



Les réseaux de médecins: ce que j'en pense (4)

Les médecins et les réseaux de soins

Pendant longtemps, les médecins se sont positionnés comme les seuls experts du domaine de la santé. Tant que les moyens financiers suivaient, rares sont ceux qui osèrent s'opposer à leur aura. Devant l'augmentation des coûts, de nouveaux acteurs, auparavant muets, firent leur apparition: le monde politique... et nos «chers» assureurs. Les médecins tentèrent initialement de les botter en touche, se cantonnant dans leur tour d'ivoire et prétextant être les seuls à pouvoir comprendre le système. Cette attitude peu constructive nous a valu l'émergence d'une véritable machine de guerre sous la forme du puissant lobbying des assureurs. Un lobbying extrêmement efficace puisqu'il a contribué à faire germer chez nos parlementaires fédéraux des idées aussi brillantes que la fin de l'obligation de contracter, la clause du besoin, ou encore plus récemment le financement moniste des hôpitaux et l'initiative UDC pour une diminution des prestations couvertes par l'assurance de base.

S'il nous est à tous arrivé d'être pour le moins agacé d'entendre les assureurs nous expliquer comment soigner nos patients, nous avons bien dû admettre que nous n'avions souvent pas les compétences nécessaires pour aborder le volet économique du dossier de la santé.

La FMH a bien compris notre obligation à participer au débat par des propositions constructives, et ceci malgré des conflits d'intérêts internes (médecins de premier recours versus spécialistes). Elle a réussi à élaborer un projet de «managed care» similaire à celui de l'ASMAC Suisse appelé le «modèle positif». Nos associations faitières ont réalisé que nous devons nous positionner en proposant un modèle tendant à éviter les abus de consommation de soins, tout en garantissant une médecine de qualité pour tous, et ne pas plier devant des projets dirigés par des critères uniquement économiques.

Il est intéressant de noter que depuis plusieurs années déjà, des réseaux de médecins se sont constitués, à Genève notamment. Ils travaillent avec les assurances, mais sans contraintes économiques (pas d'enveloppe par patient) et privilégient la formation continue et donc la dispensation d'une médecine de qualité.

En tant qu'association représentant les médecins travaillant en institution, il est de notre devoir de défendre ce type de modèle qui représente l'avenir de la médecine suisse ambulatoire. Les jeunes installés l'ont instinctivement compris puisqu'ils s'installent de plus en plus souvent en groupe, et ceci pas uniquement pour des raisons économiques, mais également pour bénéficier de synergies de compétences et d'ex-

périences. La tâche n'est pas simple cependant, tant nos jeunes collègues sont absorbés par leur formation et parfois par des rêves de carrière universitaire. Il serait cependant nécessaire que ces modèles soient présentés tôt déjà pendant les études et que les médecins assistants soient sensibilisés pendant toute leur formation à la médecine en réseau. Car finalement, si la médecine universitaire est indispensable à notre formation, c'est la médecine pratiquée en cabinet, et je l'espère à l'avenir, en réseau, que pratique la majorité d'entre nous et dont bénéficie la plus grande partie de la population.

Reste à espérer que les modèles défendus par les médecins, axés sur la qualité des prestations et non sur des critères purement économiques, retiennent enfin l'attention de nos élus à Berne...

Fabrice Dami

Président de l'Association des médecins d'institutions de Genève (AMIG-ASMAC)
amig@amig.ch

Que pensez-vous des réseaux de médecins ?

Pour donner votre opinion et participer à cette rubrique, vous pouvez envoyer votre texte (3000 signes, espaces compris) à redac@revmed.ch