



© catiamradio / Dreamstime

Les médecins ont trop peu de temps à consacrer à leurs patients.

Des conditions-cadres adaptées aux «maladies chroniques»

Instaurer des conditions-cadres Accompagner et effectuer le suivi de patientes et patients atteints de maladies chroniques constituent une tâche importante du système de santé. Afin que ces prestations médicales puissent continuer à être fournies avec un niveau de qualité élevé, il est nécessaire de prendre en compte un certain nombre d'aspects.



Carlos Quinto
Dr méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Santé publique et professions de la santé

Le mode de vie et les comportements ayant une incidence sur la santé sont influencés par des facteurs biologiques et sociaux. Par conséquent, outre la promotion de la santé, qui intervient de manière plus générale, non spécifique et plus précoce, il existe des approches de prévention comportementale ou structurelle visant à éviter autant que possible l'apparition de maladies chroniques. L'entretien entre le médecin et le patient est la clé de voûte de cette démarche, aussi bien dans le domaine ambulatoire qu'hospitalier. Malheureusement, les régulations en matière de politique de santé ont

fortement dégradé les conditions encadrant la pratique de cet élément central, et peu coûteux, de l'activité médicale. Ceci est ressenti, directement ou indirectement, aussi bien au sein des professions médicales et des métiers de la santé que par les patientes et les patients. La FMH tente de contrer cette évolution négative: au niveau de la formation dans les facultés de médecine, la conduite de l'entretien motivationnel fait partie des principaux objectifs depuis l'introduction du référentiel PROFILES. Dans le cadre de PEPra, un projet visant à promouvoir la prévention dans la médecine ambulatoire de premier recours,

une formation continue a été mise sur pied par des experts des sociétés de discipline médicale. Elle peut être suivie en présentiel et, depuis peu, également en ligne. Basée sur des approches innovantes, elle s'adresse aussi bien aux médecins qu'aux assistantes médicales et aux coordinatrices en médecine ambulatoire. Dans ce numéro du BMS, vous trouverez de plus amples informations concernant la conduite de l'entretien motivationnel, dont l'efficacité a été très largement démontrée au cours de ces dernières décennies. En suivant l'approche de PEPrA, les médecins ou l'équipe du cabinet médical ont les outils en main pour aborder des thèmes tels que l'alimentation, le tabagisme, la consommation d'alcool, l'activité physique et les addictions en tout genre. PEPrA a pour vocation d'apporter un soutien dans le quotidien chargé des cabinets médi-

Le temps consacré aux patients est de plus en plus restreint.

caux. Des informations et des outils utiles à la mise en pratique de l'entretien (préparation, conduite et évaluation), portant sur des thèmes de prévention choisis, sont mis gracieusement à disposition sur le site Internet www.pepra.ch.

Coordination

Le suivi de patientes et patients souffrant de plusieurs maladies chroniques implique généralement différentes personnes du corps médical et des professions de la santé, ainsi que des membres de la famille et parfois les services sociaux. Si la coordination est un aspect important de ce suivi, elle ne donne droit qu'à une rémunération marginale, voire à aucune. En effet, le temps indemnisé pour les entretiens a été réduit à 30 minutes par trimestre. Or les crises des patients ne surviennent pas à un rythme trimestriel régulier. Le TARDOC apporterait une énorme amélioration: les professions non médicales pourraient également être indemnisées pour ces prestations et une plus grande flexibilité serait possible, puisque 2 heures par an seraient comptabilisables, au lieu des 30 minutes par trimestre. Les personnes qui abandonnent leur activité professionnelle sont nombreuses dans le secteur de la santé, car ces interventions réglementaires les empêchent de prendre en charge les patients avec le niveau de qualité qui leur a été enseigné. Après leur nette détérioration au cours des 15 dernières années, les conditions-cadres nécessaires à une coordination adaptée aux patients doivent

être sensiblement améliorées. Pour parler de façon imagée, on demande au corps médical de nager plus vite tout en instaurant une loi lui interdisant d'avoir recours à des palmes, dont le corps médical pouvait jusqu'à présent décider lui-même de leur utilisation en fonction de la situation.

Propriétés des maladies chroniques

Les maladies chroniques sont, comme leur nom l'indique, chroniques. Afin de stabiliser leur état de santé, les patients sont généralement tributaires de traitements à long terme ou permanents mais aussi de moyens auxiliaires: par exemple, des bas de contention ou des séances de physiothérapie. Cela ne sert pas à grand chose de demander aux médecins de rédiger mensuellement des rapports expliquant pourquoi leurs patientes et patients ont besoin de tels moyens auxiliaires ou de tels traitements. La raison est claire: ils en ont besoin pour vivre au quotidien et cela permet d'éviter des complications et des hospitalisations - qui occasionneraient des coûts bien plus élevés. En plus de vingt ans de pratique, je n'ai jamais rencontré une ou un patient qui porterait abusivement ou compulsivement des sous-vêtements d'incontinence. Les personnes qui se les font prescrire en ont réellement besoin. Nous ne nous étendons pas ici sur les autres mesures de contrôle humiliantes pour les patients et injustifiées d'un point de vue médical, telles que celles proposées dans ce contexte par les caisses d'assurance maladie et la politique de la santé, en décalage avec la réalité. Ces mesures mobilisent des ressources sans apporter aucun bénéfice et détériorent ainsi la qualité de la prise en charge.

Le temps consacré aux patients est de plus en plus restreint et il est compréhensible que, pour cette raison, les médecins en formation soient aujourd'hui trois fois plus nombreux qu'auparavant à interrompre leur formation

Aujourd'hui, l'accent est mis sur des formulaires au détriment de l'humain.

postgraduée, à cesser leur activité clinique et à ne plus se mettre à la disposition des patientes et patients. La spirale négative se poursuit, la baisse de la qualité et la perte de sens en sont d'autres conséquences. Un nombre croissant de bureaucrates travaillent derrière un bureau et il n'y a plus personne sur le terrain pour s'occuper des patientes et des patients. On ne peut pas résoudre les problèmes en ayant recours aux mêmes chemins de pensée qui les provoquent. Il en va de même, notons-le,

pour le problème croissant et de grande ampleur des ruptures de stock de médicaments en Suisse. C'est la dose qui fait le poison: ces dernières années, dans le système de santé, la charge administrative a atteint un niveau toxique et paralysant.

Accompagner et prendre en charge les patients atteints de maladies chroniques constituent une tâche importante.

Ne pas oublier l'humain

L'humain est oublié dans la pratique de la médecine; il est de plus en plus remplacé par du remplissage de formulaires, que ce soit sur ordinateur ou sur papier. Cela arrive particulièrement dans les systèmes complexes où un trop grand nombre de tâches sont à effectuer et où l'on perd la vue d'ensemble. Le fait d'être sans cesse la tête dans le guidon, c'est-à-dire d'avoir une perception très partielle et limitée des responsabilités et de manquer de pensée latérale, y contribue également. Plus personne ne bénéficie d'une vision d'ensemble et les ressources prévues pour les personnes susceptibles d'en disposer ont été considérablement réduites. Est-ce ce que nous souhaitons pour l'avenir? Non. C'est pourquoi la FMH s'engage en faveur d'une approche axée sur le travail en équipe. Il s'agit d'une approche qui permet de consacrer à nouveau du temps à la communication entre le médecin et le patient dans le respect de ce dernier, de coordonner les soins, d'effectuer un suivi et de traiter les patients.