

Christian Studer, Urs Schönenberger

LuMed 2009 – cinq ans de soins intégrés dans un réseau médical de Lucerne

En octobre 2009, le réseau de médecins de Lucerne et région LuMed fêtait ses cinq ans d'existence. A cette occasion, chaque médecin participant fut interrogé sur ses impressions et sa motivation à collaborer au réseau. Notre propos est de présenter les résultats de cette enquête – accompagnés d'amples commentaires sur la création et le développement de ce réseau – afin de témoigner aux collègues de l'extérieur de la pensée qui nous anime.

LuMed est une société anonyme qui avait regroupé, en octobre 2004, les deux sociétés de médecins de famille de Lucerne-agglomération et de Lucerne-Reuss, le cabinet médical Pilatus ainsi que MedSolution. Depuis lors, LuMed s'est agrandie peu à peu. Le réseau compte actuellement 25 médecins. Mise à part son organisation sous forme de société anonyme, ce qui distingue LuMed des fusions habituelles, c'est la coresponsabilité budgétaire et le haut degré de collaboration et d'implication qui en a découlé. Les collègues qui se sont joints à nous sont principalement des personnes intéressées aux nouveaux modèles et aux nouvelles voies de la médecine. Au fil du temps nous avons signé des contrats de capitation avec neuf assureurs maladie (voir plus bas), et nous suivons plus de 20000 assurés au sein des modèles de médecin de famille. L'augmentation des primes a provoqué un accroissement de la demande au-delà des attentes. Nous sommes médecins et nous délégons volontiers la complexité des mathématiques d'assurance à notre société de gestion MedSolution. Nous avons appris à inclure chaque question décisive du point de vue du médecin dans un contrat. En premier lieu, les économistes s'intéressent aux chiffres et les médecins à la qualité médicale.

Ainsi, l'objectif principal de LuMed reste du domaine médical: il s'agit de coordonner le suivi global du patient. Comme responsable du triage et comme plaque tournante, nous exerçons notre influence sur le cheminement du patient et sur son traitement, à l'aide de divers systèmes d'annonces. Le médecin de famille se trouve ainsi au centre du système de soins et son influence sur le déroulement y est décisive. Nous avons signé des contrats de coopération avec divers spécialistes, avec l'Hôpital cantonal de Lucerne ainsi qu'avec certains instituts (laboratoires d'analyse, centres de radiologie).

L'exploitation de LuMed fonctionne grâce aux recettes découlant de nos accords contractuels. Le résultat représente la somme des forfaits per capita moins la somme des prestations médicales du médecin de famille, du spécialiste, de l'hôpital et de l'aide à domicile. La capitation se calcule séparément pour chacun des 20000 individus assurés selon des paramètres reflétant leur morbidité avec le plus d'exactitude possible. Chaque médecin participant est responsable à hauteur de son capital-actions chez LuMed, mais non des revenus provenant de son travail avec les patients. Les marges issues des contrats ont toutefois diminué au fil du temps: il a donc fallu chercher d'autres sources de recettes pour le réseau en achetant de nouvelles prestations médicales.

Les médecins de LuMed considèrent également les prestations médicales sous l'angle économique. Nous connaissons souvent les patients depuis de nombreuses années. La variante maximale n'est pas toujours la meilleure. Il arrive fréquemment qu'un suivi palliatif à domicile soit préférable à la médecine de pointe hospitalière. Et malgré cela, il nous est facilement reproché que la coresponsabilité budgétaire entraîne fréquemment des restrictions dans les soins au patient. Les restrictions de soins ne sont pas du tout de notre propos. Pour qu'un modèle survive à moyen terme, il faut que le patient soit satisfait. C'est pourquoi notre réseau s'efforce d'élaborer des assurances de qualité supplémentaire à celles déjà visées par la FMH. A cet effet nous avons introduit une gestion de la qualité visant à soutenir l'acquisition de connaissances de nos membres. La Fondation Equam (www.equam.ch), elle-même accréditée par la Confédération, certifie chaque cabinet LuMed depuis 2006, et l'ensemble du réseau depuis 2007. La certification inclut le contrôle de l'administration et la mise en œuvre des Critical Incident Reports, ainsi des sondages anonymes auprès des patients contrôlés par Equam.

Au cours du temps, 25 médecins n'ont plus suffi à absorber toutes les activités en attente. Pour les projets tels que Disease Management ou Care Management notre équipe n'était plus assez nombreuse. C'est pourquoi nous avons rejoint MediX Suisse, l'association des réseaux pratiquant la coresponsabilité budgétaire. L'esprit de pionniers dégagé par ces réseaux partenaires a également ouvert de nouveaux horizons à LuMed. Encore maintenant nous pouvons profiter des directives communes et des dossiers de santé téléchargeables sur notre page web (www.lumed.ch).

Expérience

L'expérience des médecins de LuMed peut se classer en différents sujets. Cela n'empêche pas quelques recoupements dans le quotidien médical.

Qualité

Il va de soi qu'en-dehors des réseaux, les médecins exercent également un travail de haute qualité. Nous cherchons cependant à définir cette qualité et à la faire contrôler¹. Nous élaborons des critères de sécurité dans le diagnostic et le traitement. Nous nous attachons à édifier une structure de qualité au sein d'un cadre collectif qui nous encourage également à améliorer ensemble nos compétences médicales.

