

Werner Bauer, Sven Streit

Qui paie la formation postgraduée dans le cadre des DRG?

Entretien avec Werner Bauer, président de l'ISFM

Les DRG seront introduits en Suisse en 2012. En revanche, les coûts de la formation postgraduée ne seront pas intégrés dans les forfaits par cas. Le financement devrait être pris en charge par les cantons, bien que les modalités ne soient pas encore clairement définies. Dans ce contexte, la question d'un éventuel risque de suppression des postes de formation postgraduée s'est posée lors d'une rencontre des partenaires les plus importants du système de santé¹. La CDS a fait savoir qu'elle adopterait des contre-mesures de soutien dans le cas d'une réduction du nombre de postes de médecinsassistants. Une étude commandée par l'ISFM [1] proposait, comme base de solution, la création d'un pool de financement qui permettrait d'assurer la pérennité de la formation postgraduée. Malgré tout, les médecins en formation postgraduée s'inquiètent fortement. Les nombreuses informations qui circulent sur les coûts effectifs de formation postgraduée par médecin-assistant et par année ne contribuent pas à calmer les esprits. Le système de santé suisse est-il armé pour garantir le maintien des postes de formation postgraduée et leur qualité? Comment peut-on renforcer la médecine de famille?

PrimaryCare: Monsieur Bauer, selon la LAMal la formation postgraduée est une prestation d'utilité commune et en tant que telle

«Les partisans et les utilisateurs des DRG auront l'obligation de prouver que les innovations n'entraîneront pas d'effets négatifs sur la qualité des traitements et de la formation.» non soumise aux DRG. Pourquoi la formation médicale postgraduée en général, et la formation postgraduée de médecin de famille en particulier, sont-elles menacées?

Werner Bauer: Permettez-moi tout d'abord de commencer par une remarque préalable, qui vaut également pour certaines des questions suivantes: au sens strict, ce ne sont pas les DRG qui sont susceptibles de générer des problèmes de financement pour la formation postgraduée, mais la nouvelle réglementation sur le financement des

hôpitaux qui prévoit une part fixe pour les caisses-maladie et les cantons. Les discussions battent leur plein dans toute la Suisse et n'indiquent nulle part d'orientation définitive précise. H+, les directions de la santé et de l'instruction publique, l'OFSP, le CDS, l'ASMAC, d'autres organisations de médecins et bien sûr également l'ISFM travaillent aux niveaux national et cantonal à l'élaboration de concepts et la recherche de solutions largement acceptés, et qui éviteraient des écarts insupportables d'un canton à l'autre. Personnellement, je suis persuadé qu'il faut trouver et que l'on trouvera une solution de ce type (éventuellement avec des variantes), puisque personne ne met en doute l'importance d'une bonne formation postgraduée pour les futures générations de médecins.

1 http://www.news.admin.ch/dokumentation/00002/00015/index.html?lang =fr&msg-id=35133

Mais il est bien sûr exclu, et une quelconque tentative dans ce sens serait contre-productive, de décrire concrètement aujourd'hui dans une interview ce que sera le financement de la formation postgraduée à partir de janvier 2012. Le principe actuel, selon lequel les médecins-assistants avec leurs 50 heures de travail par semaine «gagnent» pour ainsi dire leur formation postgraduée, sera maintenu dans le futur. De plus, les cantons auront l'obligation de proposer des postes de formation postgraduée aux hôpitaux et de leur faire parvenir les contributions, afin de les inciter à continuer d'offrir une bonne formation postgraduée.

Pour répondre concrètement à votre question: comme la formation postgraduée est exclue des prestations des caisses-maladie conformément à l'ordonnance en vigueur, elle n'est pas intégrée dans le calcul du forfait DRG et doit être financée séparément – à moins que le Parlement ne se rallie à la «motion Cassis» et ne charge le Conseil fédéral de modifier l'ordonnance en question. La formation postgraduée des médecins serait alors traitée comme celle de tous les autres métiers de la santé et ne devrait pas être «prise en compte spécialement». Cela aurait le gros avantage que l'on ne serait pas obligé de déterminer les coûts de la formation postgraduée jusqu'au dernier centime – ce qui est quasi impossible sur la base des études menées à ce jour, et diffère considérablement d'un hôpital ou d'une spécialité à l'autre.

