



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 014-2020
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2020.RRGR.24

Déposée le : 13.02.2020

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Gerber (Schüpfen, PBD) (porte-parole)
Bichsel (Zollikofen, UDC)
Kocher Hirt (Worben, PS)
Hegg (Lyss, PLR)

Cosignataires : 15

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Non 05.03.2020

N° d'ACE : 733/2020 du 24 juin 2020
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -
Proposition du Conseil-exécutif : **Adoption sous forme de postulat**

Pénurie de médecins de famille, procédure à suivre, modèle de soins avec IPA

Le Conseil-exécutif est chargé d'assumer immédiatement sa responsabilité consistant à garantir une couverture en soins de santé et, en particulier, de prendre les mesures utiles pour contrer la pénurie de médecins de famille. Il faut rendre la médecine de premiers recours plus attrayante pour pouvoir disposer de davantage de jeunes médecins, de personnels soignants et d'infirmiers et infirmières de pratique avancée (IPA) qualifiés.

Le Conseil-exécutif est chargé de rédiger un rapport et d'exécuter les mandats suivants :

1. analyser et évaluer les raisons pour lesquelles les centres médicaux parviennent à recruter et à employer suffisamment de jeunes médecins de famille, d'IPA et d'autres personnels soignants ;
2. analyser et évaluer les raisons du bon fonctionnement du modèle de soins des centres médicaux et de la bonne collaboration entre médecins et IPA. Le rôle des IPA comme « composante » importante devra en particulier être étudié – la recherche fondamentale (via les instituts de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne ou de Bâle) sera mise à contribution pour ce point ;
3. analyser et évaluer le rôle que jouent la PraktAkademie et la fondation FIMG ;
4. faire le nécessaire pour que le canton appuie ce modèle ;
5. faire le nécessaire pour que la faculté de médecine et la haute école spécialisée bernoise dans le domaine de la santé axent leur offre de formation sur ce modèle ;
6. tout mettre en œuvre pour rendre les professions de médecin de famille et d'IPA plus attrayantes pour pérenniser une couverture de soins de qualité et suffisante.

Développement :

L'exemple des centres médicaux (<https://www.medizentrum.ch/>) montre qu'il est possible de recruter de jeunes médecins et, partant, de garantir des soins médicaux de base sur le long terme.

Force est de constater qu'aujourd'hui, l'offre de formation ne tient pas compte des besoins sur le terrain, ni des intérêts des jeunes et des personnes concernées, mais combine une vision très académique et les intérêts des spécialistes (et d'autres prestataires qui mêlent commerce et santé). Cela doit changer.

Stand Haus- und Kinderärzte Januar 2020 in den MediZentren					PraktAkademie	
Zentrum / PraktAkademie	Anzahl Ärzte 30-49 Jahre	Anzahl Ärzte >50 Jahre	Total Haus- und Kinder-ärzte	Assistenzarzt in MediZentrum für Praxisassistenten	Wechsel PraktAkademie in MediZentrum	Stand 2020 Assistenzärzte in Weiterbildung
MediZentrum Schüpfen	6	2	8	1	0	
MediZentrum Lyss	3	2	5	2	1	
MediZentrum Messen	5	0	5	1	1	
MediZentrum Täuffelen	4	1	5	1	1	
MediZentrum Landhaus Steffisburg	2	3	5	2		
MediZentrum Burgergut Steffisburg	0	3	3	2	2	
Weiterbildungsnetz PraktAkademie						13

[traduction tableau, première ligne : nombre de médecins de famille et de pédiatres présents dans les centres médicaux en janvier 2020 / PraktAkademie ; deuxième ligne : Centre / PraktAkademie / Nombre de médecins âgés entre 30 et 49 ans ; Nombre de médecins de moins de 50 ans / Nombre de médecins de famille et de pédiatres / Nombre d'assistants médicaux et d'assistantes médicales en cabinet médical privé / Passage de PraktAkademie à un centre médical / Nombre d'assistants médicaux et d'assistantes médicales en formation ; ligne 3 à 9 : centre médical ... / Réseau de formation continue PraktAkademie]

La profession de médecin de famille ne gagnera de nouvelles recrues que si elle devient plus attrayante. Il en va de même pour les autres professions de santé que sont les assistants médicaux et assistantes médicales (MPA) et les IPA qui, si leurs formations étaient plus poussées, pourraient réaliser des tâches aujourd'hui confiées aux médecins. Les médecins de famille sont en mesure de faire beaucoup de choses – notamment avec l'imagerie diagnostique – qui sont aujourd'hui réservées aux spécialistes. Si, comme le propose l'institut bernois de médecine générale, de plus en plus de consultations sont effectuées en pharmacie, ce sont surtout les MPA et les IPA qui en pâtissent. Les pharmaciennes et les pharmaciens ne peuvent assurer l'important travail de suivi que les médecins de famille font pour leurs patient-e-s sur le long terme, notamment auprès des plus âgé-e-s.

