

Mesures visant à maîtriser les coûts – deuxième volet

«Eurêka»

Philippe Luchsinger

Président mfe, Médecins de famille et de l'enfance Suisse



Philippe Luchsinger

Résoudre les problèmes tout en étant allongé dans sa baignoire – ce serait formidable si cela fonctionnait toujours comme ça! Pour Archimède, cela a fonctionné: Il a précisément observé ce qui se passait lorsqu'il s'allongeait dans sa baignoire. Le débordement de l'eau lui a fait découvrir le principe de la poussée, du moins d'après la légende.

Crier «Eurêka» après l'ouverture par le Conseil fédéral de la consultation relative au deuxième volet de mesures visant à maîtriser les coûts serait quelque peu présomptueux. Certes, quelques points paraissent innovants et précisément nous, les médecins de famille et de l'enfance, pourrions être tentés d'acclamer la fonction nouvellement créée de «premier point de contact» en bombant fièrement le torse. Seulement voilà, premièrement, nous ne nous réjouissons pas

Seulement voilà, premièrement, nous ne nous réjouissons pas aussi facilement et, deuxièmement, nous sommes suffisamment critiques pour examiner en détails les nouvelles règles.

aussi facilement et, deuxièmement, nous sommes suffisamment critiques pour examiner en détails les nouvelles règles.

L'idée est au fond qu'un point de contact compétent accueille tout d'abord le patient, écoute et observe ses problèmes, et décide ensemble avec lui des étapes ultérieures, en somme notre pain quotidien. Dans ce contexte, nous pouvons résoudre de façon autonome plus de 90% des cas et ce faisant, nous générons environ 7% de l'ensemble des coûts de santé. Dans sa «Recette pour une Suisse en bonne santé», mfe a déjà attiré l'attention sur ce point à plusieurs reprises. A la fois nos expériences et l'analyse scientifique des «modèles de médecine de famille» ont en outre montré que le médecin de famille, en tant qu'encadrant et accompagnateur, est effectivement en mesure de contenir les coûts. Mais pour que cela fonctionne de manière optimale, il faut que le patient, l'assureur et le médecin fassent preuve d'un engagement clair pour ce système.

Déjà avec les opportunistes modèles basés sur des listes de médecins, cet effet n'est plus aussi prononcé, souvent parce que la volonté de coopération de la part du patient fait défaut. Et cela nous amène aussi au problème de la proposition du Conseil fédéral: Sous la contrainte, le système sera voué à la faillite. Les possibilités alternatives de recourir à la télémédecine, pour lesquelles il n'a pour l'heure pas pu être prouvé scientifiquement qu'elles fournissaient des prestations qualitatives et bon marché, réduisent déjà à elles seules le succès. Et le fait que les cantons doivent être responsables de l'octroi de l'autorisation d'être premier point de contact n'incite pas vraiment à l'optimisme. Ils sont censés œuvrer dans un domaine qu'ils ne connaissent encore pas du tout.

Les Britanniques ne jurent que par leur NHS, les Néerlandais sont de toute façon toujours convaincus d'avoir la meilleure solution et les Danois, eux aussi, ne connaissent pas autre chose: «On» va d'abord chez le médecin de famille. Il existe toutefois une différence majeure par rapport à notre système de santé: Ce sont tous des systèmes publics dans lesquels déjà rien que le financement est beaucoup plus simple à régler.

Le plus grand dommage collatéral de ce système imposé et obligatoire est cependant que les modèles d'assurance alternatifs, qui ont permis de promouvoir avec succès la qualité de la prise en charge des patients mais aussi le travail des médecins de famille moyennant beaucoup de passion et de créativité ainsi qu'une collaboration jusqu'alors inédite, vont tout bonnement être éradiqués. Aucun assureur n'investira plus d'argent pour permettre des innovations qui ne sont pas demandées; aucun réseau ne s'engagera avec de nouvelles idées pour accroître la qualité.

Les médecins de famille sont orientés vers la recherche de solutions. C'est pourquoi nous ne courons pas en gesticulant tout nus dans la rue comme Archimède, mais apprécierions que ceux qui ont de l'expérience dans ce domaine soient impliqués dans l'élaboration des mesures. Se contenter d'écouter n'est pas efficace, pas adéquat et probablement pas économique.

mfe Haus und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Responsabilité
rédactionnelle:
Sandra Hügli, mfe

Correspondance:
Sandra Hügli-Jost
Responsable
communication
mfe – Médecins de famille
et de l'enfance Suisse
Secrétariat général
Effingerstrasse 2
CH-3011 Berne
sandra.huegli[at]
medecinsdefamille.ch