



Informations de base sur la Journée des malades 2024

Auteure: Nicole Fivaz, responsable du secrétariat de la Journée des malades

«Renforcer la confiance»

*Commençons par le point le plus positif: en Suisse, les soins médicaux sont de qualité – aussi bien pour la santé physique que psychique. Au niveau mondial, la Suisse est dans les premiers rangs. Malgré cela, il n'est pas toujours possible, en toutes situations, de bénéficier immédiatement des mesures et du soutien appropriés. Cela peut par exemple être le cas lorsqu'il manque des places de thérapie ou du personnel. Des signes indiquent que la situation se péjore. Il est de plus en plus question de pénurie dans les débats publics. Dès lors, comment prévenir le découragement des professionnels de la santé et des personnes atteintes de maladies chroniques? Nous explorons la problématique dans la perspective de la devise de 2024 «**Renforcer la confiance**». La collaboration entre tous les acteurs est importante pour affronter les insuffisances. La Journée des malades, qui peut désormais compter sur l'adhésion de 38 organisations, en fait année après année l'expérience.*

La question du manque ou de la pénurie paraît omniprésente aujourd'hui – et certains secteurs de la santé n'y échappent pas. Mais thématiser sans cesse ce qui ne va pas et ce qui fait défaut peut susciter des questions et des craintes chez les personnes malades, âgées ou en situation de handicap. La Journée des malades du 3 mars 2024 se propose d'aller à l'encontre de cette tendance, sous la devise «Renforcer la confiance». Mais comment y parvenir face à toutes les annonces négatives qui nous submergent, car nous toutes et tous sommes, ou serons un jour ou l'autre, tributaires du système de santé. Comme les années précédentes, nous avons invité des spécialistes ainsi que des personnes concernées – en tant qu'expertes et experts par expérience – à partager avec nous leurs réflexions à propos du thème « Renforcer la confiance ». Vous trouverez la substance de leurs propos dans les pages qui suivent.

Bien soignés malgré tout

De manière générale, on peut affirmer que le secteur de la santé connaît des situations de pénurie qui ne sont pas ressenties uniquement par les professionnels, mais aussi par les patients. Elles concernent les médecins de famille, les pédiatres, le personnel soignant à l'hôpital, le domaine de la psychiatrie des enfants et des adolescents ou encore l'approvisionnement en médicaments. Mais il ressort également des entretiens que, malgré tout, le système de santé reste de qualité. Ainsi, **Cristina Galfetti**, atteinte de rhumatisme et membre du Conseil d'experts de l'Organisation suisse des patients (OSP), relativise: «En Suisse, nous n'avons pas l'habitude des pénuries. Or ce que l'on ne connaît pas fait peur et inquiète. Mais en comparaison avec l'étranger, cela se passe encore bien.» Médecin de famille, Dresse méd. **Monika Reber** ajoute: «Les choses vont changer, mais pas forcément dans le mauvais sens. Notre mission, en tant que professionnels, consiste à accompagner ce changement. Il importe de préserver ce qui va bien, mais aussi de s'interroger sur d'autres aspects et de fixer les bonnes priorités.»

Président du conseil d'administration d'Helsana, le professeur Dr Dr méd. **Thomas Szucs** rassure et explique: «Nos caisses maladie sont bien organisées, notamment parce qu'elles ont l'obligation légale de constituer des réserves pour le financement des prestations. Les patientes et patients n'ont pas à s'inquiéter, ils recevront les soins médicaux dont ils ont besoin.»

