

# Réseaux de soins intégrés: pourquoi toute cette peur?



Par 101 voix contre 43 avec 24 abstentions le Conseil national a approuvé mercredi 16 juin 2010 une révision de la LAMal qui fait un pas en direction des réseaux de soins. La session d'été aux Chambres a été dédiée presque entièrement à la politique climatique et financière, y compris l'accord sur l'UBS. La santé n'y a pas joué un grand rôle, sauf

ce mercredi 16 juin. Après sept heures de débat, le Conseil national a marqué un but, presque en même temps que le but victorieux marqué par Gelson Fernandes contre l'Espagne en seconde mi-temps. Une double raison pour être content de cette journée!

Certes, je sais très bien que le «managed care» – ancien nom désormais disparu de la loi au profit des «réseaux de soins intégrés» – ne fait pas l'unanimité des médecins de ce pays. Je sais aussi qu'il n'est pas l'arme absolue contre la croissance des coûts de la santé. Mais de là à s'y opposer...

Les parlementaires ont été inondés de courriels opposés à cette réforme, provenant presque tous de Suisse romande. Pourquoi tant d'opposition? Pourquoi cette opposition à tout changement, alors que cette révision de la LAMal est l'un des projets de loi récents où le corps médical a le mieux pu faire valoir ses propres options? En effet il respecte quasi intégralement les «Thèses» de la FMH sur le managed care, adoptées par 112 voix contre 4 par la Chambre médicale en 2006:

- liberté pour les médecins de s'organiser comme ils/elles le souhaitent, la loi permettant une très large palette de structures de réseau;
- récupération d'un esprit entrepreneurial pour créer un cadre de travail libre et axé sur les accents, les valeurs et les intérêts communs à un groupe de médecins;
- élargissement possible du panier des prestations reconnues (médecines complémentaires, prestations paramédicales, podologie pour diabétiques, etc.);
- indemnisation du travail de coordination, de formation (cercles de qualité) et administratif.

---

## Nous sommes face à un changement substantiel de l'organisation des soins

---

A cela s'ajoute une charge financière raisonnable pour les patients (participation aux coûts plafonnée à 500 francs dans les réseaux et à 1000 francs hors réseaux, par rapport à 700 francs aujourd'hui) et la garantie de viabilité à moyen terme du système de santé. Tout ceci est bien dans l'intérêt des médecins, des patients et des citoyens. Pourquoi alors cette opposition? Parce-que – c'est mon hypothèse – nous sommes face à un changement substantiel de l'organisation des soins. Les suisses alémaniques connaissent déjà ce système: ils fêtent cette année le 20<sup>e</sup> anniversaire des premiers réseaux. Pour la suisse latine (à l'exception de Genève), c'est nouveau: tout n'est pas défini et – pour une fois – tout n'est pas réglé par l'Etat ou les caisses, mais laissé à la libre appréciation des médecins et des assureurs, appelés à travailler ensemble. C'est un vide, qui doit être rempli avec intelligence, détermination et courage: les qualités typiques d'une profession libérale. On peut avoir peur, c'est normal, mais nous devrions croire en nos moyens et aller de l'avant. Le status quo ou même le retour aux années '80 n'est pas une option. Nous avons, par cette modification de loi qui respecte les volontés du corps médical, une grande opportunité, une grande chance à saisir. Prenons-là avec enthousiasme pour former la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle!

*Dr Ignazio Cassis, Conseiller national  
et vice-président de la FMH*

---

## Cette révision de la LAMal respecte quasi intégralement les «Thèses» de la FMH sur le managed care

---

- système «dual» permettant la coexistence du système actuel avec le système de managed care, selon le libre choix de chacun-e, médecin comme patient-e;
- présence obligatoire d'un contrat «managed care» entre une organisation de médecins et un ou plusieurs assureur(s) (pas de «modèles de listes» sans contrat);
- garantie de l'obligation de contracter dans l'option «système actuel», et fin du moratoire des cabinets médicaux;
- amélioration de la compensation des risques (fin de la chasse aux bons risques);