

Prise de position de la JHaS : Promotion de la relève dans les soins de santé primaires ambulatoires

Situation actuelle:

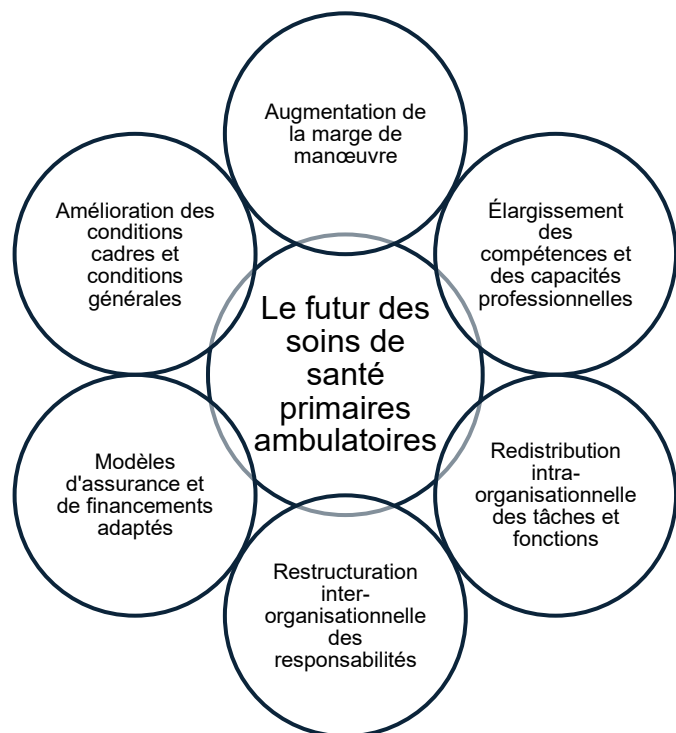
L'ambulantisation du système de santé suisse est rendue possible par les progrès médico-techniques et renforcée par la pression sur les coûts ainsi que par diverses mesures politiques (notamment EFAS, TARDOC et les forfaits ambulatoires). Parallèlement, l'évolution démographique entraîne une augmentation du nombre de patient·e·s âgé·e·s et pluri-pathologiques. Au total, la demande de prestations médicales dans les soins de base en cabinet croît, tandis que la complexité des cas individuels évolue. Face à cette demande croissante, la pénurie de professionnel·le·s de santé – médicaux et non-médicaux – s'accroît. Cela se traduit déjà aujourd'hui par des goulets d'étranglement significatifs dans l'offre de soins et une dépendance accrue vis-à-vis des professionnel·le·s de l'étranger.

La démographie de la profession médicale et l'évolution des attentes en matière d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée accentuent cette pression sur l'ensemble du système de santé, et plus particulièrement sur les soins de base. Parallèlement, les soins de base en cabinet – l'un des derniers maillons du système de santé – traversent une transformation structurelle : on observe une consolidation progressive, passant de petites structures (cabinets individuels ou petits cabinets de groupe) à des organisations plus grandes et différenciées en interne. Les modifications économiques qui en résultent ouvrent de nouvelles possibilités pour la prise en charge des patient·e·s, tout en posant de nouvelles exigences qu'il convient de prendre en considération.

Nouveau modèle de référence et positions de la JHaS:

Afin de répondre à ces évolutions et de garantir durablement une prise en charge décentralisée, individualisée, de haute qualité et rentable, un nouveau modèle de référence pour les soins de base en cabinet est nécessaire. Il doit définir les contenus et activités professionnelles pertinents ainsi que les conditions préalables requises, tant au niveau de la formation de base, post-graduée et continue, qu'au niveau du système tarifaire et des modèles d'assurance.

L'association des Jeunes Médecins de Famille Suisses (JHaS), porte-parole de la prochaine génération de prestataires de soins de base, se considère tenue d'esquisser ce modèle de référence. À cette fin, six positions ont été formulées pour orienter l'avenir des soins de base en cabinet:



Position 1: Pour relever les défis futurs, les professionnel·le·s des soins de base en cabinet – en particulier les médecins de famille et les pédiatres – ont besoin d’un champ d’action élargi dans la prise en charge des patient·e·s.