Collègues

De même que dans les autres groupements médicaux, nous entretenons soigneusement le contact avec les collègues évoluant comme nous au sein d'une agglomération urbaine. Qu'y a-t-il de spécifique chez LuMed?

Nous faisons connaissance de manière plus approfondie et nous nous comprenons mieux, parce que nous tirons à la même corde.

1 Voir www.lumed.ch/LuMedAerzteQualitaetsarbeit.asp?mavID=30&navID=9 (en allemand).

Nous échangeons nos opinions et nos connaissances, nous discutons des cas au sein de petits groupes et nous interagissons pour entretenir notre motivation. LuMed enrichit ainsi notre travail quotidien et nous ouvre le regard sur les acquis et les résultats expérimentaux. Nous nous efforçons de rester flexibles. Il n'existe pas de meilleure prophylaxie du burnout.

Nous avançons en reconnaissant les erreurs et en les proposant à la discussion (*Critical Incident Reporting System CIRS*). La taille du réseau nous permet également de poursuivre certains projets plus exigeants et plus vastes (certification, cours de réanimation pour tous les cabinets médicaux, cercles de qualité structurés, etc.). La routine du réseau comprend également la discussion des questions administratives, des aspects organisationnels et financiers. En somme, nous participons à la structure et à la gestion – plutôt que de nous laisser gérer de l'extérieur.

Coûts de la santé/assureurs maladies

De même que les patients et les assureurs maladies, nous analysons les coûts de la santé au sein de notre réseau, et nous en assumons les conséquences dans le cadre de la coresponsabilité budgétaire. Cette coresponsabilité permet de maintenir un bon rapport coût efficacité. Face aux associations, aux assureurs maladie, aux hôpitaux etc., nous nous présentons comme un groupe uni. Ainsi nous protégeons-nous contre la pression croissante exercée par le monde politique et les assureurs. Cependant les anciens fossés entre «les médecins» et les «caisses maladies» s'ouvrent encore parfois en présence de certains interlocuteurs – en particulier lorsque la confiance avait été déçue. En dépit de ces quelques anicroches, nous pouvons prétendre améliorer et affiner les soins à Lucerne.

Patients

Les médecins de LuMed ressentent leur activité comme une plaque tournante fondée sur une base contractuelle entre le médecin, le patient, le spécialiste (particulièrement s'il est sous contrat de coopération), l'hôpital, les autres prestataires de services médicaux et les assureurs maladies. Avec nos patients, nous discutons des voies de guérison, ou plus précisément des examens et des traitements les mieux adaptés à leur problème actuel. Avec eux nous en posons les jalons. Les aide-mémoires, les directives etc. élaborées par nous-mêmes et d'autres collègues sont fondés sur la pratique et adaptés aux conditions locales. Nos patients sont satisfaits d'avoir moins de primes à verser tout en bénéficiant d'une bonne qualité de soins.

Travail en réseau

Il faut avouer que parfois nous ne pouvons nous empêcher de ressentir un brin de fierté: à une époque où le contexte politique fait craindre pour la survie de la médecine de famille, nous faisons par-

tie d'un groupe novateur ouvrant au regard du public des voies inhabituelles. Nous trouvons une grande satisfaction dans notre travail à travers le réseau de relations des soins de premier recours, des spécialistes et des autres prestataires présents sur le marché de la santé. Il faudra bien sûr encore un peu de temps pour s'accoutumer au passage de la démocratie de base d'une association au modèle de la société anonyme, comprenant un conseil d'administration et un secrétaire général ayant chacun sa compétence décisionnelle. Et nous pouvons également affirmer que nous apprécions que le temps consacré au réseautage soit indemnisé aux frais de notre budget global. Ce travail supplémentaire a été professionnalisé et partiellement délégué à notre organisation de gestion.

Perspectives

Les soins intégrés représentent un concept de soins médicaux au sein duquel la totalité des soins de santé est assurée et pilotée d'une seule main en traversant toute la chaîne de prestations et tous les secteurs de soins.

Dans ce sens, nous désirons poursuivre la collaboration avec nos partenaires, qu'il s'agisse des spécialistes, des hôpitaux, des soins à domicile ou également des assureurs maladies. A notre avis c'est là que réside l'avenir de la médecine de famille. Nous voulons saisir en particulier l'occasion de devenir le partenaire ambulatoire de confiance des hôpitaux lors de l'introduction des DRG, en faisant fonctionner la collaboration avec eux avant, pendant et après l'hospitalisation d'un patient, afin de leur épargner l'extension des services ambulatoires. Pour une communication optimale, il nous faut des solutions adéquates en TI.

Nous ambitionnons de gagner la nouvelle génération de jeunes médecins à nos idées, de les convaincre de participer à des cabinets de groupe et de faciliter les postes de travail à temps partiel. Nous soutenons nos collègues à l'orée de la retraite par des concepts de recherche de relève et de transmission de leur cabinet médical.

Sans oublier que nous souhaitons conserver notre curiosité et participer à la discussion sur les nouveaux projets tout en déléguant la routine administrative à des professionnels.

Correspondance:
Dr Christian Studer
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Pilatuspraxis
Hallwilerweg 2
6003 Luzern
ch.studer@pilatuspraxis.ch
www.lumed.ch