Les jeunes médecins qui sortent de la PraktAkademie (<https://www.praktakademie.ch/>) ont la garantie de pouvoir exercer leur profession exigeante au sein d'un centre de santé. Celles et ceux qui ont suivi des formations « traditionnelles » au sein des facultés de médecine ne sont pas en mesure de le faire. Il est inacceptable de laisser les jeunes médecins perdre la main en les cantonnant au rôle de relais entre la patientèle et les spécialistes. Les centres médicaux garantissent une prise en charge intégrale qui inclut les soins infirmiers en-dehors de l'hôpital. Ce modèle doit également être favorisé d'un point de vue économique, car il permet de réduire drastiquement les coûts en déplaçant une part importante des consultations et des soins dans les centres médicaux ou au domicile de la patientèle. La collaboration entre médecins des centres médicaux, MPA et IPA se fait sans heurts et essentiellement par voie électronique. De cette façon, les patient-e-s en soins stationnaires dans les structures de soins et les services pour personnes âgées des centres médicaux bénéficient d'une parfaite prise en charge. C'est là la seule solution pour garantir une couverture en médecine de premier recours, notamment en zone rurale. Les solutions d'investisseurs ne sont pas appropriées et ne permettront pas de contrer en temps utile la pénurie de médecins, comme divers exemples le montrent très bien.

Enfin, les différents centres médicaux sont la preuve manifeste que l'on peut toujours réussir en fournissant des soins médicaux dans le cadre de l'exercice d'une profession libérale. Cela ne saurait aller dans le sens de la volonté politique que l'Etat et les communes se retrouvent à l'avenir

responsables de la médecine de premier recours. La fondation FIMG, qui promeut l'interprofessionnalité dans le domaine des soins médicaux de base et encourage les formateurs et formatrices à cette pratique professionnelle en partenariat avec sa société filiale PraktAkademie (www.praktakademie.ch), joue un rôle important. La fondation FIMG œuvre pour l'interprofessionnalité dans le domaine de la santé sur divers terrains :

- la formation et la formation continue des profils professionnels concernés ;
- la recherche ;
- le développement de soins médicaux intégrés à travers la mise en œuvre d'un modèle de soins interprofessionnel.

La société filiale, également exonérée d'impôts, de la fondation FIMG qu'est PraktAkademie :

- met en œuvre l'offre de formation et de formation continue aux professions médicales relevant de la médecine de premier recours (médecin de famille, IPA, MPA) et à toutes les activités qui y sont liées ;
- fonctionne comme un réseau de formation continue avec des centres de formation continue affiliés ;
- mène des activités de recherche autour du « chronic care » chez les médecins de famille.

Ces deux institutions sont sans but lucratif, ont un caractère d'utilité publique et ne visent aucun bénéfice. Les éventuelles activités annexes qu'elles mènent sont uniquement vouées à atteindre leur but principal.

Motivation de l'urgence : Nombre de cabinets de médecins de famille peinent à trouver reprenneur ou repreneuse ; la couverture en médecine de premier recours n'est plus garantie dans de nombreuses localités.

Réponse du Conseil-exécutif

Questions 1 et 2

Plusieurs initiatives visant à évaluer le modèle de soins prodigués par des infirmières et infirmiers de pratique avancée (IPA) dans les centres médicaux ont déjà été lancées. Aussi bien le canton que la Confédération et les représentants des instituts universitaires ont déployé d'importants efforts en collaboration avec le fondateur des centres médicaux pour mener une étude scientifique sur d'autres modèles IPA et définir le rôle de ces spécialistes au niveau des soins médicaux de base en Suisse. Pour des raisons diverses, ces projets ont été interrompus. Le fait que les centres médicaux connaissent un essor notable depuis ces dernières années et que les IPA soient sollicités dans d'autres cabinets de l'ensemble du pays prouve, comme l'ont déjà énoncé les auteurs de la motion, que ce modèle fonctionne pour autant que les conditions soient remplies au niveau local. Les exploitantes et exploitants des centres médicaux ont identifié les facteurs devant être réunis afin d'introduire ce modèle dans une nouvelle région (Steffisburg) après celle du Seeland. Les IPA sont également actifs dans d'autres modèles régionaux de soins médicaux de base en Suisse. Tous les centres médicaux et cabinets de groupe ont en commun le fait qu'ils remplacent les cabinets individuels et offrent avant tout aux médecins qui assurent la relève différentes possibilités d'insertion professionnelle de l'engagement à la participation, ainsi que des modèles de travail à temps partiel, un cercle de qualité, des possibilités de perfectionnement, une collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle et des systèmes de documentation numériques. Si pratiquement tous les modèles présentent les caractéristiques mentionnées ci-avant, ils se distinguent en revanche par des variations et des spécificités locales ou régionales et propres à l'exploitante ou exploitant chargé-e d'en assurer le succès.

Question 3

Toutes les personnes exerçant une profession médicale sont tenues de se perfectionner une fois leur formation achevée. La PraktAkademie et la fondation FIMG proposent des possibilités intéressantes de formations complémentaires et postgrades, et contribuent ainsi à l'attractivité des postes dans les entreprises affiliées.