Le casse-tête des médicaments

Dans le cas des médicaments, ce pharmacologue et économiste de la santé admet qu'une préparation spécifique d'un fabricant peut ne pas être disponible dans la dose voulue et nécessiter la recherche d'alternatives. Le pharmacien d'hôpital **Enea Martinelli** juge important de ne pas embellir le tableau. Pour les médicaments anciens et bon marché, l'approvisionnement est devenu compliqué, car ces produits ne sont plus fabriqués en Europe et aux États-Unis. Il faut constamment chercher des solutions et sensibiliser les politiques. Il estime que recommencer à produire davantage de médicaments de base en Europe, comme promet de le faire la France, constituerait un signal positif important. Il relève un point positif: la pénurie de médicaments joue un rôle de catalyseur et pousse les hôpitaux et les pharmacies à s'organiser encore mieux et à améliorer leurs processus pour économiser les médicaments. La pénurie peut être une occasion d'emprunter de nouvelles voies et de développer des modèles différents que l'on n'aurait pas imaginés autrement. La situation favorise enfin la collaboration interprofessionnelle, pour trouver des solutions en commun.

Une chance pour les nouveaux modèles et l'innovation

La pénurie de main-d'œuvre est liée à des questions de gestion économique et d'efficience. Il est clair pour **Thomas Szucs** qu'il ne faut pas raccourcir trop le temps passé auprès du patient. Il pense néanmoins que les nouvelles technologies offrent des possibilités intéressantes, telles que par exemple «Hospital at home» – comme le proposent l'[Hôpital Zollikerberg](#) ou l'Aide et soins à domicile à Genève et dans le canton de Vaud –, avec des consultations par Zoom ou en visualisant en ligne le temps d'attente aux urgences ou dans les permanences afin que les gens optent pour d'autres solutions en cas de forte charge. Dresse méd. **Christine Fischer**, cheffe de clinique aux urgences de l'hôpital GZO Wetzikon estime qu'à l'ère du numérique, de nouveaux modèles professionnels doivent être testés. Elle cite en exemple le projet pilote de «Schutz und Rettung Zürich» consistant à traiter les personnes en ambulatoire, afin qu'elles ne doivent pas toutes être transférées à l'hôpital. Elle juge également positif que le rôle des infirmières et infirmiers, des pharmaciennes et des pharmaciens ainsi que des assistantes médicales soit élargi. Le [projet KOMPASS de la Ligue suisse contre le rhumatisme](#) en constitue un exemple. Comme la rhumatologie est fortement touchée par la pénurie de médecins, une solution alternative a été mise en place pour accompagner et soutenir les personnes concernées. La solution de soins à bas seuil pour les cabinets médicaux passe par la constitution d'un tandem entre les assistantes médicales (MPA) ou les coordinatrices/coordonateurs en médecine ambulatoire (CMA) et les médecins. Après une formation ad hoc les MPA/CMA prennent en charge des tâches de conseil dans les domaines de l'exercice physique, de la nutrition, de la protection des articulations, de la médecine complémentaire et de la transmission de savoirs. Ils aident aussi les patientes et patients à gérer leur maladie et la douleur. L'objectif est de renforcer les capacités d'autogestion des personnes atteintes de rhumatismes inflammatoires (arthrite, goutte) et d'ostéoporose. «Même si le modèle n'est pas forcément le bon pour tout le monde, il a permis d'intensifier l'implication et les liens avec les cabinets. L'évaluation de son état de santé par le patient est plus positive parce que ses aptitudes sont améliorées. À défaut, dans les cas complexes, nous observons une grande insatisfaction qui va de pair avec les changements fréquents de rhumatologues», explique **Isabelle Steeb**, responsable du projet. «Notre objectif est que le projet trouve un financement régulier et se poursuive, car le modèle redonne confiance et aide à faire face à des problèmes de santé souvent lourds à supporter – et au manque de ressources spécialisées en les fédérant.»

Grâce à l'amélioration de leurs compétences, les patients peuvent identifier les symptômes, les évaluer et agir correctement. Ils s'impliquent davantage et sont en mesure de jouer un rôle d'experts par expérience. **Cristina Galfetti** apprécie le projet KOMPASS. Elle poursuit: «Face à une assistante médicale, les barrières tombent plus facilement et l'on ose davantage poser des questions et prendre du temps au professionnel de la santé.» Savoir que le médecin sera consulté si besoin est un atout supplémentaire.

