Stephan Rupp, Co-président de la Société Suisse de Pédiatrie

Assistante médicale – une profession qui se meurt

De nouvelles professions voient le jour, pour des raisons d'avancées technologiques par exemple, d'autres se modifient, peut-être en fonction de besoins nouveaux, et d'autres enfin disparaissent totalement, car la société n'en a simplement plus besoin.

Dans nos cabinets médicaux, il existe une profession en voie de disparition: celle d'assistante médicale. L'assistante médicale a reçu une formation en travaux de laboratoire, en techniques radiologiques, en ECG, en assistance à la consultation et en communication avec les patients, que ce soit au téléphone ou au cabinet médical. Ce profil de formation était bien adapté au cabinet et il s'est maintenu pendant de nombreuses années. L'assistante médicale possédait exactement la qualification nécessaire à son travail au cabinet du médecin de premier recours.

Depuis une dizaine d'années, des modifications fondamentales sont intervenues. Tout d'abord, en raison de l'obligation de suivre des formations supplémentaires et des contrôles de qualité, les techniques radiologiques au cabinet médical ont perdu de leur attrait, au point que la question se pose: faut-il continuer ou non? Dans de nombreux cabinets de médecins de premier recours, la formation des assistantes médicales en techniques radiologiques est aujourd'hui vidée de son sens, car la demande a disparu.

Et voilà que le Conseiller fédéral P. Couchepin s'est attaqué à une autre qualification des assistantes médicales. Les nouveaux tarifs de laboratoire (quel euphémisme politique: en fait il faudrait plutôt parler de tarifs économiques de laboratoire) obligent les responsables et les propriétaires de cabinets médicaux à réfléchir s'ils veulent continuer à offrir des analyses de laboratoire. D'un côté les exigences augmentent, qu'il s'agisse du contrôle de qualité, de la formation prégraduée et de la formation postgraduée, de la technique, etc., de l'autre les indemnisations pour les analyses se réduisent. Le petit sucre d'un franc de la première année est lui aussi dérisoire. Il nous faut donc soit adopter une pensée économique et renoncer au laboratoire de cabinet, soit compenser les pertes par un financement croisé à partir d'autres prestations médicales, parce que nous voulons travailler pour le bien de nos patients.

Si nous optons pour l'abandon du laboratoire, l'assistante médicale est une nouvelle fois surqualifiée. Presque tous les travaux correspondant à ses qualifications et qui se traduisent par des recettes (et non des bénéfices) pour le cabinet médical deviennent caducs.

Dans le cabinet des médecins de l'enfant et de l'adolescent en particulier, mais certainement aussi chez les autres médecins de premier recours, il reste l'assistance à la consultation, la tenue de l'agenda des rendez-vous, ainsi que le conseil au téléphone et au cabinet, qui constituent une grande part du travail quotidien. Dans ces secteurs, l'assistante médicale nous décharge considérablement de notre travail: cette personne est capable de résoudre les problèmes courants, de plus elle est compétente et d'un coût modeste. Ces prestations ne sont toutefois pas facturables, et représentent une publicité et un geste de bonne volonté du cabinet médical. Nous pourrions donc tout simplement y renoncer, vu qu'elles ne sont pas intéressantes financièrement. N'oublions pas que le médecin exploitant son cabinet est responsable de tous les conseils et informations donnés par ses assistantes médicales, bien qu'il ne soit pas en mesure de les contrôler directement. Ce n'est qu'en donnant des instructions à ses assistantes et en favorisant leur formation que le médecin peut en augmenter la sécurité. Il encourt ainsi des coûts et des risques pour des prestations qui sont utiles à ses patients et patientes mais ne génèrent aucune recette (à nouveau, il ne s'agit pas de bénéfices).

Si les techniques radiologiques et les travaux de laboratoire ne génèrent plus de recettes, nous pouvons aussi décider de supprimer certaines offres de conseil au cabinet ou par téléphone, et renoncer par conséquent aux assistantes médicales. Une personne non qualifiée peut tout aussi bien assurer la gestion de l'agenda et certaines tâches relativement faciles à moindres coûts, après avoir été initiée à son travail. Une telle mesure nuirait à l'économie dans son ensemble, car elle entraînerait d'autres charges financières dans le système de santé. Il est toutefois probable qu'elle améliorerait la rentabilité de nos cabinets. Le nombre de consultations de courte durée serait plus élevé, ce qui se répercuterait même positivement sur la statistique de notre pratique médicale.

Il n'y a qu'une seule issue pour revaloriser et sauvegarder le métier des assistantes médicales: il faut que le conseil qu'elles donnent au cabinet et au téléphone soit indemnisé par un tarif au temps, comme dans le TARMED, lorsque leur prestation de conseil n'est pas suivie d'une prestation du médecin. Nous devrions pouvoir facturer une position tarifaire telle que «conseil donné par l'assistante médicale au cabinet du médecin de premier recours», avec prestation technique et sans prestation médicale. Peut-être suffirait-il que nous exercions une pression suffisante, au moyen d'actions ciblées, pour qu'une proposition de ce genre soit acceptée. A vrai dire, nous devrions œuvrer en faveur d'une telle mesure non seulement pour défendre nos cabinets, mais aussi par respect envers nos assistantes médicales. Sinon, aurons-nous la conscience tranquille lorsque nous engagerons une apprentie assistante médicale tout en sachant qu'elle choisit un métier très probablement destiné à disparaître suite à la décision sur les tarifs de laboratoire?

Un autre problème rend la situation des assistantes médicales encore plus précaire: un nombre croissant d'infirmières spécialisées et bien formées sont prêtes à exercer une nouvelle activité, même en dehors du milieu hospitalier. A vrai dire, l'avenir du métier d'assistante médicale est plus menacé que jamais. Il faut adapter la formation aux exigences pratiques actuelles; l'aptitude aux techniques radiologiques et aux travaux de laboratoire n'en fera sans doute et malheureusement plus partie. Si nous n'obtenons aucune indemnisation pour les conseils donnés par l'assistante médicale, ces conseils deviennent une prestation de luxe, qui génère des déficits et qu'il faudra remettre en question. C'est donc à nous, les exploitants de cabinets médicaux, de contribuer à définir le nouveau profil de la profession d'assistante médicale, si nous y voyons encore un avenir.

A moyen terme, nous devrons toujours nous demander si nous voulons encore engager une assistante médicale et si nous pouvons nous le permettre.