



TRANSPORT DE PATIENTS



Patients couchés :

AMBULANCES

Les patients sont accompagnés par nos soins. En cas de besoin, l'hôpital nous renforce par une équipe médicale.

Notre équipage se compose soit de deux ambulanciers, soit d'un ambulancier et d'une infirmière diplômée.

En plus de leur formation standard, nos équipages sont également formés à la prise en charge des situations d'urgences selon les protocoles et les directives en vigueur.

Service assuré 24h/24

Commande :

032 725 26 26



Patients assis ou en chaise roulante :

VSL

(Véhicule Sanitaire Léger)

Nos minibus sont équipés pour le transport de patients assis ou en chaise roulante.

Ce service est destiné aux patients stables et non médicalisés (sans perfusion et autre appareillage à l'exception de l'O₂, fournie par nos soins).

Le patient est pris en charge dans sa chambre et accompagné jusqu'au service de l'hôpital de destination.

Le patient sera habillé de ses effets personnels et capable de se déplacer par ses propres moyens ou en chaise roulante.

Outre la sécurité et la surveillance du patient, notre secouriste veillera à rassurer le patient et à l'aider dans les démarches administratives liées à sa sortie et à sa nouvelle admission (pas valable pour les cartes de téléphone)

Service assuré du lundi au vendredi de 07h30 à 17h30

Commande :

079 725 26 26



DOSSIER

UN PROBLÈME DE RELÈVE

D^r J.-F. de Montmollin | Président du RSN | Cressier

La médecine de premier recours est en crise, en crise de relève. Les signes annonciateurs en sont la difficulté de plus en plus importante à assurer les services de garde d'urgence et la difficulté pour les médecins partant à la retraite de trouver un successeur. Ces signes sont corroborés par des chiffres éloquentes : la moyenne d'âge des médecins généralistes et internistes neuchâtelois est environ de 56 ans alors qu'elle devrait, dans un système équilibré, se situer vers 48 à 49 ans. D'autre part, pour compenser les retraites attendues, il faudrait, en Suisse romande, disposer de 100 à 150 nouveaux médecins de premiers recours par an alors qu'actuellement seuls 25 en moyenne s'installent chaque année.

Le problème ne concerne pas l'ensemble de la profession médicale mais plutôt les généralistes, internistes généraux et pédiatres et les motifs en sont connus de longue date : ces professions sont peu attractives car elles sont peu valorisées sur le plan social et financier et ne laissent pas suffisamment de temps libre pour les loisirs. A cela s'ajoute le fait que la féminisation de la médecine favorise plutôt les spécialités réalisables à temps partiel.

On peut se demander si cela est si grave, si l'on ne peut pas simplement se passer de médecins de famille et confier ce mandat en partie aux spécialistes et en partie à d'autres professionnels de la santé, par exemple à des infirmier(e)s ou à des pharmaciens. Ils seraient nos médecins aux pieds nus à nous !

“LA POPULATION DOIT AVOIR UNE RÉPONSE RAPIDE ET COMPÉTENTE À SES PROBLÈMES, NOTAMMENT, À CEUX QUI GÉNÈRENT BEAUCOUP D'ANGOISSE”

A mon sens, ce serait effectivement grave, car je suis convaincu que la qualité d'un système de soins dépend largement du premier intervenant, comme le montre également, dans un autre domaine, la médecine de catastrophe. D'autre part, je suis convaincu que la population doit avoir une réponse rapide et compétente à ses problèmes, notamment à ceux qui génèrent beaucoup d'angoisse. Nous savons bien que nous jouons un

grand rôle en ce domaine et que, si nous ne le remplissons pas, les gens se tournent vers les urgences hospitalières, et que les urgences hospitalières sont mal outillées pour répondre à ce défi.

Admettons donc que la médecine de premier recours est nécessaire et qu'il convient d'assurer sa pérennité. Il faut alors favoriser cette spécialité à trois niveaux, fédéral, cantonal et régional.

Sur le plan fédéral, il conviendrait d'organiser la formation post-graduée de telle manière qu'elle réponde aux besoins, c'est-à-dire que chaque société de spécialiste forme les médecins dont elle aura besoin dans l'avenir. Il faut aussi réformer le Tarmed pour corriger la tendance actuelle qui veut que le maniement d'un appareil technique soit systématiquement valorisé par rapport à une consultation faisant appel à un dialogue et à un examen physique.

Sur le plan cantonal, il faut favoriser la filière de formation en médecine de premier recours tant dans les hôpitaux qu'auprès des praticiens installés. On sait en effet que les médecins s'installent volontiers là où ils se sont formés. Pour cela, il faut un(e) coordinateur(trice) de la formation et un soutien pour payer le salaire des assistants au cabinet. Il est bien évident qu'un assistant au cabinet médical est un apprenant, qui nécessite de la part de son formateur du temps à consacrer, mais qu'il ne peut pas être payé comme un apprenti ou comme le sont les stagiaires avocats.



Sur le plan régional, il faut créer les conditions rendant possible une installation : les jeunes médecins ne veulent plus assumer des horaires de travail extensibles à l'infini, ni prendre les risques financiers d'une PME. Le récent rapport de Stéphane Reymond sur ce sujet a d'ailleurs bien montré que le modèle du médecin de campagne seul est dépassé. Il faut donc développer une structure de cabinet de groupe qui permette à un(e) jeune médecin de débiter sans souci d'installation, de travailler à un horaire qui lui convienne, et de jouir d'un environnement sécurisant par la présence de pairs. Cette modalité a été mise en œuvre à Tramelan. Elle nécessite que nos autorités communales prennent conscience des problèmes du moment et de la nécessité d'aider à réaliser ces structures. Cela ne va pas sans mal semble-t-il : on voit se développer un pareil cabinet de groupe à Corcelles, à Couvet il doit s'étoffer en utilisant les structures de l'hôpital, au Locle, les discussions sont en cours entre autorités et groupe de médecins, dans ma région les discussions commencent avec les autorités du Landeron. Et je ne connais pas toutes les initiatives régionales.

Dans les 9 ans à venir, il est vraisemblable qu'environ 70 généralistes et internistes du canton prendront leur retraite; par qui seront-ils remplacés ? Le temps presse, et je ne parle même pas de la pénurie criante de pédiatres dans les montagnes, car, de ce côté, la crise n'est pas à venir, elle est déjà présente !