

Mésalliance



Anna Sax

Cela fait depuis que le Managed care existe que je suis assurée dans un modèle HMO, donc depuis plus de vingt ans, dont douze dans un cabinet de groupe avec coresponsabilité budgétaire. Durant toutes ces années, je n'ai jamais eu l'impression que l'on souhaitait me priver d'une prestation ou d'une autre. Les médecins et actionnaires ne pratiquent pas plus une médecine de deuxième classe qu'ils ne donnent l'impression d'être tourmentés par une quelconque pression sur les coûts. La relation de confiance que j'ai avec ma doctoresse est intacte, bien qu'elle ne me prescrive pas d'IRM à chacune de mes visites. Il est vrai qu'elle a déjà été deux fois en congé maternité, ce qui je l'admets, ne serait jamais arrivé avec le médecin de famille de mon enfance. Le fait qu'elle travaille à temps partiel demande certes à certains patients de faire preuve de faculté d'adaptation, mais cela n'est pas un problème pour moi puisque ses collègues disposent de toutes les informations nécessaires s'ils devaient une fois me recevoir en urgence.

cette décision représente un réel pas en avant puisque parallèlement à l'inscription des soins intégrés dans la loi, la compensation des risques entre les caisses sera affinée. Il sera désormais intéressant pour les assureurs de proposer des offres avantageuses pour leurs assurés âgés et malades au lieu de toujours chercher à attirer les clients en bonne santé.

Suite à cette décision, plusieurs organisations de médecins, soutenues par des partisans de la gauche et des syndicats, ont décidé de lancer un référendum contre la nouvelle loi sur le Managed care. Et ils pourraient bien créer la surprise: avec des slogans comme «C'est la fin du libre choix du médecin», «Les plus pauvres vont être désavantagés» ou encore «La relation de confiance médecin-patient sera mise à mal», ils parviendront sans aucun doute à séduire de très nombreux électeurs. Or, si vous me permettez, les objectifs de ce projet de loi sont tout autres. Mais alors contre quoi se cristallise cette opposition? Contre les soins intégrés? Je ne peux pas me l'imagi-

«Or, si vous me permettez, les objectifs de ce projet de loi sont tout autres.»

Je sais, les Suisses ne veulent pas que l'on touche au libre choix du médecin. Certains de mes proches rechignent encore à s'assurer dans un modèle «médecin de famille» alors que cela fait des dizaines d'années qu'ils vont chez le même docteur. Dans un certain sens, ils ont peur de ne pas pouvoir bénéficier d'une prise en charge optimale s'ils devaient une fois «tomber vraiment malades». Je ne connais pas cette peur, même si je sais moi aussi apprécier la liberté de choix et que je suis contente de savoir que je peux choisir mon médecin de famille parmi plus de vingt médecins. Mais en fait, quand je suis malade, je fais exactement la même chose que mes amies qui ne sont pas assurées dans un modèle HMO: je vais chez mon médecin. Celle-ci pourra si nécessaire m'adresser à un spécialiste, et elle discutera avec moi afin de choisir non pas la solution la moins chère mais la meilleure.

A présent, le Parlement a décidé que mon «cas» allait devenir la norme. Pour la plupart des gens qui ont besoin de soins médicaux, cette décision ne changera rien; seules les personnes qui s'adonnent au doctor shopping et qui veulent essayer toutes sortes de spécialistes devront payer un petit supplément. Par contre, pour le nombre croissant de malades chroniques et de malades souffrant de maladies multiples,

ner, car toutes les personnes avec lesquelles je discute souhaitent davantage de collaboration entre les différentes disciplines et une prise en charge plus globale. Est-ce alors l'amélioration de la compensation des risques qui dérange? Ce serait surprenant, car là non plus, personne – mis à part quelques assureurs adeptes d'une économie de marché ultra-libérale – n'estime que c'est une mauvaise chose.

Peut-être alors que je n'arrive pas à comprendre ce qui se passe parce que je suis économiste et que je pense – à tort – que tout le monde se comporte toujours de manière rationnelle? Il est vrai que pour certains représentants ultra-spécialisés de la médecine high-tech, il serait peut-être préférable que rien ne change. Mais pour les syndicats? En quoi leurs membres sont-ils concernés? Et qu'est-ce qui a conduit au juste à cette curieuse «mésalliance»? Quoiqu'il en soit, cette campagne s'annonce passionnante pour nous tous car elle va enfin nous permettre de comprendre quelles sont les peurs et inquiétudes qui hantent médecins et patients. Mais nous pouvons être tranquilles: le Managed care continuera à vivre et à se développer même si la loi n'est pas modifiée, et nous pouvons rester fidèles à nos médecins de famille, peu importe le résultat de ce référendum.

Anna Sax*

* Anna Sax, lic. en économie, MHA, membre de la rédaction, est copropriétaire et directrice de Tradig GmbH pour les analyses transdisciplinaires dans le domaine de la santé.