

<b>Zeitschrift:</b>	Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile
<b>Herausgeber:</b>	Spitex Verband Schweiz
<b>Band:</b>	- (2016)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Nouvel acteur sur la scène interprofessionnelle de la santé
<b>Autor:</b>	Zirbs, Brigitte
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-852791">https://doi.org/10.5169/seals-852791</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 01.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Nouvel acteur sur la scène interprofessionnelle de la santé

Comment les assistantes médicales avec un brevet fédéral en soins chroniques s'intègrent dans un cabinet médical et son équipe interprofessionnelle? Brigitte Zirbs, docteur médecin genevoise, propose son point de vue sur les compétences de cette nouvelle profession qui coordonne le cabinet médical.

Les assistantes médicales (AM) ont la possibilité, depuis 2 ans, de poursuivre leur formation avec un brevet fédéral en soins chroniques ou en gestion administrative du cabinet. Elles deviennent ainsi coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA). Cette nouvelle formation en soins chroniques leur permet d'accompagner au cabinet, sur le long terme, de manière coordonnée et d'entente avec le médecin, certains patients souffrant d'affections chroniques, comme le diabète, la dépression, les maladies cardiaques, rhumatismales et pulmonaires mais aussi les troubles cognitifs, les soins des plaies, et les cas poly-morbides.

Pour exemple, dans le cadre du suivi d'un patient diabétique complexe, elle devient un nouvel acteur dans un plan de soins partagé entre le médecin, le pharmacien, la diététicienne, l'infirmière en diabétologie et les soins à domicile. Pour des patients choisis, elle peut effectuer les contrôles de santé et de glycémie de routine. Elle renouvelle les prescriptions qui sont supervisées et signées par le médecin. Elle sait détecter rapidement les situations nécessitant une intervention médicale qu'elle organise sans tarder.

## Les avantages pour le médecin

Elle optimise l'interface entre tous les acteurs d'une équipe interprofessionnelle et le médecin de famille. Compte tenu de ses nouvelles compétences en soins chroniques et sa formation en soins interprofessionnels, elle saura, encore mieux que maintenant, coordonner les interventions, la communication et les rencontres entre les membres de l'équipe soignante dont elle fait maintenant partie. Le patient bénéficiera de l'approche intégrative des soins au cabinet, centrée non seulement sur les besoins spécifiques

liés à la maladie, mais aussi sur ses besoins personnels. C'est une garantie pour le patient d'avoir accès aux contrôles au bon moment et de bénéficier de conseils de prévention dans le cadre d'une relation privilégiée. C'est elle, par exemple, qui sensibilise le patient à l'utilité des vaccins, vaccine contre la grippe, encourage le patient à avoir une bonne hygiène de vie, à cultiver de bons contacts sociaux, à faire de l'exercice selon sa condition physique et à respecter un régime adapté. Elle accompagne les familles.

Dans la mesure où la prise en charge est bien organisée et supervisée par le médecin, on peut s'attendre à une meilleure sécurité (double check), à une diminution des examens faits à double (baisse des coûts pour l'assurance maladie), à une meilleure coordination des phases de transition hôpital-maison (baisse des ré-hospitalisations) et enfin à une facilitation du maintien à domicile. La prise en charge de ces contrôles de routine indispensables décharge le médecin de famille, dont l'agenda est de plus en plus rempli. Ce dernier peut ainsi consacrer plus de temps à de nou-

## «L'assistante médicale optimise l'interface entre les différents acteurs»

## Biographie expresse

Dr. Brigitte Zirbs Savigny a étudié la médecine à Genève. Elle entreprend en 1982 une formation à l'hôpital universitaire de Genève et à Nyon pour devenir spécialiste en médecine interne et ouvre il y a 22 ans son cabinet de médecin de famille. Aujourd'hui, elle envisage aussi d'ouvrir un nouveau centre de santé à Perly pour les thérapies intégratives.



La gestion administrative du cabinet par les coordinatrices en médecine ambulatoire assure au patient une prise en charge rapide. Image: iStock

veaux patients ou à des patients en phase critique, nécessitant des compétences médicales spécifiques.

Elle agit toujours sur ordre ou après consultation du médecin de famille et lui communique les éléments importants concernant le patient. La prise en charge et le degré d'autonomie de la CMA sont discutés et formalisés avec chaque médecin de famille en fonction de ses besoins et de ses attentes conformément aux compétences spécifiques de chaque CMA. En cas de problème aigu, elle assure au patient un accès rapide au médecin de famille. Elle peut aussi coordonner les interventions d'autres professions et la communication entre les soignants, les spécialistes et le médecin de famille. Si besoin, elle peut organiser, avec l'accord du médecin, un rendez-vous chez un spécialiste ou, en cas d'hospitalisation, contacter l'équipe de soins de l'hôpital pour coordonner la sortie du patient et la suite de la prise en charge.

### Des tarifs à ajuster

La première volée de CMA a fini la formation il y a environ un an. Actuellement, elles sont principalement engagées dans de grands groupes médicaux malgré le fait que leurs compétences s'inscrivent aussi parfaitement dans le fonctionnement d'un petit cabinet médical. Toutefois, les conditions cadres économiques pour la rémunération du travail des CMA font encore défaut dans le tarif actuel ce qui constitue un handicap pour un ancrage large de la profession dans l'ensemble des cabinets. Le financement de la formation et le salaire plus élevés de la CMA, la nécessité éventuelle de compléter l'équipe avec du personnel qui reprendra les tâches que la CMA abandonne du fait de sa présence auprès des patients, effrayent encore les médecins de famille des petits cabinets. Seule la création de po-

sitions tarifaires adéquates donnera à cette nouvelle profession une place stable dans le système de soins ambulatoires.

### Renforcer les connaissances du patient

La formation de CMA s'inscrit dans une parfaite continuité avec le travail au cabinet. Pour pouvoir envisager ce brevet fédéral, l'AM doit avoir travaillé au moins 3 ans dans un cabinet médical. Les compétences classiques de l'AM s'allient alors aux compétences de soins et de gestion nouvelles de la CMA. C'est la seule professionnelle qui travaille ainsi aux côtés du médecin de famille au quotidien. Les infirmières spécialisées ou non, les NPA et les diététiciennes exercent leur art soit en milieu hospitalier, soit à titre indépendant en milieu ambulatoire ou à domicile. Elles interviennent pour la plupart dans des situations spécifiques, de crise ou dans une prise en charge à domicile chez un patient très invalidé.

A titre d'exemple, la CMA ne se substitue donc pas à la diététicienne, son rôle est de s'assurer que le patient ait bien compris les consignes et suive dans la mesure de ses possibilités le régime prescrit. Elle agira sur l'éducation à la santé, veillera à la bonne hygiène de vie du patient, validera ses efforts et corrigera en cas de nécessité les erreurs de régime. Son travail, qui se déroule principalement au cabinet, consiste donc à consolider les connaissances du patient, à transmettre et à évaluer ses besoins. En reformulant les propos du médecin et des autres intervenants, elle améliore la compliance et garantit une bonne coordination des soins prodigués à un coût optimal.

Brigitte Zirbs