

Heidi Zinggeler Fuhrer, membre du comité MFE

# Percevoir des primes au lieu de payer des cotisations – repenser le système de santé?!



Le 15.8.2013, la FMH a organisé une table ronde autour du thème «Prévention pour les enfants et adolescents chez le pédiatre ou/et au cabinet du médecin de famille?». Le regard de tous les médecins de famille et pédiatres participants s'est orienté dans la même direction, et ce non seulement en raison de l'agencement des sièges (contre toute attente, la table n'était pas ronde), mais aussi en ce qui concerne le débat.

En guise d'introduction, Oskar Jenni (département de pédiatrie du développement de l'hôpital des enfants de Zurich) a dressé un rapport concernant l'étude zurichoise sur les cabinets médicaux, à laquelle 56 cabinets de pédiatrie du canton de Zurich ont participé et pour laquelle 3112 consultations ont été enregistrées en détails. Parmi celles-ci, 27% étaient des examens préventifs, 26% des prises de conseils et 47% des consultations dans le cadre de maladies aiguës. Les examens préventifs (EP) ont lieu principalement durant les 2 premières années de vie. Mais qu'est-ce qu'un EP? J'entends par là ce qui peut être lu de manière détaillée dans le manuel de la Société Suisse de Pédiatrie et appris depuis des années par les pédiatres à l'occasion d'un cours de prévention auprès de l'Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire ou lors d'un assistantat au cabinet médical chez un pédiatre praticien.

## Plus qu'un simple examen physique

Un EP présente des exigences bien plus élevées qu'un simple examen physique. D'un cabinet à l'autre, il existe des différences importantes en ce qui concerne l'exécution d'un EP. C'est malheureusement pour cela, et en raison des différents niveaux de prévention, qu'il n'existe actuellement aucune déclaration fondamentale concernant l'efficacité et la rentabilité des EP. Toutefois, les résultats suivants peuvent être observés en cas de consultation correspondante: 19% de réduction des accidents en cas de consultation préventive, 36% de réduction des troubles du sommeil en cas de consultation relative au sommeil, 40% de lecteurs plus fréquents en cas de conseil donné aux parents sur la lecture à voix haute. Fait très intéressant: la fréquence de fréquentation du service des urgences est 60% (!) plus faible pour les personnes bénéficiant d'un EP! Cela devrait intéresser les caisses-maladie, ainsi que l'Office fédéral de la santé publique! L'EP n'englobe pas seulement la mesure du poids et de la taille et les vaccins, mais bien plus encore. Pour moi, il implique également une certaine position médicale par rapport aux enfants, aux adolescents et aux parents. La même position que soutient Ueli Grüninger (secrétaire général du Collège de Médecine de Premier Recours, CMPR), qui a participé à la table ronde. Chaque individu, par son propre comportement, a la possibilité d'influencer de manière déterminante sa santé.

## Des devoirs quotidiens

La promotion de la santé et la prévention en consultation sont des devoirs quotidiens essentiels non seulement chez le pédiatre, mais aussi chez le médecin de famille. Le projet de coaching santé du CMPR facilite la prévention et la promotion de la santé en consultation auprès du médecin de famille, principalement grâce à l'intégration durable des patients avec leurs propres motivations et points de vue, afin de mobiliser les compétences sanitaires et ressources individuelles. Pour nous médecins, cela implique de s'éloigner du principal «traitement des maladies» et de la passivité des patients en vue de responsabiliser les enfants, les adolescents et les parents ou adultes.

La prévention pédiatrique ou encore le coaching santé sont une autre facette de l'activité médicale. Une nouvelle répartition des rôles entre alors en jeu: le problème n'est plus seulement délégué au médecin, mais l'initiative personnelle est sollicitée et la propre responsabilité assumée. Les enfants, adolescents et leurs parents sont coachés. La relation médecin/patient reçoit une tout autre qualité et offre aux enfants et aux adultes une amélioration de la santé et de la qualité de vie, tout en procurant au médecin satisfaction et plaisir au vu du succès de son travail durable.

Même si, à l'heure actuelle, des études à ce sujet font défaut, la satisfaction, l'autonomie et l'amélioration de la santé des enfants, adolescents et parents reflètent indubitablement le succès de cette mesure dans la pratique quotidienne.

Actuellement, 916 pédiatres exercent en cabinet en Suisse, mais les chiffres indiquant combien d'entre eux travaillent à quel pourcentage sont inconnus. En Suisse, selon la région, 20–50% des enfants ne sont à l'heure actuelle pas suivis par des pédiatres. A l'avenir, ce nombre va encore augmenter. C'est pourquoi nous devons réfléchir à une collaboration avec d'autres groupes professionnels et la promouvoir activement.

Le débat de la table ronde, animé par Christine Romann (membre du comité central de la FMH), était intense et le temps est malheureusement passé bien trop vite. La question reste en suspens de savoir si les médecins de famille seront à l'avenir encore intéressés et en mesure d'assumer les EP malgré la pénurie qui les touche et s'il existe un besoin de formation des médecins de famille afin de les familiariser à la conduite de cet examen conformément au manuel de la SSP. Je serais ravie d'entendre votre opinion à ce sujet.

## Récompense pour un comportement sanitaire adéquat

L'idée d'apprendre aux enfants, adolescents et adultes à promouvoir leur propre santé ne m'a pas quittée durant tout le trajet du retour vers le canton des Grisons. Une pensée en entraînait une autre. Pourquoi au juste avons-nous le système des caisses-maladie? Nous payons tous des cotisations de plus en plus élevées afin d'être remboursés en cas de maladie. Ne devrions-nous pas inverser la tendance et en cas de preuve d'un comportement sanitaire adéquat, être récompensés pas uniquement de manière rudimentaire (indemnités d'allaitement, contribution versées aux centres de fitness), mais percevoir une prime...?