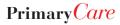
Quelles mesures prendra-t-on pour éviter que, sous la pression financière des DRG, les hôpitaux ne commencent à économiser sur les budgets de formation postgraduée?

Cela serait effectivement un très mauvais calcul à long terme. Il est évident que la mesure à adopter en priorité est un règlement de financement satisfaisant. Dans ce contexte, la Conférence des directeurs de la santé a assuré qu'elle suivait la situation et qu'elle prendrait très rapidement des mesures de correction efficaces en cas de dégradation qualitative ou quantitative de la formation postgraduée. Les instruments de l'ISFM (sondages auprès des assistants, visites, concepts de formation des établissements de formation postgraduée) serviront de moniteurs.

Je souhaiterais également ajouter ceci: nous savons déjà que beaucoup de cantons n'accepteront de faire figurer les cliniques sur la liste des hôpitaux que si celles-ci s'engagent à assurer la formation postgraduée des médecins-assistants.

Les opposants aux DRG avancent qu'à l'avenir la durée de séjour des patients diminuera et que seul l'indispensable sera fait. Qu'ainsi les médecins-assistants seront encore plus cantonnés dans un rôle de gestion des admissions et des sorties. Quelles seront les mesures afin que la qualité des traitements et de la formation postgraduée n'en souffre pas?

Les partisans et les utilisateurs des DRG auront l'obligation de prouver que ces craintes sont infondées. La recherche concomitante sera un élément-clé pour évaluer les effets du nouveau système sur la qualité des traitements et du suivi. Mais sa forme et son ampleur



sont encore sujettes à discussion. Par la «gestion» des admissions et des sorties vous abordez la question de l'augmentation excessive d'une activité administrative stressante, qui rendrait impossible la réalisation des objectifs de la formation postgraduée et ne pourrait être tolérée par l'ISFM.

Une année de formation postgraduée coûterait entre CHF 17 000 et CHF 168 000 par médecin-assistant. Quelle est la raison d'un tel écart entre ces estimations? Quelles peuvent être les conséquences d'estimations erronées?

Les estimations varient effectivement en fonction de la personne qui les effectue, de la spécialité ou de la catégorie d'hôpital. De sources distinctes, on entend des chiffres tout à fait différents, allant de 15000 à 60000 francs. On peut donc en déduire qu'aujourd'hui les fonds publics alimentent en moyenne les hôpitaux à hauteur d'environ 25000 francs par an et par poste de formation postgraduée. Mais dans un premier temps les chiffres absolus n'ont pas une signification déterminante sur la définition du principe de financement de la formation postgraduée.

L'ASMAC² démontre que la formation postgraduée n'est pas seulement un coût, mais qu'elle rapporte également de l'argent grâce aux prestations des médecins-assistants. Par exemple, si les urgences des hôpitaux étaient assurées 24 heures sur 24 par des spécialistes au lieu des médecins-assistants, cela reviendrait beaucoup plus cher. Et ce message est-il bien passé auprès des autorités? Tout à fait. Ces considérations passent bien et montrent qu'il est pratiquement impossible de déterminer les coûts de la formation postgraduée de manière précise et uniforme. Les directions des hôpitaux sont également des interlocuteurs importants. Mais nous devons partir du principe que, des questions financières jusqu'au concept de marketing, elles intègrent d'autres considérations dans leurs évaluations. Nous ne pouvons pas complètement exclure qu'à certains endroits des postes de formation postgraduée soient supprimés au profit de postes de médecins hospitaliers. Autant que je puisse en juger pour le moment, ni l'ASMAC, ni H+ ni l'ISFM n'envisagent une évolution négative de nature à susciter l'inquiétude.

L'ISFM a commandé une étude économique³ et propose de constituer un pool pour la formation postgraduée. Y participeraient par exemple les cantons, la Confédération et les hôpitaux; l'ISFM offrirait de l'argent aux hôpitaux qui proposeraient des postes de formation postgraduée. Cela donnerait la possibilité d'intervenir et de réguler. Dans un tel modèle, comment pourrait-on à votre avis garantir que ces capitaux soient également utilisés pour le financement de la qualité de la formation postgraduée?

