



## Agenda Soins de base

**La successeure d'Alain Berset au DFI a fait part dès la première année de son intention de placer les soins de santé de base en Suisse au premier rang des priorités. En décembre 2024, Elisabeth Baume-Schneider a lancé le projet Agenda Soins de base lors d'une table ronde avec de nombreuses parties prenantes.**

Après un an de travail intensif et de collaboration engagée de mfe et des associations de médecins de premier recours, le projet a atteint un objectif intermédiaire avec un rapport spécialisé.

Après une brève consultation auprès des parties prenantes impliquées, le rapport est maintenant entre les mains de la Conseillère fédérale. C'est à elle et son département de répondre maintenant aux questions suivantes : quelles mesures prioritaires du rapport seront mises en œuvre, comment et quand ?

Les associations de médecins de premier recours mfe, pédiatrie Suisse, SSMIG, JHaS, safmed, Kinderärzte Schweiz et medswissnet exigent des

actes.

L'efficacité de l'Agenda dépend en grande partie de quatre facteurs :

### **1. Financement :**

Sans un financement important de la part de la Confédération, l'Agenda reste un exercice alibi. Les mesures ne peuvent être mises en œuvre qu'avec un cadre de financement clair et contraignant. Le DFI doit notamment assumer ses responsabilités à cet égard.

Si l'on veut que le principe « L'ambulatorio avant le stationnaire » souhaité en politique de la santé ait une chance d'aboutir et conduise à une plus gran-

de efficacité, il faut que les incitations structurelles inappropriées en faveur des traitements hospitaliers disparaissent dans le mode de financement actuel et qu'aucune nouvelle incitation inappropriée ne soit créée en favorisant les structures hospitalières ambulatoires par rapport aux cabinets indépendants. La neutralité des coûts dans le domaine ambulatoire n'est pas réaliste dans les conditions-cadres actuelles et avec les objectifs actuels.

### **2. Mesures contre la pénurie de professionnel-le-s de la médecine de premier recours :**

Les ressources dans les soins de base diminuent drastiquement ; la pénurie

est déjà aiguë. Elle ne concerne pas seulement les régions rurales, mais est aussi généralisée et perceptible dans toutes les tranches d'âge, avec des conséquences pour l'ensemble des soins médicaux.

Si des mesures correctives ne sont pas prises immédiatement, dans le domaine de la formation et en particulier celui de la formation postgraduée, la situation va empirer. Il est urgent d'établir un calendrier avec des objectifs clairs et définis pour la mise en œuvre des mesures.

### **3. Interprofessionnalité avec des responsabilités claires :**

La poursuite du développement de la collaboration interprofessionnelle est judicieuse, nécessaire et souhaitée, mais efficace, économique et adéquate uniquement si les rôles, les compétences et la coordination sont clairs. La plateforme Interprofessionnalité ((Link zur Webseite)) est actuellement la mieux adaptée pour entamer le travail de clarification. Les prestations de coordination et de mise en réseau doivent être indemnisées de manière à couvrir les coûts, en particulier pour les personnes présentant une grande vulnérabilité, une polymorbidité et des situations psychosociales complexes.

La formation initiale, postgraduée, continue et interprofessionnelle ainsi que la mise en réseau constituent des ressources importantes – le changement culturel doit commencer notamment par la formation.

### **4. Prise en compte particulière du domaine des enfants et adolescents :**

Les particularités de cette tranche d'âge exigent une attention particulière portée aux points communs, aux synergies possibles ainsi qu'aux différences dans les domaines de la pédi-

atrie et de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Reto Wiesli