DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Marie-Paule Fauchère

« Assistant-e médical-e, cinq métiers en un… »

Récemment, Marie-Paule Fauchère, présidente de l'ARAM (Association romande des assistantes médicales) s'est exprimée dans plusieurs médias à propos de la pénurie d'assistant-es médicaux/médicales, une profession absolument essentielle pour soutenir les médecins. Or, elle n'est toujours pas reconnue comme profession de la santé. Quelles sont les solutions pour la valoriser et assurer la relève ?

Comment est apparue la profession d'assistant-e médical-e?
On considérait, jusque dans les années 60, l'assistante médicale comme la « demoiselle de réception ». C'était d'ailleurs souvent la femme du médecin qui endossait ce rôle. A l'époque, il fallait suivre une école pour obtenir un diplôme DFMS délivré par la FMH, avec la nécessité de passer un examen complémentaire pour obtenir l'autorisation de radiographier. l'ARAM s'est ensuite battue durant de nombreuses années pour obtenir un CFC – les premiers ont été délivrés en 1999 – et une équivalence pour les ancien-nes. J'ai l'habitude de dire que nous avons cinq métiers en un : secrétaire, infirmier/ère, laborantin-e, technicien-ne en radiologie et aussi « confident-es » car les patient-es nous parlent beaucoup en dehors des consultations… surtout depuis que les médecins sont minutés avec le TARMED.

Comment le métier a-t-il évolué au cours des dernières décennies?
Ce métier bouge en permanence car nous devons sans arrêt travailler avec les nouveaux appareils qui arrivent sur le marché. La révision de l'Ordonnance sur la formation professionnelle nous a donné de nouvelles compétences il y a quatre ans : nous avons obtenu l'autorisation officielle de poser des perfusions et de procéder au lavage d'oreilles. Pour les ancien-nes, l'ARAM a mis en place, avec plusieurs partenaires, des cours de formation qui débouchent sur une attestation non certifiante. Au niveau de la radiologie, nous avons dû nous adapter au basculement de l'argentique au numérique. Les assistantes médicales avec CFC ont la possibilité de suivre une formation certifiante pour s'occuper des radiographies à hautes doses.

Pourquoi parle-t-on de cette profession uniquement au féminin ?
Il y a effectivement une majorité de femmes mais nous avons quand même trois membres masculins dans notre association au niveau romand. Peut-être que les bas salaires en sont l'une des raisons. A la fin de l'apprentissage, l'assistant-e médical-e avec un CFC touche 4200 CHF brut, ce qui est moins qu'un-e

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

vendeur/euse chez Lidl ou Aldi.

Comment se fait-il que la profession d'assistant-e médical-e ne figure toujours pas sur la liste des professions de santé ?
Excellente question ! Notre association va agir prochainement sur le plan politique pour obtenir cette reconnaissance. Comme cela relève de lois cantonales, nous allons devoir approcher chaque service cantonal de la santé.

Le constat de pénurie actuelle est-il le même dans toutes les régions de la Suisse ?
Nous communiquons régulièrement avec nos divers homologues et l'on constate que le problème est identique partout. Cette pénurie touche avant tout les cabinets médicaux. Et les médecins ont tendance à recruter de plus en plus de secrétaires médicales face à cette situation, leur déléguant parfois certains actes médico-techniques. Or c'est totalement illégal.

Quelles en sont les causes principales ?
On manque cruellement de places d'apprentissage. Beaucoup d'assistant-es médicaux/médicales qui ont obtenu leur CFC sont engagé-es dans des structures hospitalières qui, elles, ne forment absolument pas. Il faut que l'on remédie à cette situation, car ces structures pourraient en plus couvrir tous les domaines de compétences. Nous discutons aussi de solutions avec la Société Vaudoise de Médecine et notamment la possibilité que les cabinets puissent se partager un poste d'apprentissage afin d'alléger les coûts, tout en offrant à l'apprenti-e une expérience plus variée. Il y a aussi beaucoup d'assistant-es médical-es qui arrivent en fin de carrière ou qui changent de profession, notamment pour des questions de rémunération, laquelle ne correspond définitivement pas aux compétences requises. A noter que des députés vaudois souhaitent déposer une interpellation par rapport à cette situation de pénurie.

Comment convaincre ces personnes de rester dans la profession ?
Un brevet fédéral de coordinateur/trice en médecine ambulatoire (avec une orientation gestion ou clinique) a été mis en place il y a quelques années et permet d'évoluer dans le métier. Ce brevet cartonne plutôt en Suisse alémanique qui abrite plus de grandes structures pouvant se permettre d'engager ce type de profil. Tant que le point TARMED ne sera pas réévalué pour les médecins, ces derniers ne pourront pas mieux rémunérer ces postes ou engager une coordinatrice en médecine ambulatoire.

Le nouveau système de tarification TARDOC va-t-il permettre de rémunérer une partie de leur travail ?
Il semblerait. A noter qu'avec TARMED, suit à une erreur de traduction, ce travail est noté sous « gestes accomplis par du personnel non médical » ce qui sous-entend tout et n'importe quoi.

Comment convaincre tout type de structure de soins d'engager des apprenti-es?
Nous devons aller à leur rencontre pour les sensibiliser à ce besoin. Nous devons aussi mieux « vendre » le statut de formateur/rice qui est relativement facile à obtenir : deux ans de pratique après un CFC pour autant que la formation comprenne la radiologie – donc cela peut aussi concerner le corps infirmier – et 40h de cours (dont certains en ligne) pour devenir maître d'apprentissage, mais il faut que l'employeur accorde ce temps à son employé-e. La formation de l'apprenti-e peut débuter avant d'avoir fini ce cours.

Le politique a-t-il un rôle important à jouer ?
Nous avons besoin de plus de soutien pour mener nos divers combats. La priorité reste que l'on obtienne cette reconnaissance comme profession de la santé. Il nous faudrait aussi de l'aide pour augmenter le nombre de places de formation, mais le problème est que la pénurie est présente dans toutes les professions de la santé. Dernier point : une rémunération valorisée par rapport à tous les compétences requises. Espérons que le TARDOC ira dans ce sens…

Propos recueillis par la rédaction

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.