Le canton n'est pas compétent en matière de formation postgrade en médecine, qui est du ressort de la Confédération et des associations professionnelles. Par conséquent, la tâche de les analyser et évaluer leur revient également.

Les responsables de ces offres au niveau régional doivent faire évaluer et reconnaître ces dernières, en coopération avec les associations professionnelles du domaine. Une collaboration avec des établissements de formation reconnus, par exemple universitaires, et l'Institut bernois de médecine générale (BIHAM) s'impose.

Question 4

Le Conseil-exécutif continue à promouvoir les modèles de soins de base et, en particulier, de soins médicaux intégrés. Cependant, le canton n'a pas pour mission d'encourager ou de privilégier certains modèles pour les prestations ambulatoires fournies dans le cadre d'une activité indépendante. Il s'agit plutôt de promouvoir sur demande des modèles qui tiennent compte de la mise en réseau régionale, des soins intégrés et d'un plan de relève adapté aux besoins. Le développement de modèles de soins ambulatoires est la preuve qu'il n'existe pas un modèle pour toutes les régions.

Question 5

Le gouvernement salue, sur le principe, la mise en réseau des facultés de formation et de perfectionnement ainsi que l'enseignement dispensé fondé sur la situation actuelle et les besoins futurs. Toutefois, il ne relève pas de la compétence du canton d'imposer aux universités et aux hautes écoles spécialisées des modèles spécifiques de formation et de perfectionnement, en particulier si aucune irrégularité n'est constatée. Les stratégies de formation sont régulièrement évaluées et adaptées par les services compétents en tenant compte des enjeux considérables actuels et prévisibles.

Question 6

Comme déjà indiqué, le Conseil-exécutif est prêt à promouvoir la couverture en soins de base médicaux et infirmiers. Il est déjà aujourd'hui possible de demander des subventions pour les modèles de soins de base médicaux et intégrés. Certes, les aspects formels à prendre en compte sont minimes, mais il s'agit toutefois de recourir aux fonds publics. Il n'en reste pas moins que les obstacles ont été réduits autant que possible et qu'un soutien sous forme d'examen préliminaire est déjà proposé au stade de la demande. Depuis 2014, seules quelques requêtes informelles isolées et ébauches de demandes ont été déposées pour examen préliminaire, sans être toutefois concrétisées ou finalisées.

Dans le cadre du programme d'assistantat au cabinet médical, le canton s'emploie à montrer l'attractivité du travail des médecins généralistes et à promouvoir cette activité. Il ressort de l'évaluation de ce programme que l'intérêt des jeunes médecins pour le métier de généraliste est à nouveau à la hausse. L'augmentation de l'attractivité pour cette profession ne dépend toutefois pas des modèles de soins spécifiques, mais plutôt du fait que les médecins qui prendront la relève puissent mettre au point et façonner leurs propres réseaux de prise en charge au niveau local ou régional et qu'ils exploitent activement ces possibilités.

En ce qui concerne l'évaluation de l'importance et de l'engagement des IPA, le gouvernement renvoie au projet PRiMA¹, qui est soutenu financièrement par Promotion Santé Suisse et dans le cadre duquel le canton de Berne est représenté par la médecin cantonale au sein du groupe de pilotage. Ce projet, qui évalue les IPA au niveau de la couverture en soins médicaux de base, vise les trois objectifs suivants :

- 1. rattacher une ou un IPA à chaque cabinet de médecin de famille (dans le Mittelland et l'Oberland bernois), décrire et évaluer leur contribution au moyen d'analyses de cas ;
- 2. identifier les prestations TARMED pertinentes, la contribution à l'autogestion et à la qualité de vie des malades âgés et chroniques ainsi que les interfaces et la collaboration interprofessionnelle ;
- 3. élaborer des recommandations sur les bases légales et la rémunération de la fonction d'IPA dans les cabinets des médecins de famille en Suisse.

¹ <https://gesundheitsfoerderung.ch/pgv/gefoerderte-projekte/prima.html>

L'autoévaluation doit porter principalement sur la réalisation des objectifs du projet. La collaboration au sein du consortium interprofessionnel doit par ailleurs être évaluée de manière critique. Sur la base de cette autoévaluation, il s'agit de tirer des enseignements complémentaires pour la mise en œuvre des modèles IPA dans le cadre de la couverture en soins de base et de les reporter sur des projets similaires.

Le Conseil-exécutif approuve expressément le fait que les centres de soins de santé de base, tels que les centres médicaux, assument leurs responsabilités et leur rôle dans la formation postgrade des jeunes généralistes et appliquent ces nouveaux modèles. Cependant, il estime impératif qu'ils prennent contact en temps utile avec la faculté de médecine, les hautes écoles spécialisées ou les différents partenaires concernés lorsqu'il s'agit d'établir et de reconnaître de nouveaux cursus de formation et de perfectionnement.

Au vu des explications ci-dessus, le Conseil-exécutif propose au Grand Conseil d'adopter la motion sous forme de postulat.

Destinataire

– Grand Conseil