

### Les possibilités actuelles et les perspectives futures du système de soins

Actuellement, le *managed care* est surtout synonyme de modèle de médecin de famille ou de HMO. En tant que personne assurée, je suis d'avis que les médecins de ces réseaux, et à l'avenir de plus en plus les cabinets médicaux de groupe, suffiront à de nombreuses demandes des patients, et qu'ils sauront mettre à profit les synergies entre eux.

En tant que patient, je voudrais trouver un lieu d'accueil qui fasse office de centre de compétences et où on m'accompagne et me conseille à travers toute la filière de traitement, depuis la première consultation jusqu'au suivi ambulatoire après un séjour d'hospitalisation et de réadaptation ou des soins à domicile. La qualité de ces conseils lors de décisions difficiles, ainsi que les différentes possibilités de transfert ou d'offres thérapeutiques devraient s'améliorer dans une équipe ainsi mise en réseau. Les ressources personnelles seront mieux mises à profit. Les économies rendues possibles grâce à la gestion, aux achats et à l'utilisation en commun d'infrastructures

coûteuses devraient se répercuter favorablement sur le système de santé. Les contrats à conclure avec les assureurs devraient y contribuer également. Ce que je désire en tant que patient, c'est un conseil humain et un suivi de haute qualité à des prix corrects. Le rapport de confiance entre patient et médecin est d'une importance capitale, ce qui n'empêche pas de soumettre les patients à certains changements. Ainsi, le patient devra-t-il s'attendre à l'avenir à se voir pris en charge par différents médecins. Pour faire en sorte qu'il puisse recevoir un traitement de qualité, il faut exiger certains outils de garantie de qualité. Sinon nous courons le risque de subir des économies dans les traitements et de voir déferler une «médecine à bon marché».

Correspondance:

Jürg Bärtsch  
Mitglied des PizolCare-Patientenbeirats  
Sekretariat  
Flurstrasse 12  
8887 Mels

Gerhard Schilling

## Les soins intégrés ne sont pas un modèle d'économie des coûts et ne doivent pas l'être

**Les réseaux de soins intégrés (RSI) sont notre avenir. Mais de tous côtés, on relie ces modèles à des représentations faussées, à des attentes utopiques voire à des craintes injustifiées. Nous allons tenter ici d'évaluer la situation de façon simple et réaliste.**

Dans les débats concernant la proposition sur les soins intégrés apparaissent hélas de nombreux arguments n'ayant que peu de rapports avec la réalité. Ils proviennent de tous les côtés. Souvent ils dissimulent des lacunes d'information, voire même un manque de connaissances. Il faut que le centre d'intérêt du système de santé soit occupé par le *patient*. Il a le droit de s'attendre à recevoir un traitement efficace, correspondant à ses besoins, optimal et sans détours. Pour y arriver, il faut collaborer intensément et coordonner toute la filière de traitement, et c'est précisément ce qu'offrent les soins intégrés. Cependant il faut aussi pouvoir exiger du patient qu'il n'abuse pas du système de santé en le prenant pour un libre service.

Les *milieux politiques* voient dans les RSI la pierre philosophale et ils croient avoir ainsi tout résolu. Il faut leur faire comprendre clairement qu'il n'en est rien. Les soins intégrés signifient en premier lieu haute qualité et efficacité. Les RSI ne sont pas des modèles d'économie des coûts et il ne faut pas qu'ils le soient. Le fait que pour des raisons d'efficacité les frais diminuent est simplement à prendre comme un effet secondaire bienvenu. Il ne dispense pas les milieux politiques de la nécessité de poursuivre d'autres véritables réformes (comme celle du «cantonalisme étriqué») et d'autres investissements (vers le pilier principal qu'est la médecine de famille).

Les *assureurs* feraient bien de se questionner sur leur rhétorique dépourvue de sensibilité à propos de la responsabilisation financière du corps médical. Pour la grande majorité des médecins, la prise en charge de la responsabilité entière du budget (capitation totale) n'entrera jamais en ligne de compte, car trop fort est le danger que des considérations purement financières n'influencent nos concepts de traitement. Il est par contre nécessaire d'adopter un point de vue économique global.

Quant à nous *médecins*, nous devons reconnaître que les ressources affectées au système de santé ne sont pas infinies et qu'il faut donc les attribuer avec circonspection, efficacité et pertinence. Comme nous sommes souvent les seuls à pouvoir évaluer le sens ou le non-sens d'un traitement, nous n'avons pas le droit de chercher à échapper à une prise de responsabilité partielle dans le recours judicieux à ces moyens. Les soins intégrés centrés sur le patient peuvent donc représenter une chance pour tous.

Correspondance:

Dr Gerhard Schilling  
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH  
Vorstandsmitglied «Hausärzte Schweiz»  
Past-Präsident eines Netzwerkes (HAV-SH)  
Chlini Schanz 42  
8260 Stein am Rhein  
gerhard.schilling@hin.ch