

Comité de Médecins de famille Suisse: Marc Müller, président;
Margot Enz Kuhn, commission «politique de la santé»



Il faut prendre les soins intégrés au sens d'une coordination et non d'une contrainte

OUI au projet de loi sur les soins intégrés (managed care) le 17 juin 2012!

Le projet de loi sur les soins intégrés vise l'amélioration de la collaboration entre médecins de famille et spécialistes pour mieux rendre service aux patientes et aux patients. Grâce aux réseaux de soins intégrés la qualité du traitement augmente, les soins de premier recours reçoivent une meilleure assise, les traitements superflus et les doubles emplois disparaissent. La qualité et la sécurité sont meilleures. La croissance des coûts est freinée. Actuellement, 1,3 millions de Suisses font déjà confiance à ce système d'assurance maladie. Les attaques concernant le libre choix du médecin n'apportent rien au débat. Au contraire, elles affaiblissent le système de santé suisse.

Le projet de loi sur les soins intégrés soumis au vote le 17 juin 2012 est complexe. A vrai dire, il s'agit d'une réforme centrée sur les réseaux de soins, fondamentale pour notre système de santé. Dans le modèle de soins intégrés, les assurés s'engagent à s'adresser prioritairement à un réseau en cas de problèmes de santé. En choisissant un médecin de famille, le patient opte pour un réseau de médecins. Le choix du médecin de famille reste donc libre. Le seul engagement consiste par conséquent à faire coordonner les traitements par le médecin de famille et à discuter du choix d'un spécialiste. La plupart des assurés suivent déjà cette démarche. Après tout, les médecins de famille sont les meilleurs connaisseurs des spécialistes et de leurs points forts. Le patient pourra toujours choisir librement certains médecins, tels que le gynécologue ou l'ophtalmologue. Si le patient n'est pas content d'un médecin, il pourra toujours changer de médecin au sein du réseau ou même de réseau. Le modèle des soins intégrés est lié à une incitation financière: la quote-part maximale y est réduite de 200 francs, alors que hors soins intégrés elle augmente de 300 francs jusqu'à un plafond de 1000 francs.

Les appels catastrophistes autour du choix du médecin sont sans fondement

Le but du projet de loi n'est pas d'imposer le choix du médecin par voie d'ordonnance mais de couper court au tourisme médical. Les traitements sans coordination sont coûteux et inefficaces: ils entravent le suivi des stratégies thérapeutiques, le contrôle des interactions médicamenteuses et la transmission des résultats d'exams. Si les intervenants ne se coordonnent pas entre eux, le risque d'erreur thérapeutique augmente parallèlement à leur nombre, et il se multiplie encore s'ils ignorent tout les uns des autres. C'est justement pour améliorer la qualité et la sécurité du traitement que le managed care insiste sur le concept de traitement intégré. Dans ce contexte, l'intégration concerne le médecin de famille, le patient, le spécialiste et l'hôpital. Les modalités de collaboration et de coordination sont fixées dans la loi et font partie du système de santé. Le médecin de famille peut ainsi assumer son rôle de partenaire central et vouer toute son attention à la santé du patient. Les soins intégrés ont d'ores

déjà fait leurs preuves: les assurés ayant adopté spontanément ce système sont au nombre d'environ 1,3 millions. Deux tiers des assurés suisses ont opté pour un modèle d'assurance comprenant des restrictions dans le choix du médecin. En d'autres termes, ils passent toujours par la même porte d'accueil en cas de problème de santé. Plus de 4600 médecins de famille et de l'enfance de Suisse se sont ralliés à un réseau de soins intégrés dans les 18 cantons connaissant ce système. Un tiers des 73 réseaux de médecins comptent des spécialistes dans leurs rangs.

Avec la coresponsabilité budgétaire, les participants deviennent des acteurs

Actuellement, les médecins facturent des prestations individuelles. La coresponsabilité budgétaire – telle que prévue dans le projet de loi sur les soins intégrés – pourrait apporter une alternative. Les médecins recevront aussi une incitation financière à traiter les patients de façon optimale. Récemment, un dédommagement a été mis sur pied pour le fait que les patients restent en bonne santé, d'où un regain d'intérêt pour la prévention. A l'heure qu'il est, 80% des réseaux de médecins ont opté de leur propre chef pour la coresponsabilité budgétaire. Le projet de loi sur les soins intégrés interdit en outre aux caisses maladie d'employer des médecins et de gérer des réseaux de soins. Les réseaux figurent ainsi comme des partenaires avec qui négocier d'égal à égal. Dans ce contexte, la réforme de la santé améliore également la compensation des risques. Une enquête de comparis.ch, effectuée à la mi-mai 2012, montre clairement que «celui qui connaît les soins intégrés les juge positivement».

L'association Médecins de famille Suisse a soutenu le modèle des soins intégrés dès le début, sans jamais s'écarter de cette position. Le modèle de soins intégrés permet de concentrer de façon coordonnée tous les actes médicaux sur le patient. Les réseaux de soins font leurs preuves et sont efficaces – tous les participants en profitent. Les patients ont tout à gagner d'un système de santé amélioré, dont la qualité est assurée et dont les coûts sont simultanément inférieurs.

Pour les dons en faveur de la campagne de votation nous vous informons que nous avons ouvert le compte suivant:

Médecins de famille Suisse
Compte en faveur du «Managed care»
9620 Lichtensteig
Numéro de compte: 85-376315-8
IBAN: CH51 0900 0000 8537 6315 8

Correspondance:
Association des Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Secrétariat général
Effingerstrasse 54
CP 6052
3001 Berne