La collaboration interprofessionnelle est très positive

Avec la complexité croissante, il faut envisager un nouveau travail en équipe. «De nombreuses discussions sont en cours sur les modes de collaboration entre les professions de la santé, y compris avec d'autres domaines. Je pense à la formation et aux affaires sociales avec lesquelles il y a des connexions, en matière de prévention par exemple. L'économie doit être associée et les thèmes environnementaux pris en considération. Les maladies sont fortement liées aux conditions de vie et à la formation», déclare **Monika Reber**, qui siège également au comité de mfe, l'Association suisse des médecins de famille. Il s'agit de réfléchir à qui peut faire quoi. Le conseiller d'État nidwaldien, chef du département de la santé et de l'action sociale, **Peter Truttmann**, l'exprime comme suit: «Les soins de santé doivent être intégrés et élargis à tous les intervenants de la chaîne qui inclut les EMS, l'aide et soins à domicile, les pharmacies, les drogueries. Si nous travaillons ensemble, tous y gagnent à la fin.» À Bâle, les services psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent, qui étaient débordés, ont déjà pris des mesures. Ils collaborent depuis la pandémie avec le service psychologique scolaire, le service de l'enfance et de la jeunesse, l'office de la jeunesse ainsi que le bureau de conseils éducatifs et aux familles. Des offres de groupe ont pu être mises en place pour les jeunes et leurs parents. Le travail se fait en réseau pour offrir à chacun la meilleure prise en charge. À l'heure actuelle, en effet, les jeunes présentent plus rapidement des symptômes de maladie psychique et leurs parents sont davantage désécurisés qu'auparavant.

Le courage de tenter autre chose

La médecin d'hôpital **Christine Fischer** explique pour sa part que, dans son institution, l'attention est portée à la répartition optimale des ressources pour répondre aux besoins des patients. Concrètement, le personnel infirmier a la possibilité, lorsque c'est indiqué, de faire réaliser des analyses de laboratoire ou des examens. Et de leur côté, les médecins peuvent traiter seuls des cas simples. En outre, dans le cadre du «triage», il est demandé, pour les cas les plus bénins, si contact a été pris avec le médecin de famille ou avec le cabinet médical d'urgence de l'institution. L'infirmière et responsable d'équipe **Christine Iten** constate dans son établissement que l'amélioration de la collaboration est déjà sensible et la compréhension meilleure. Ainsi, le corps médical est plutôt tolérant si elle-même ou quelqu'un de l'équipe ne peut pas répondre à un appel téléphonique et rappelle ensuite. Il en va de même lorsque le personnel soignant prend les devants pour organiser une solution à la sortie pour les patients: les médecins ne le prennent pas comme une critique implicite de leur travail. Il y a également du changement dans la collaboration entre les assistantes et assistants en soins et santé communautaire (ASSC) et les infirmières et infirmiers. Les premiers parviennent mieux à mobiliser leurs compétences, à travailler de manière indépendante et à prendre en charge les patients selon leur formation. Les infirmiers et infirmières peuvent ainsi se consacrer aux cas les plus sévères et sont là pour répondre aux questions des ASSC. Auparavant, les relations de travail reposaient davantage sur la délégation. Dans le domaine de la médecine d'urgence, **Christine Fischer** trouve pour sa part l'exemple du Canada passionnant. Les consultations par téléphone y sont fréquentes et dans les centres de santé, en périphérie, ce sont des infirmières spécialisées qui soignent les patients. Les médecins interviennent au besoin par vidéo-conférence.

