



A. PROBLEMATIQUE

PROBLEMES DE SUR-MEDICALISATION

GUIDELINES

- Revoir les guidelines en médecin, celles-ci poussant souvent le médecin à aller jusqu'au bout de toutes les solutions, sans prendre en compte ni les coûts, ni encore plus grave l'intérêt du patient et la question globale de son existence
- Trop de traitements futiles à l'hôpital et perte de vision d'ensemble
- Inclure dans les guidelines la question du temps passé avec le patient qui compte autant que les approches technologiques
- Suivre les préceptes Smarter medicine et les élargir à plusieurs autres domaines de la médecine
- Problème de la gestion du risque : examens inutile faits pour « se couvrir » ou sous la pression des patients

TARIFICATION/GOUVERNANCE DU SYSTÈME DE SANTE

- Tarification à l'acte vs DRG ambulatoires (payement en bloc par pathologie) : trop d'incitation financière à faire des examens et des traitements inutiles
- Remettre en question le sur-payement de certains domaines de soin et le sous payement d'autres, en particulier le temps passé avec le patient (généralistes)
- Excès de spécialistes dans certains domaines, qui coûtent cher vu qu'ils vont faire en sorte de facturer... Nécessité de proposer une gestion-régulation des titres de spécialistes, gestion ou gouvernance du système de santé
- Caisse unique transparente qui instaure un tel système centralisé de suivi des patients?

MANQUE DE PRISE EN COMPTE DE LA PERSONNE ET DE SON HISTOIRE

- Les médecins hospitaliers n'ont souvent pas la vision d'ensemble de la vie du patient et devraient plus collaborer avec les généralistes et médecins de famille : visites mixtes généraliste-médecin chef hospitalier ?
- Manque de connaissance du parcours du patient : mettre sur pied une carte médicale ou un dossier informatisé partagé par tous afin de ne pas répéter les examens inutilement

DANGER :

- La régulation des soins ne doit pas conduire à l'arrêt du développement et des progrès scientifiques

FORMATION : Nécessité de former les professionnels et le grand public à une utilisation adéquate des ressources

- Formation pré-graduée : ce sera le cas par le biais de Profiles
- Formation post graduée : acquisition de titre de spécialiste : Smarter medicine, à élargir à toutes les spécialités



- Formation continue : Mettre à jour régulièrement les connaissances des médecins formés : suggestion de la nécessité de réévaluer les compétences tous les 5 ans ?
- Former également les cadres et chefs de service (ne pas les oublier...)
- Patients et population générale : les patients demandent parfois des examens inutiles sans se soucier des questions d'économie

CIBLES ET DOMAINES DE REFLEXION :

Patients âgés :

- Les coûts sont concentrés sur les derniers mois de vie : mais questionnement éthique à cet égard
- Importance des directives anticipées pour éviter des acharnements inutiles et très mal vécus par familles et patients
- Dangers aussi des stratégies de suicide assisté

Prévention :

- Investir dans ce domaine largement délaissé, en médecine somatique comme en psychiatrie
- Promotion de la santé plutôt que guérison de maladies établies

QUI DOIT DECIDER ?

- Les assurances et les politiques sont mal placés (et ont échoué)
- Monde des soignants doit prendre sa part dans la proposition de solutions
- Décision partagée avec les patients pour chaque acte
- Informer et éduquer les patients et la population
- Question de société : forum ou débat citoyen

REVISITER LES OBJECTIFS DES SOINS

- Viser la qualité et le bien être avant tout
- Transparence
- Nécessité de changer le point de vue de la société dans son ensemble à cet égard

B : CIBLES D'INTERVENTION

1. Améliorer la formation des professionnels

- a. Renforcer et généraliser les stratégies de Smarter médecine
- b. Modifier la formation des médecins (PROFILES)

2. Renforcer la collaboration hôpital – médecins de ville afin de mieux définir des objectifs qui soient en phase avec une approche globale du patient

3. Améliorer l'information du public

- a. Pour diminuer les demandes et pressions de leur part
- b. Pour choisir avec eux
- c. Directives anticipées



d. Décision partagée

4. Mettre en place une gouvernance transparente du système

a. Limitation des nombres de spécialistes

b. Revoir la tarification

c. Revaloriser le temps

d. Dossier informatisé ou carte d'assuré permettant un meilleur suivi

5. Mettre en place un forum citoyen de la santé : organiser un débat de société pour aborder les questions

a. Ethiques

b. De priorités

c. D'objectifs qui doivent inclure plus de dimensions de qualité de vie et moins de résultats seulement chiffrés

Auteur des notes : Philippe Conus (philippe.conus@engagespouurlasante.ch)