



PROBLEMATIQUE

Tout doit être mesuré. On juge les compétences médicales à l'aune de la technique, de ce qui est mesurable, tangible. Le savoir être, les compétences sociales, sont considérés comme allant de soi. Cette pression s'effectue en particulier par les financeurs, en particulier les assureurs maladie. Elle influence négativement sur le temps passé avec le patient.

La pression vient cependant également des patients eux-mêmes. Absorbés par des primes toujours plus conséquentes et sensibles aux progrès d'une médecine qui n'a de cesse de leur promettre des merveilles, ils attendent de la blouse blanche qu'elle les sauve, qu'elle leur offre le meilleur et tout de suite.

Peut-être est-il alors temps de prendre soin des soignants eux-mêmes, qui sont surexposés dans un mécanisme où l'on parle primes et de prestations mais presque plus jamais d'humains.

Si la pression touche tous les corps de métiers, certains métiers sont plus exposés encore. Sans oublier que dans les professions de la santé, on trouve toujours plus de surveillants (de la bonne allocation des ressources, de leur bonne utilisation, de leur juste documentation, ...). Des professionnels des chiffres et du management, qui ne sont, eux-mêmes souvent pas soignants.

En résumé :

- 1) Le système de santé valorise la technicité et la mesure. Le soin ne se laisse pas comprendre sous cette définition restrictive.
- 2) Le système de santé est malade de contrôle, de documentationnisme (sans doute très souvent sans autre finalité que la documentation elle-même).
- 3) En première ligne, les soignants sont surexposés, comme consumés par les injonctions paradoxales.
- 4) Le soignant ne peut pas s'engager, il ne peut être solidaire, puisque le système découpe les processus et isole les acteurs. Celui qui souhaite s'associer ne peut le faire qu'en quittant le système.

ACTIONS PROPOSEES

- Valoriser le droit du patient en s'inspirant de l'évolution de la pédiatrie dans la compréhension, la valorisation, de la volonté du bébé et du jeune enfant.
- Revaloriser la prise en charge globale (y-compris le temps passé auprès du patient) et étendre le système TARMED (basée sur le temps) à d'autres professions de la santé.
- Changer de système d'assurances en vue d'unifier payeur et décideur. Cela qui finance est le même que celui qui doit gérer les « effets secondaires » de ces choix d'allocations de ressources.
- Acheter la boucle du contrôle. Examiner l'utilisation effective des données récoltées. Evaluer les opportunités d'un meilleur emploi et/ou l'impact d'une diminution (le cas échéant d'une interruption).
- Préserver l'équité d'accès à la santé tout en valorisant le soin centré sur le patient.

Auteur des notes : Camille-Angelo Aglione (camille-angelo.aglione@engagespourlasante.ch)