Renforcer l'éducation à la santé chez les enfants et les adolescents

Les personnes interviewées confirment que de nombreuses personnes ne savent pas si et quand elles doivent consulter un médecin ou recourir à un soutien d'ordre psychologique. Il y a une certaine tendance à le faire trop tôt. Pour retrouver un meilleur équilibre, pour que les gens se sentent plus sûrs et pour décharger le système, il convient de renforcer de manière ciblée les compétences de la population en matière de santé, par exemple à l'école, dans les centres de puériculture ainsi que dans le cadre de la gestion de la santé en entreprise. «Des exemples et des pistes pour cela existent, mais il n'y a pas de mise en œuvre généralisée et institutionnalisée», résume le professeur Dr méd. **Alain di Gallo**, médecin-chef du département enfants et adolescents des cliniques psychiatriques universitaires de Bâle. Il évoque le projet «Irre normal», dans lequel des équipes de trois personnes – un pair praticien en santé mentale, un membre du service psychologique scolaire et un autre du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – vont à la rencontre des élèves du secondaire pour expliquer et répondre aux questions sur le thème de la santé mentale. La pédagogue et experte par expérience **Patrizia Gisler** témoigne du soutien que cela lui aurait apporté dans sa propre jeunesse. Dès les petites classes, il faut parler avec les enfants des émotions et de la façon de les gérer, insiste-t-elle. Cela aiderait les enfants à hiérarchiser leurs sentiments et à savoir comment et à qui demander de l'aide, par exemple auprès d'une éducatrice spécialisée ou, plus tard, d'une amie. Il y a également quelque chose à faire dans le domaine de la santé physique. **Christine Fischer**. «Nous constatons souvent que les personnes, qu'elles soient malades ou non, sont déséquilibrées sur les questions de santé et se rendent ensuite aux urgences pour des affections bénignes, ne parviennent pas à évaluer correctement une fièvre ou craignent de prendre des antidouleurs.» Des mesures d'éducation à la santé permettent de remédier à cela. Elle cite l'exemple des services dentaires scolaires. L'efficacité de leurs interventions est démontrée: aujourd'hui le nombre d'enfants ayant des dents en mauvais état est très faible. Cela permettrait aux nouveaux arrivants en Suisse d'avoir une idée d'un autre système de santé. Il s'agit de faire savoir qu'il y a différentes possibilités de recours pour les cas légers. Les pharmaciens et les droguistes sont très bien formés et les consultations par téléphone sont de bon niveau, commente-t-elle.

Prendre en compte les besoins actuels des malades et des professionnels

Il est visible que la population souhaite pouvoir consulter des médecins également hors des heures de bureau, afin de mieux concilier les rendez-vous avec les horaires de travail. De leur côté, ces professionnels aimeraient avoir des horaires réguliers et à temps partiel. Pour qu'il n'en résulte pas un afflux sur les cabinets de garde et les services d'urgence des hôpitaux, des solutions doivent être trouvées. Le conseiller d'État **Peter Truttmann** analyse: «Lorsqu'il existe une offre de soins de base dans les villages, cela va plus vite, les admissions à l'hôpital et les examens coûteux par des spécialistes sont moins nombreux.» Pour **Christine Iten** les temps partiels présentent même des avantages: «Les mères travaillant à 40 ou 50% ont une grande expérience, elles peuvent prendre des responsabilités et venir en aide aux professionnels qui viennent de terminer leur formation et manquent parfois encore d'assurance.» De leur côté, ces jeunes diplômés ont acquis des connaissances dont profitent celles et ceux qui se réinsèrent. De plus, il y a toujours des personnes à temps partiel qui prennent les horaires tardifs, peu appréciés par le personnel occupé à plein temps.

