

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine

Médecine : individu-communauté-société (MICS)

Programme de médecine et santé communautaires

Module B3.6 – immersion communautaire

Quel avenir pour la médecine de famille?

Lisa Bretagne, Nicolas Calzoni, Morgane Fatton, François Jardot, Christian Juvet

Problématique : Actuellement, l'avenir du médecin de famille est menacé : pénurie dans les campagnes, statut social mal reconnu et salaires insatisfaisants pour ne citer que les problèmes principaux. Quelles réformes les compagnies d'assurance, les politiciens et les médecins de famille envisagent-ils? Y a-t-il une solution qui met tout le monde d'accord? Quels sont les points de friction majeurs ?

Objectifs : Explorer les avis des compagnies d'assurance, des politiciens et des médecins de famille au sujet des réformes visant à revaloriser la médecine de famille.

Méthodologie : Littérature pour explorer la problématique récente et les diverses solutions proposées dans différents systèmes de santé. Entretiens avec deux représentants d'associations de médecins de famille, deux représentants des assurances dont Santé suisse et trois représentants politiques dont deux au grand conseil et un au conseil national. Analyse quantitative des entretiens.

Résultats : Le cabinet de groupe est considéré comme la solution du futur, permettant l'optimisation des infrastructures et du personnel, ainsi que le travail à temps partiel. Une adaptation du point TARMED en fonction de la spécialisation et du lieu de pratique est envisageable. Le principe des réseaux de soins est globalement accepté, cependant des divergences au sujet de sa mise en pratique persistent. Il accentuerait le rôle de coordinateur des soins du médecin de famille. Une étatisation du système de santé est peu envisageable en Suisse. Elle permettrait des salaires et des horaires réguliers, mais réduirait la liberté des médecins dans leur pratique. Les infirmières praticiennes pourraient décharger le médecin de famille de certaines tâches, mais il faudrait adapter le cadre légal et définir les compétences.

Conclusion : La médecine de famille a un rôle important à jouer dans la médecine de demain. Elle devra toutefois s'adapter aux changements sociétaux en attribuant au médecin de famille un rôle plus important de coordinateur et de superviseur des soins au sein de groupes souvent interdisciplinaires.

Mots clés : médecin de famille – prestations des soins de santé – prévision – politique – assurance – réforme des soins de santé

Juillet 2012

Quel avenir pour la médecine de famille?

Lisa Bretagne, Nicolas Calzoni, Morgane Fatton, François Jardot, Christian Juvet
Juillet 2012

Introduction

Le médecin de famille est au cœur de l'actualité: pénurie, moyenne d'âge élevée, manque d'attrait de la profession. Quelles réformes les compagnies d'assurance, les politiciens et les médecins de famille envisagent-ils afin d'améliorer la situation?

Objectif

Explorer les points de vue médical, politique, asséurologique et économique sur la situation actuelle de la médecine de famille en Suisse, ainsi que sur son rôle et son organisation à l'avenir.

Méthodologie

Après une revue de la littérature, nous avons recueilli l'avis de médecins de famille, de représentants des assurances et de représentants politiques sur les différentes mesures envisageables afin de revaloriser la médecine de famille.

Bibliographie

Starfield B. Reinventing primary care: lessons from Canada for the United States *Health Aff (Millwood)*. 2010 May;29(5):1030-6

Staeger P, Pécoud A. Généralistes de demain : entre quiétude et inquiétude *Rev Med Suisse*. 2011 Jan 12;7(277):3-5

Widmer D, Herzig L, Bischoff T. Complexité, médecine générale et réformes des systèmes de santé *Rev Med Suisse*. 2011 Sep 28;7(310):1883-7

Brinkley B, Fréhelin E, Pilet F. Apprentissage de la médecine générale *Rev Med Suisse*. 2007 Nov 28;3(135):2740-3

Echenberg D. La spécialisation médicale : aussi vieille que l'Antiquité ! Médecine interne générale : perspective canadienne *Rev Med Suisse*. 2007 Nov 28;3(135):2737-9

Cohu S, Lequet-Slama D, Volovitch P. Réformes des systèmes de santé allemand, néerlandais et suisse et introduction de la concurrence *Etudes et résultats / DREES*. 2005 Nov, n° 445

Zweifel P. Swiss Experiment Shows Physicians, Consumers Want Significant Compensation To Embrace Coordinated Care *Health Aff (Millwood)*. 2011 Mar;30(3):510-8

Résultats

Cabinets de groupe

- Optimisation des infrastructures
- Meilleures conditions de travail

Revalorisation financière du médecin de famille

- Revalorisation des actes de premier recours et du travail intellectuel
- Aide de l'Etat à l'installation de cabinets en périphérie

Réseaux de soins

- Divergences sur la mise en pratique plutôt que sur le principe
- Rôle central du médecin de famille dans la coordination et le suivi des soins
- Restriction du libre choix du médecin

Gatekeeping

- Demi-mesure vers les réseaux de soins
- Le médecin de famille ne doit pas devenir un simple trieur
- Il devient la porte d'entrée obligatoire du système de soins

Infirmières praticiennes

- Collaboration interdisciplinaire et non remplacement du médecin de famille
- Décharge le médecin de famille
- Nécessite la redéfinition des rôles, des responsabilités et une adaptation de la formation des infirmières

Etatisation du système de soins

- Nécessiterait une révolution complète du système actuel
- Pour la politique, la santé est un droit auquel l'Etat doit subvenir
- Permet de poser des règles claires

| | |
|------------|---|
| Médecins |  Revalorisation financière Cabinets de groupe Réseaux de soins |
| |  Etatisation du système de soins |
| Politique |  Etatisation du système de soins Infirmières praticiennes |
| |  Divergences quant à la mise en pratique des réseaux de soins |
| Assurances |  Gatekeeping, cabinets de groupe, réseaux de soins |
| |  Etatisation du système de soins |

Conclusion

- Cette étude met en évidence que la volonté de revaloriser la médecine de famille est unanime
- Cependant les mesures proposées soulèvent des avis divergents de la part des acteurs du système de soins
- Une hypothèse envisageable pour le futur serait l'installation de cabinets de groupe, interdisciplinaires ou non, organisés en réseaux, le tout avec une plus forte implication de l'Etat dans le système de soins

Remerciements

Nous tenons à remercier tout particulièrement notre tutrice, Dr Lilli Herzig pour son investissement et son intérêt envers notre travail.
Nous remercions également les personnes ayant accepté de nous rencontrer, Mme Durrer (Santésuisse), Dr Fonjallaz, Mme Roulet, Dr Cassis PLR, Dr Héritier, M. Montangero PS, M. Seydoux.