

Roland Russi

Quel sera l'impact de l'appartenance à un réseau sur ma pratique quotidienne?

Depuis plusieurs années, je suis membre d'un réseau de médecins dans une région plutôt campagnarde. Au début, ce système était plutôt pénible à nos yeux, car il fallait négocier nous-mêmes tous les contrats avec les caisses maladie et faire parvenir les versements un à un à chaque caisse en document papier. Actuellement, l'administration passe majoritairement par voie électronique et elle est gérée par eastcare (le Trust Center de Suisse orientale), ce qui nous décharge considérablement. Pour l'ensemble de la Suisse orientale, les spécialistes d'eastcare se chargent de toutes les négociations avec les différentes caisses. Les frais d'eastcare sont largement couverts par les contributions aux soins intégrés que nous touchons des caisses maladie.

Actuellement, environ 30 pour cent des patients thurgoviens ont rejoint un système de soins intégrés. Par conséquent, ces personnes s'adressent généralement en premier à un médecin de famille et non à un spécialiste. Peu à peu cette manière de faire se répand également chez les autres patients qui, dans notre région campagnarde, ont tendance à consulter d'abord le médecin de famille. La médecine se pratique donc de manière plus judicieuse et moins coûteuse, du moins chez une partie des patients. J'imagine qu'ainsi nous nous trouvons au devant d'un potentiel d'économies.

Du point de vue des traitements des patients de mon cabinet médical, je n'ai rien eu à modifier, car jusqu'ici j'ai toujours tenté de traiter les deux groupes de patients selon les critères optimaux, qu'ils soient économiques ou éthiques; actuellement, avec les soins intégrés, rien ne va changer.

Depuis l'introduction du réseau, nous avons mis sur pied un cercle de qualité (CQ), qui se réunit régulièrement et qui est bien fréquenté. C'est à la fois une sorte de formation continue très agréable et une opportunité pour se coordonner avec nos collègues du réseau. Le CQ a lieu à intervalles de six semaines, c'est-à-dire huit fois par an, et il est compté à titre de formation continue. Par eastcare, les caisses maladie peuvent prendre connaissance des sujets traités et du calendrier des travaux d'assurance de qualité.

La coresponsabilité budgétaire passe par le réseau. Cependant, cela varie selon la caisse maladie et le contrat. Comme j'avais déjà pratiqué une médecine économique et responsable au préalable, je n'avais rien d'essentiel à modifier dans ma pratique quotidienne. Je rends simplement attentifs les patients recourant fortement aux spécialistes qu'ils n'ont pas avantage à rester dans un modèle de soins intégrés et qu'il vaudrait mieux qu'ils en reviennent au modèle conventionnel.

Dans l'ensemble, les soins intégrés tels qu'ils sont pratiqués chez nous en Thurgovie sont une bonne chose. Mais je pourrais tout aussi bien imaginer que divers acteurs puissent en abuser au sein du système de santé. C'est aux médecins de ne pas se laisser circonvenir.

Correspondance:
Dr Roland Russi
Facharzt FMH für Allgemeinmedizin
8570 Weinfelden
roland.russi@hin.ch

Karl Züger

Quels services une organisation de Managed Care est-elle en mesure d'offrir dans le cadre des soins intégrés?

Que fait une organisation de Managed Care?

Il y a de nombreuses raisons d'adhérer à une organisation de type Managed Care. Il s'est d'abord avéré ces dernières années que les associations de médecins de famille ont à régler de plus en plus de travaux d'organisation qu'une organisation professionnelle gère mieux et plus efficacement. Ensuite, les partenaires contractuels des médecins se sont fortement professionnalisés. Ils développent de nouveaux modèles et adressent aux médecins et aux réseaux de médecins des souhaits et des solutions nouvelles, dont les effets ne sont plus appréciables de manière suffisamment claire par un réseau de médecins unique, géré pour ainsi dire durant le «temps libre». Une organisation de Managed Care professionnelle a en revanche la capacité et le savoir-faire nécessaire pour procéder aux analyses détaillées des projets proposés par les partenaires tout en y ajoutant ou en y développant leurs propres idées. Il a en outre été

clairement démontré par le passé que des réseaux de médecins indépendants, c'est-à-dire non intégrés à une organisation de Managed Care sont constamment exposés à diverses tentatives de pression. L'exemple récent de la CSS en est le parfait exemple.

