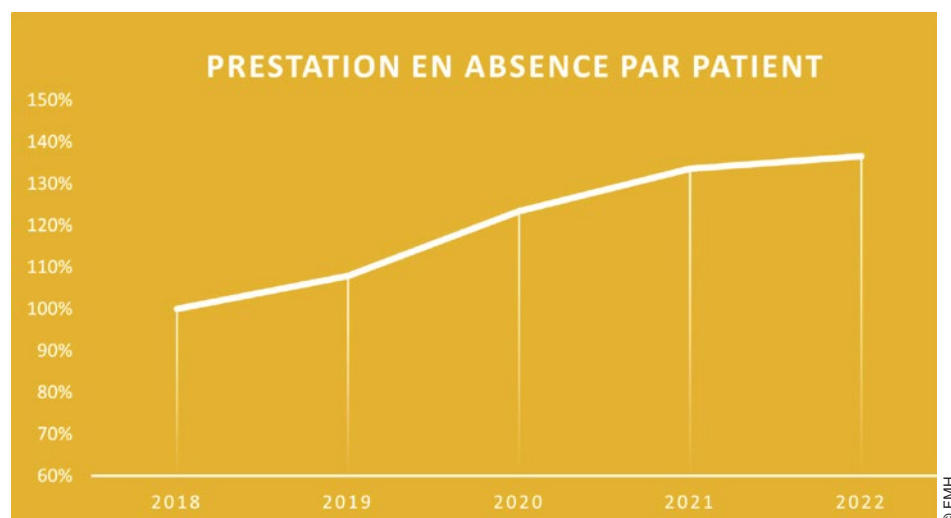


Figure 5: Évolution du nombre de prestations en l'absence de la patiente / du patient TARMED (moyenne), médecin de premier recours (médecine interne générale, médecins praticiennes / praticiens, médecine pédiatrique), LAMal, CH, mois 01-09.

Nombre de médecins de premier recours

La forte augmentation de la demande en prestations médicales de premier recours est couverte par un nombre de médecins resté pratiquement inchangé. La statistique médicale 2022 de la FMH sera publiée le 22 mars 2023.

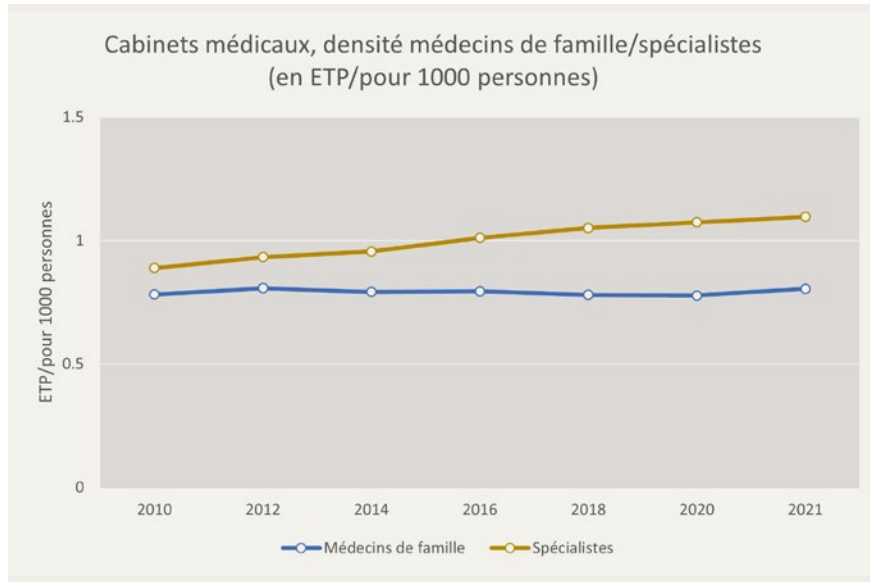


Figure 6: Statistique médicale de la FMH, ETP: Équivalent temps plein, médecins de famille: médecins exerçant en cabinet et ayant pour spécialité principale : médecine interne générale, pédiatrie et médecin praticienne / praticien.