- Transfert de compétences et d’aptitudes (skill-shift) entre le personnel médical et non médical des soins de base.
- Accroissement de l’attractivité et du potentiel d’innovation de toutes les professions concernées grâce à de nouveaux contenus, fonctions et activités.
- Sous-spécialisations et mises au point cliniques pour le personnel des structures modernes de soins en cabinet.

Position 2: La formation postgraduée et continue des professionnel·le·s des soins primaires doit être rigoureusement adaptée, tant sur le fond que sur la forme, aux exigences futures. Les **compétences et aptitudes pertinentes pour l’exercice** des soins de base doivent être encouragées de manière ciblée.

- Égalité de traitement entre les lieux de formation ambulatoires en cabinet (et leurs formateurs) et les établissements stationnaires hospitaliers ou ambulatoires hospitaliers.
- Accès ciblé aux compétences et habiletés pertinentes, validées et certifiées à des fins tarifaires sur la base des Entrustable Professional Activities (EPAs).
- Promotion d’offres de formation post-graduée et continue innovantes dans le domaine des soins de base.

Position 3: À l’échelle intra-organisationnelle, une réorganisation de la **collaboration** interprofessionnelle et interdisciplinaire est nécessaire. Sur la base d’une marge de manœuvre élargie pour toutes les professions, il faut procéder à une restructuration et une **redistribution des tâches**, fonctions et activités entre les professionnel·le·s médicaux et non médicaux dans les soins de base.

- Les soins de base modernes sont assurés par des équipes interprofessionnelles composées de professionnel·le·s médicaux et non médicaux aux compétences complémentaires.
- Optimisation des ressources médicales par l’intégration de personnel non médical.
- Cadre adéquat permettant l’utilisation efficiente du personnel non médical dans le secteur ambulatoire en cabinet.

Position 4: À l’échelle inter-organisationnelle, une transformation de la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire est indispensable. Pour mettre en œuvre les soins intégrés largement souhaités, une restructuration des responsabilités entre les différents acteurs des soins primaires est nécessaire. Les **domaines de compétence** des soins de base doivent être élargis et conçus de manière complémentaire aux soins hospitaliers (stationnaires et ambulatoires) et spécialisés.

- Ambulantisation durablement réussie grâce au renforcement des soins de base en cabinet comme acteur clé.
- Défragmentation des processus de soins dans le secteur ambulatoire grâce à des compétences élargies et une responsabilité étendue des soins de base.
- Amélioration de la coopération interdisciplinaire entre les soins de base et les autres disciplines médicales par des compétences et responsabilités complémentaires.
- Réévaluation et renforcement de la remise directe de médicaments (RDM) dans une prise en charge de premier recours intégrée et centrée sur le patient.

Position 5: Pour des soins de base décentralisés, efficaces et innovants reposant sur une approche intégrée, les modèles d'assurance et de financement doivent être adaptés. Ceux-ci doivent tenir compte des tendances à long terme du système de santé, refléter les réalités économiques des structures modernes et permettre des champs d'action élargis pour les professions concernées.

- Système tarifaire mis à jour permettant un accès fondé sur les compétences aux positions tarifaires pertinentes.
- Modèles d'assurance et de financement adaptés, reflétant adéquatement le rôle central des soins de base dans le système.
- Suivi et contrôle différenciés des données pour mettre en évidence les effets financiers systémiques des approches de soins intégrés.

Position 6: Le renforcement des soins de base nécessite une amélioration des conditions-cadre. Des conditions de travail contemporaines, des prescriptions réglementaires adéquates et une revalorisation financière offrent des perspectives claires, augmentent l'attractivité et minimisent le taux d'abandon de la profession.

- Conditions de travail modernes avec de nouveaux modèles d'organisation et restructuration du service médical d'urgence.
- Amélioration des dispositions réglementaires par une réduction de la bureaucratie et une optimisation des processus numériques pour soulager les ressources humaines et favoriser la collaboration interprofessionnelle.
- Revalorisation financière grâce à une rémunération appropriée des prestations de soins de base, via l'ajustement de la valeur cantonale du point tarifaire (TPW) et la revalorisation des positions tarifaires pertinentes.