Quels services argomed peut-elle offrir aux médecins et aux réseaux de médecins indépendants?

La société argomed Ärzte AG s'est établie au cours des dernières douze années comme une organisation de Managed Care innovante et comme une véritable entreprise de prestations de service. Sa notoriété dépasse entre-temps largement les frontières du canton, puisque près de 170 000 patients Managed Care et 570 médecins de premier recours de 17 réseaux de partenaires des cantons d'Argovie, de Zoug, de Soleure et de Berne ont aujourd'hui rejoint argomed. argomed est devenue la plus grande organisation de

Managed Care de Suisse, jouissant du même coup d'une certaine importance dans la politique de santé. La société argomed offre aux médecins et aux réseaux de médecins une assistance professionnelle dans différents domaines, notamment l'élaboration et la gestion des réseaux et des cabinets de groupes, la gestion des données et les analyses statistiques, les négociations de contrats, la gestion de projets, l'eHealth, les conférences en réseaux, de nouveaux modèles de Managed Care, une standardisation des processus administratifs, des propositions de coopération, ainsi que des prestations extensives au niveau administratif et logistique. argomed poursuivra en 2010 aussi ses efforts de développement des ressources pour implémenter avec succès ses projets novateurs

pour ses partenaires. Dans cette perspective, le renforcement de la position des médecins de premier recours et de la médecine de famille est notre objectif prioritaire.

Correspondance:
argomed Ärzte AG
Karl Züger, Geschäftsführer
Täferstrasse 16
5405 Baden-Dättwil
karl.zueger@argomed.ch
www.argomed.ch

Reto Gross

Réseau RhyMed dans la vallée du Rhin st-galloise

La vallée du Rhin st-galloise est souvent considérée comme une région limitrophe et pourtant 26 médecins n'ont pas hésité en 2003 à créer un réseau sur le modèle de type association. Quelle était notre motivation? Le monde de la politique de santé était globalement en ordre chez nous: couverture médicale de grande qualité et de plus économique, fondée sur des médecins de famille bien formés et engagés, soignant des patients aux visions et aux attentes réalistes. Même sans une assurance sur le modèle du médecin de famille, une forte proportion de la population de la vallée du Rhin est restée fidèle à son médecin durant des dizaines d'années.

En y repensant, il a fallu une série d'événements parfois heureux pour conduire à ce développement. A l'origine de cette idée de réseau, il y avait un groupe fortement intéressé aux trends actuels dans la politique de santé. Il existait dans le même temps depuis des décennies des cercles de qualité disposant de structures bien établies et fonctionnant très bien. En d'autres termes, il n'y avait aucune raison de réinventer la culture de la collaboration. Il s'agissait bien davantage de favoriser le développement dans la bonne direction de cette culture, des principes de type «bottom-up», transparence, centrage sur le patient, mais aussi autonomie et économie propre ayant pour nous une grande importance. Chaque membre peut quitter l'association s'il le souhaite.

Nous sommes allés chercher une aide financière et matérielle auprès de RheinCare, un groupement de promotion créé pour RhyMed et comprenant des partenaires issus de l'industrie (fournisseurs), des caisses maladie (de la région) et du monde politique. Ce soutien en matière de savoir-faire et de moyens financiers nous a

permis de conclure les premiers contrats de médecins de famille avec responsabilité budgétaire impliquant EastCare comme société commerciale, une certification EQUAM de chacun des cabinets de RhyMed et enfin l'ensemble du réseau de médecins.

A vrai dire, ce qui se résume en ces quelques lignes, c'est le résultat d'un processus sur plusieurs dizaines d'années, fondé sur la bonne volonté et la collaboration concrète de 26 médecins, et qui n'est de loin pas encore achevé. Nous avons certes réparti le poids des frustrations de la politique sur plusieurs épaules, mais il doit en être définitive quand même être supporté. Et nous avons poursuivi notre activité professionnelle tout de même relativement exigeante en nous efforçant constamment de réussir l'exercice périlleux consistant à concilier «liberté à l'ancienne» et «obligations nouvelles». Ce n'est cependant pas facile et nous finissons nous aussi par fatiguer ...

Correspondance:
Dr Reto Gross
Bahnhofstrasse 21A
9450 Altstätten
rgross@hin.ch