La communication et ses nouveaux outils: une chance à saisir

Monika Reber remarque que la pandémie a favorisé de nouvelles formes d'échange entre les patients et les médecins, avec un recours accru au téléphone et aux courriels. La relation s'organise différemment. Mais les consultations à distance ne présentent pas que des avantages. Il convient de prendre la mesure de leurs limites. Pour établir la confiance, il faut de la communication. Les bonnes questions doivent être posées et les patients doivent pouvoir compter sur

un professionnel qui les aide par sa présence et par le traitement dispensé. Mais il faut parfois du temps pour trouver la bonne personne et avoir le courage, en tant que patient, de tenter quelque chose de nouveau et d'en faire la proposition à plusieurs reprises à leur médecin lorsqu'il n'entre pas en matière la première fois ou n'a pas le temps, commente **Cristina Galfetti**. Médecin urgentiste, **Christine Fischer** explique: «Nous discutons beaucoup des ressources en personnel. Il faut accepter que nous ne puissions pas nous démultiplier et que chacun ne peut donner que ce qu'il a.» Il est important d'être ouvert vis-à-vis des collègues et de dire aux patients que les temps d'attente ou des durées d'examen sont plus longs en raison d'un manque de personnel. Les nouvelles consultations par téléphone sont également précieuses. Il existe même des modèles dans lesquels les caisses maladie ou les call center disposent d'employés à l'étranger, afin que les lignes restent ouvertes jour et nuit. L'équipe de **Christine Iten** suit une routine quotidienne qui se révèle particulièrement utile: à 13h00 se tient une séance qui ne concerne pas le travail encore à accomplir, mais est consacrée au ressenti ou à des événements particuliers survenus dans la journée. Il s'agit d'échanger entre collègues et de ne pas repartir chez soi avec un fardeau. Parfois, ces réunions ne prennent que cinq minutes, mais chacun sait que cet espace existe pour poser des questions, se décharger ou initier des modifications de processus.

Suivre un exemple positif

Avec la bonne attitude, on peut atteindre beaucoup de choses. Le conseiller d'État **Peter Truttmann** juge important d'aller de l'avant avec confiance et courage, mais aussi de se soucier du personnel de la santé, dans son propre canton notamment. Lorsqu'une administration est bien présente et visible cela aide à trouver des solutions. **Peter Truttmann** cherche toujours activement le dialogue avec les professionnels de la santé et se rend sur place. Il cultive également les échanges avec les autres directrices et directeurs cantonaux de la santé. Cela donne des impulsions utiles. **Christine Iten** considère qu'en plus d'une attitude confiante, les cadres des institutions doivent être bien visibles et proches des équipes, en se rendant à intervalles irréguliers dans les services et en s'entretenant avec les gens. De cette manière, le personnel infirmier, par exemple, se sent entendu et sa tolérance pour les directives et les réductions de ressources est accrue. **Cristina Galfetti** ajoute: «Je pense que nous pouvons influencer les choses avec nos réflexions et la manière de les exprimer, autrement dit selon termes que nous utilisons». **Alain Di Gallo** voit les choses simplement: «La confiance est intrinsèque à notre posture. Sans elle, nous ne pouvons plus travailler.» Les autres professionnels de la santé le confirment. Mais le système doit évoluer pour que les gens ne soient pas régulièrement à bout. **Patrizia Gisler** insiste sur la nécessité de s'engager, afin que la société en général et les personnes concernées en particulier puissent mieux aborder les maladies psychiques: «Les gens qui se trouvent dans la même situation trouvent que mon travail est fort auprès du public avec le mouvement ZETA, sous la forme d'interviews, de podcasts et d'articles de journaux, parce qu'il va à l'encontre de la stigmatisation et des tabous.»

Une étape après l'autre

Lorsque notre enfant tombe malade, que nos proches ont besoin de nos soins ou que l'on est soi-même malade et que l'on a besoin d'aide pour la garde de nos enfants, une solution transitoire immédiate doit souvent être mise en place avant de trouver le moyen de régler les choses durablement. Quand les parents, les connaissances, les voisins, les bénévoles ou les structures publiques ne peuvent pas intervenir, **Valérie Ugolini** et son équipe de la Croix Rouge fribourgeoise organisent au domicile familial une prise en charge en urgence. «Nous conseillons aux personnes concernées de régler d'abord l'ici et maintenant, respectivement la première semaine avant de penser ensuite à plus tard. Notre disponibilité rapide est un grand soulagement pour ces personnes. Elle permet à tous de souffler. Si les parents sont vraiment à bout, épuisés, nous leur proposons des «bons de respiration» – des heures d'intervention à bas prix