La collecte de données

La collecte de données propre aux médecins (données agrégées provenant des centres de confiance cantonaux) recueille des données de facturation de l'ensemble de la Suisse pour les prestations ambulatoires en cabinet médical depuis 2004. Variable selon les régions, le taux de couverture se situe à 60% en moyenne. L'exploitation des données ainsi que les différentes interprétations envisageables présentées dans cet article ont été élaborées par la FMH, en collaboration avec les délégués tarifaires de Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe).

Toutes les données que reçoit la FMH sont agrégées et entièrement anonymisées. Soumises au codex NAKO, les données individuelles relatives à un cabinet médical ou à une patiente / un patient ne peuvent à aucun moment être consultées [3]. Les chiffres clés calculés se basent sur les données de facturation du tarif médical TARMED. En règle générale, ils se réfèrent à la moyenne des cabinets médicaux de médecins de famille et de pédiatres (médecine interne générale, pédiatrie, médecins praticiennes / praticiens) sur l'ensemble de la Suisse. Sauf mention explicite, les chiffres clés ne sont pas extrapolés.

l'absence du patient», ne cesse d'augmenter, phénomène bien connu dans les hôpitaux. Le corps médical se plaint de la charge de travail disproportionnée qui ne peut même pas être facturée intégralement en raison des limitations du tarif. Malgré cela, les assureurs-maladie déplorent l'augmentation des coûts. Le fait est que la charge de travail administratif (facturée) a augmenté d'environ 30% par patient depuis 2018. De plus en plus de temps

Les coûts totaux augmentent en raison du nombre de patients et non d'une extension des prestations des pédiatres et des médecins de famille.

de travail médical doit être consacré à des tâches administratives (p. ex. transferts à l'hôpital et délégations à des spécialistes, étude de dossiers, vérification de médication, entretiens avec un thérapeute, une autre médecin, une personne de tutelle, une école, une ou un maître d'apprentissage, rapports pour les assurances, etc.) et ne peut pas être consacré directement aux patients. La fin de cette tendance n'est pas en vue [2]. Le dossier électronique du patient ne permettra pas d'y remédier.

La pandémie comme catalyseur

La pandémie COVID-19 a mis le monde sens dessus dessous et ses effets se font encore sentir trois ans plus tard. Les cabinets de médecine de premier recours sont confrontés à des situations inhabituelles: les maladies infectieuses se manifestent pendant les mois d'été avec une intensité que l'on connaît habituellement en hiver. Les cabinets médicaux étaient donc déjà pleins en été tandis que l'hiver tenait ses promesses, du moins en ce qui concerne les maladies infectieuses. Les infections par le COVID-19 sont désormais plus rares, et les évolutions graves le sont encore plus. La peur du virus et des éventuelles maladies consécutives est restée. Les besoins des patients ont évolué ces dernières années, la pandémie a eu un effet catalyseur sur ce changement. Les patientes et patients recherchent plus souvent et plus rapidement un avis médical qu'il y a dix ans. Les Enquêtes suisses sur la santé (ESS) de 2012 et 2017 montrent déjà une augmentation de 24% des personnes qui se rendent chaque année dans un cabinet de médecine de premier recours. Les données actuelles de la FMH laissent supposer que cette tendance va se poursuivre. Les données décrites pour les soins de premier recours n'intègrent pas encore la période «classique» des rhumes des mois d'octobre à décembre.

Si le nombre de médecins ne cesse d'augmenter, celui des médecins de famille ne progresse que très peu, contrairement à la population et à ses besoins en prestations médicales en forte hausse. La densité en équivalents temps plein (ETP) s'élève à 0,8 ETP pour 1000 habitants/habitantes, ce qui est inférieur depuis des années à la valeur de 1 recommandée par l'OCDE. Si le nombre de médecins de famille et de pédiatres est insuffisant, la population en souffre. Les médias se sont enfin emparés du sujet. Il reste à espérer que la politique sortira elle aussi de ces considérations budgétaires et donnera la priorité à une bonne prise en charge médicale de la population.

Correspondance

tarife.ambulant[at]fmh.ch



Références

À consulter sous www.bullmed.ch ou via code QR