L’ambulatoire: une lame de fond liée à l’évolution des techniques médicales

ambulatoire_riaz

Depuis le début des années 2000, l’ambulatoire s’est mis à gagner du terrain par rapport à la prise en charge stationnaire. Une tendance, liée au progrès de la technique médicale, qui promet de s’accentuer encore dans le futur.

L’ambulatoire a le vent en poupe. Le progrès des techniques médicales permet à davantage d’opérations et à des interventions de plus en plus complexes d’être réalisées sans hospitalisation. Alors qu’elle s’inscrit dans un contexte où les pressions économiques et politiques sont fortes, cette tendance est en train de dessiner l’hôpital de demain.

« Des techniques moins invasives, comme la laparoscopie ou l’arthroscopie, permettent aux opéré-e-s de récupérer plus rapidement, de prendre un repos de meilleure qualité à la maison et de réduire les risques de contracter des microbes hospitaliers, plus scientifiquement dites maladies nosocomiales », rappelle Annamaria Müller, présidente du Conseil d’administration (CA) de l’HFR.

Seuls, ces éléments positifs pour la patientèle n’ont toutefois pas suffi à amorcer le virage vers l’ambulatoire tel qu’on l’observe depuis le début des années 2000. Des décisions politiques sont venues soutenir ce mouvement. « Une première étape a été marquée par l’introduction de la structure tarifaire Tarmed, relève Marc Devaud, directeur de l’HFR. Avec une volonté de reprendre la main sur les coûts de la santé et de mettre un peu d’ordre dans la valorisation de certains gestes médicaux. »

Les cantons à la manoeuvre

L’introduction d’un nouveau système de financement des hôpitaux, en 2012, a également joué un rôle. « Avec des effets de bords, ajoute le directeur de l’HFR. Certaines opérations étaient plus intéressantes financièrement si elles étaient réalisées en stationnaire. » « Surtout si les patient-e-s avaient souscrit à une assurance complémentaire », fait remarquer Annamaria Müller.

Les cantons, qui assument 55% de la facture en cas de séjour hospitalier alors qu'une intervention en ambulatoire est entièrement à charge des caisses maladie, ont commencé à réagir. « Lucerne a été le premier à mettre en place un dispositif juridique stipulant qu'il ne paierait plus les séjours hospitaliers pour une liste donnée d'opérations, pouvant être réalisées en ambulatoire », explique la présidente du CA de l'HFR. D'autres cantons lui ont emboîté le pas ainsi que la Confédération, en 2018. Et, à mesure que les techniques médicales évoluent, d'autres interventions s'ajoutent à cette liste.

Des lits utilisés à bon escient

« Au-delà de ses effets sur les coûts, l'ambulatoire permet de préserver des capacités du stationnaire pour la prise en charge de cas lourds, précise Annamaria Müller. Ce qui est bienvenu dans un contexte où nous faisons face à la fois à une pénurie de lits, mais également à un manque chronique de soignant-e-s dans les hôpitaux. »

Comment l'HFR s'adapte-t-il à ces changements ? « A Fribourg, où les bâtiments ont plus de 50 ans, l'hôpital n'a pas été conçu pour l'ambulatoire, répond Marc Devaud. L'idée est donc d'en construire un nouveau, avec des flux bien séparés entre ambulatoire et stationnaire. » Ce dernier ne devrait concerner que les soins aigus.

« Pour avoir une bonne gestion des lits hospitaliers, nous devons trouver des solutions pour déshospitaliser les patient-e-s qui peuvent l'être », poursuit Annamaria Müller. Des réflexions sont menées pour disposer de structures intermédiaires. « Au CHUV à Lausanne, par exemple, il existe un Hôtel des patients qui permet aux personnes de rester quelques nuits à proximité immédiate de l'hôpital et de bénéficier de certains soins. »

Coordonner les soins

Dans les diverses régions du canton, des Centres de santé compléteront l'offre de l'HFR. « Les gens auront accès plus près de chez eux aux soins ne nécessitant pas d'infrastructures lourdes, note le directeur de l'HFR. Des traitements de chimiothérapies ou des examens comme la colonoscopie ou l'endoscopie pourront se faire à Riaz, à Tavel ou à Meyriez, par exemple. »

A l'avenir, ces Centres de santé devraient aussi jouer un rôle important dans la coordination des soins. « C'est l'un des enjeux majeurs de l'ambulatoire, souligne Marc Devaud. Avec ce système, la patiente ou le patient doit davantage se

prendre en charge, faire des choix et coordonner ses rendez-vous. Le médecin de famille pourrait jouer ce rôle, mais comme il y en a de moins en moins, nous devons nous adapter et amener d’autres solutions. Le Centre de santé en fait partie. »



Sophie Roulin
Étiquettes
H24
Dossier