pour leur permettre de se reposer ou d'avoir du temps pour eux. Mais il faut souvent du courage pour laisser les êtres chers entre des mains étrangères sans avoir eu le temps de faire longuement connaissance. Heureusement, beaucoup d'organisations connaissent nos prestations et délivrent nos bons. Cela permet de briser la glace.» De temps à autre, des familles ayant des enfants en situation de handicap font également appel à l'équipe de **Valérie Ugolini**, particulier en cas de fermeture des institutions durant les vacances. Les personnes cherchent aussi des aides pour veiller des proches la nuit mais peu de structures sont adaptées pour cela. Il appartient à la société, aux employeurs, aux ORP et aux services sociaux d'y remédier, commente notre interlocutrice. Souvent, en effet, l'économie et les services publics ne réalisent pas à quel point la situation de leurs collaborateurs ou de leurs clients est difficile. Si le travail outrepassé les possibilités des individus, cela n'aide personne. Il serait parfois utile que l'entreprise prenne ponctuellement en charge les coûts de nos services – pour les enfants ou pour des proches qui ont besoin d'assistance. Cela faciliterait la conciliation entre la vie professionnelle et la famille. Une aide simple et directe, avant que le système des personnes concernées ne s'effondre.

Ne pas perdre de vue ce qui fonctionne bien

Devant les innombrables nouvelles négatives, on oublie parfois de voir que près de nous, beaucoup de choses fonctionnent bien. Ainsi, 80% des jeunes ont des problèmes gérables, maîtrisent leurs défis et les crises qu'ils traversent, font leur chemin et ne requièrent pas d'aide particulière. **Alain di Gallo** complète: «Malgré des ressources limitées, nous sommes parvenus à bien traiter les situations d'urgence et de crise, certes au prix d'un immense investissement.» **Patrizia Gisler** note qu'il faut toujours voir les petits progrès. **Monika Reber** trouve que grâce aux efforts consentis pour mieux l'intégrer dans les études et dans la formation post-grade, la médecine de famille suscite davantage d'intérêt. Beaucoup voient l'attrait de cette profession: des relations peuvent être tissées à long terme avec les patients, la diversité est grande et les aspects administratifs sont moins lourds qu'en milieu hospitalier. De plus, en travaillant en indépendant ou au sein d'un cabinet de groupe, il est possible de mieux respecter l'équilibre entre travail et vie privée auquel tiennent les jeunes générations.

Trouver des solutions dans les situations difficiles donne de la confiance

«Les personnes alitées à l'hôpital se trouvent dans une situation inhabituelle et vivent des expériences parfois extrêmes. Ma tâche consiste à chercher avec elles les ressources qui leur redonneront confiance.» L'aumônière **Renata Aebi**, qui dirige également l'association professionnelle de l'aumônerie en milieu de santé, résume ainsi son quotidien. Avec les personnes concernées, elle cherche ce qui porte une personne, donne du sens à sa vie et lui confère un peu de normalité. Pour ce faire, elle pose des questions telles que «D'où proviennent votre force et vos espoirs?» «Qu'est-ce qui vous console dans votre situation?» ou «Qu'est-ce qui vous soutient et vous guide?» La religion peut jouer un rôle dans ce contexte, mais pas forcément. **Renata Aebi** et ses collègues sont là pour chacun, indépendamment de leur vision du monde et de leurs convictions religieuses. Ils ne s'adressent pas seulement aux patients, mais donnent aussi de la force à leurs proches et aux équipes soignantes. Ceci entre autres parce que des études montrent en effet que l'accompagnement spirituel des personnes malades est en premier lieu réalisé par les proches, suivis par les professionnels de la santé. Les aumôniers arrivent en troisième position. **Renata Aebi** se veut encourageante, estimant que chacun peut s'ouvrir à des discussions qui renforcent: «Lorsque la personne qui conduit l'entretien est bien présente, connectée avec la situation, avec son vis-à-vis et avec elle-même, quelque chose peut se passer et, même dans les situations les plus difficiles, la confiance peut se développer.» **Cristina Galfetti** conseille des personnes concernées sur la base de son expérience et selon le principe de la salutogenèse, une approche qui se concentre sur les facteurs