L'idée d'un pool est un des modèles actuellement examinés. On envisage des pools au niveau cantonal ou régional plutôt qu'un pool central administré au niveau fédéral. Mais on ne peut pas dire que ce concept se soit imposé. Une des difficultés réside d'ailleurs tout simplement dans le fait que les médecins-assistants changent souvent de canton au cours de leur formation postgraduée et ensuite déménagent éventuellement de nouveau au début de leur activité de spécialistes. Un canton risque ainsi très souvent de ne pas bénéficier de son «investissement», à moins qu'on ne crée un système de contrats de formation postgraduée.

- ² Journal ASMAC N° 5/2010 http://www.asmac.ch/
- ³ Disponible (en allemand) sur www.polynomics.ch
- ⁴ Voir campagne de sensibilisation de l'ASMAC Berne www.wir-bleiben-dran.ch

Vous voyez, il y a des arguments en faveur d'une solution nationale (avec il est vrai un coût administratif à ne pas sous-estimer) ou en faveur des modèles régionaux ou cantonaux.

Les circonstances seraient-elles également une chance de promouvoir la formation postgraduée des médecins de famille? Quels sont les projets de l'ISFM dans ce domaine?

Le nouveau programme de formation postgraduée «Médecine interne générale» offre aux futurs médecins de famille la possibilité d'une formation postgraduée modulaire, structurée et axée sur la pratique. L'ISFM va soutenir la mise en œuvre de ce programme de toutes ses forces. Dans le cadre de ce programme, l'assistanat au cabinet médical est un des piliers de la formation postgraduée. De ce fait, il constitue l'un des thèmes des discussions sur le financement, au même titre que les modules stationnaires de la formation postgraduée. J'espère que l'idée d'associations ou de réseaux de formation postgraduée se concrétisera bientôt à une grande échelle. Tout comme la formation postgraduée de médecin de famille, l'assistanat au cabinet médical sera bientôt dans d'autres disciplines telles que la chirurgie, la pédiatrie, la psychiatrie ou encore d'autres «petites spécialités».

En ce qui concerne les jeunes médecins en formation postgraduée, il y a déjà des problèmes de conditions de travail dans les hôpitaux, avant même l'introduction des DRG⁴. Dans ces circonstances, comment peut-on encore parler d'une formation postgraduée de grande qualité, surtout si elle doit promouvoir la médecine de famille?

Je ne suis en poste que depuis quatre mois, et je n'ai pas encore eu connaissance, par mes contacts, d'une crise au sujet de la qualité de la formation postgraduée. On ne peut pas non plus en arriver à une conclusion de ce type à partir du sondage annuel ou des visites. Nous recevons très souvent des commentaires flatteurs de médecins étrangers qui travaillent en Suisse ou qui étudient le système suisse. Cela ne signifie pas que des irrégularités n'existent pas ou que de nouveaux développements ne pourraient pas susciter de problèmes. Lorsque l'ISFM en a la possibilité, il ordonne les mesures nécessaires. Un changement de système apporte toujours des incertitudes, un système d'incitation différent et des charges supplémentaires, dont tous les participants ou personnes concernées doivent tirer le meilleur parti. La collaboration des différents groupes professionnels de médecine hospitalière et familiale doit être repensée avec comme objectif de confier prioritairement à chaque catégorie professionnelle les activités pour lesquelles elle est compétente et a été formée. L'ISFM va tout mettre en œuvre pour maintenir la bonne qualité de la formation postgraduée, encore mieux la structurer et la perfectionner. Avec les critères d'attribution des fonds de la formation postgraduée, les cantons disposent bien sûr d'un instrument de pilotage efficace.

Interview: Sven Streit

Référence

1 Giger M, Telser H. Nouveau modèle de financement de la formation médicale postgraduée en général et après l'introduction des DRG BMS.2009;90:46.

Correspondance:
Dr Werner Bauer
Spécialiste en médecine interne FMH
Président de l'ISFM
Kohlrainstrasse 1
8700 Küsnacht
werner, bauer@hin.ch