favorisant le bien-être et la santé. Elle préconise de changer de perspective, en portant l'accent non pas sur ce qui ne va plus, mais sur ce qui va encore. Elle recommande aussi de mettre en avant ce que l'on vit grâce à la maladie. **Patrizia Gisler** est justement dans un tel processus: «J'essaie de considérer le fait que je puisse ressentir fortement les émotions comme caractéristique particulière. Bien sûr, le négatif est alors aussi très fort. Mais on apprend avec le temps à mieux gérer cela et à se réguler.» Il importe enfin à **Cristina Galfetti** de mentionner qu'elle connaît aussi des jours de perte de confiance. Dans de tels moments, il faut parvenir à vivre la phase de tristesse ou de colère, mais aussi à la restreindre. Elle conseille également de profiter des moments durant lesquels on va bien pour tester de nouvelles choses et tenter de modifier nos comportements afin, si c'est bénéfique, de pouvoir recourir à ces outils lors des mauvais jours.

Nous pouvons tous faire mieux

«Nous traversons une période faite d'incertitudes qui est déstabilisante pour nous, les adultes et favorise les controverses. Or les enfants réagissent aux soubresauts de leur environnement et sont perméables au stress de leurs parents dont ils portent souvent les symptômes. Si en tant qu'adultes nous assumons nos missions avec responsabilité, exerçons une fonction de modèle et veillons à notre santé et à notre équilibre psychique, ce sera bon aussi pour nos enfants», ajoute **Alain di Gallo**. En font également partie les connaissances en matière de premiers secours, afin d'agir correctement en situation d'urgence, physique ou psychique, mais aussi les petits signes et gestes à l'intention des personnes qui ne vont pas bien, comme le font diverses organisations lors de la Journée des malades. Nous tous pouvons également apporter notre contribution dans la lutte contre la pénurie de médicaments, par exemple en évitant de stocker de grandes quantités de sirop pour la fièvre des enfants, qu'il faudra dans le pire des cas rapporter à la pharmacie parce que les flacons ont dépassé la date d'expiration. **Enea Martinelli** lance un appel à la population: «Vous pouvez nous faire confiance, nous travaillons avec vous. Mais, lorsqu'un produit va manquer, n'attendez pas non plus le dernier moment pour vous rendre à la pharmacie. Nous devons pouvoir nous organiser. En cas de maladie chronique, cela signifie qu'il faut disposer d'une boîte de réserve, et aller chercher la suivante lorsqu'on l'entame. Il suffit d'appliquer le même principe que pour les réserves du ménage.»

Portrait

La «Journée des malades» est une association d'utilité publique fondée en 1939. En font partie des organisations de patients, les ligues de la santé, des associations professionnelles, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) ainsi que d'autres organismes actifs dans le domaine de la santé. Une fois par année, la Journée des malades sensibilise la population à un thème particulier ayant trait à la santé et à la maladie. Elle entend ainsi favoriser les relations entre les malades et les bien portants, contribuer à une meilleure compréhension des besoins des malades et rappeler aux personnes en bonne santé leurs devoirs envers les souffrants. La Journée des malades s'engage en outre pour la reconnaissance des activités de tous ceux qui, à titre professionnel ou privé, se consacrent aux malades et aux patients. L'association est financée par les cotisations des membres et par des dons. **Compte pour les dons: IBAN CH24 0900 0000 8918 7572 0**

Vous trouvez des liens vers les offres de soutien et une bibliographie sur notre site Web www.journeedesmalades.ch à la rubrique Service