

## Réseaux de soins

**Le Forum Santé pour Tous (FST) encourage le développement de modèles de soins intégrés.**

(Le projet de réseaux de soins sera soumis au vote du peuple le 17 juin 2012, à la suite d'une demande de référendum).

Avec les réseaux de soins, le patient est placé au centre du système. Ces réseaux contribuent à une meilleure qualité des soins, à une responsabilisation accrue des médecins, des thérapeutes et des autres fournisseurs de prestations ainsi qu'à des traitements plus efficaces. Après des années de discussion, le Parlement a pu parvenir à un compromis quant à l'établissement d'un modèle de soins intégrés en Suisse. Il n'en reste pas moins que d'autres mesures aptes à favoriser la qualité et la concurrence dans le système de santé sont indispensables.

Le projet apporte un certain nombre d'améliorations :

- Les réseaux de soins offrent un choix plus large. Ils créent les conditions nécessaires à une collaboration optimale et à une prise en charge plus efficace.



## Il reste encore du pain sur la planche

- Les médecins, pharmaciens, hôpitaux et autres institutions de soins regroupés dans un réseau seront contraints d'assumer une coresponsabilité en matière budgétaire.
- Le projet renforce le rôle des fournisseurs de prestations de base (médecins de premier recours), qui est central dans un système de santé offrant la meilleure qualité possible au juste prix.
- Il crée également les conditions permettant une meilleure prise en charge des malades chroniques, dont le nombre ne cesse de croître.
- Les assureurs pourront conclure des contrats avec un ou plusieurs réseaux.
- Enfin, le projet développe encore la compensation des risques et stimule ainsi la concurrence entre assureurs en matière de qualité.

Les deux derniers points sont cruciaux : il en va du bon fonctionnement des mécanismes économiques dans le cadre de la loi sur l'assurance-maladie. Il importe toutefois d'introduire la liberté de contracter entre assureurs et fournisseurs de prestations, laquelle ne doit pas se limiter aux seuls réseaux de soins. Quant à la compensation des risques, elle doit encore être améliorée.

## Editorial

Madame, Monsieur,

Devenez-vous aussi membre du Forum Santé pour Tous (voir les modalités d'inscription au verso) ! Nous plaçons au premier rang de nos priorités la qualité de l'offre en matière de santé et la liberté de choix des assurés. Aujourd'hui, notre système ne propose pas encore les conditions nécessaires permettant d'offrir le meilleur rapport coût/qualité aux patients et aux assurés.

### La concurrence favorise la qualité ...

Dans les mois et les années qui viennent, nombreuses seront les occasions de faire des choix importants : en 2012, nous devons nous prononcer sur les réseaux de soins, en 2013, sur un éventuel renforcement des médecins de famille et, fin 2014 déjà, le peuple pourrait s'exprimer sur l'éventuelle introduction de caisses uniques. Tous ces projets amènent à se poser les vraies questions : est-ce qu'on veut continuer à bénéficier d'une qualité élevée pour tous ou se diriger vers une médecine à deux vitesses ? Le patient est-il vraiment au centre du système ? Est-ce que nous utilisons les primes à bon escient, dans l'intérêt du patient ?

### ... et permet de contrôler les coûts

Le Forum Santé pour Tous réclame un marché libre et une qualité optimale des soins. Il est primordial de se souvenir que la santé coûte bien moins que la maladie. Des prestations de première qualité raccourcissent la durée des traitements et apaisent les souffrances. De même qu'elles diminuent les dépenses de santé.

**Alex Kuprecht, Co-Président  
du Forum Santé pour Tous**  
**Chantal Balet, Co-Présidente  
du Forum Santé pour Tous**

## Ouverture de cabinets

Le 1er janvier 2012, le moratoire sur l'ouverture de cabinets médicaux (gel des admissions) a été levé pour les médecins spécialistes. Les médecins de premier recours bénéficient quant à eux de cette mesure depuis deux ans déjà. Cela a pour conséquence, notamment dans les cantons proches de la frontière, que des médecins spécialistes, parmi lesquels 30 à 50% sont des étrangers, demandent des autorisations d'ouvrir un cabinet. La plupart pratiquent déjà aujourd'hui en Suisse. Fin janvier, 323 spécialistes ont demandé à l'association faîtière des assureurs santésuisse un numéro de compte. Un bon nombre d'entre eux l'ont fait par mesure de sûreté, afin de préserver les délais ou anticiper un nouveau gel des admissions. Dans les régions frontalières, où la

.....

## Forfaits par cas

Depuis le début de l'année, les hôpitaux facturent leurs prestations selon le principe des forfaits par cas. Il est juste que ce ne soit plus la durée du séjour hospitalier qui détermine le prix. Ce changement de système apporte davantage de transparence et de concurrence sur le marché hospitalier. Les assurés obtiennent ainsi de meilleures informations sur les prestations fournies et leurs coûts réels.

Les effets sur la diminution des coûts restent cependant incertains. C'est pourquoi le système des forfaits par cas doit être urgemment complété. Car aujourd'hui le patient ne sait pour ainsi dire rien de la qualité effective des prestations qui lui sont

## Contrôler les coûts et remédier à la pénurie de médecins de famille

densité médicale est déjà plus élevée qu'ailleurs (par exemple à Bâle, St-Gall ou Genève), cette évolution a provoqué des interventions parlementaires.

Une telle réaction dans l'un ou l'autre canton ne doit toutefois pas amener à exiger une réintroduction du moratoire. Ce qu'il faut faire face à cette situation, c'est d'une part contrôler les coûts et d'autre part prendre des mesures propres à contrer la pénurie généralisée de médecins de famille que nous connaissons en Suisse. Si le marché de la santé entend agir en faveur du patient et de l'amélioration de la qualité, il est indispensable enfin que les assureurs puissent choisir librement les médecins avec qui ils entendent passer contrat.

## Surveiller et développer au plus vite les HTA

fournies. L'évaluation des technologies de la santé (Health Technology Assessments/HTA), renseigne sur la question de savoir si les prestations sont efficaces, appropriées et économiques. Il est indispensable de promouvoir cet outil en Suisse. Mais il nous faut aussi des règles rendant obligatoire l'utilisation d'indicateurs de qualité (ANQ Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques).

Il ne peut y avoir de véritable concurrence que si des données fiables concernant l'efficacité et la qualité sont accessibles à tous : aux patients, aux assureurs, aux fournisseurs de prestations.

## Manifestations

Merci de noter dans vos agendas les manifestations suivantes, au cours desquelles vous pourrez entendre, en soirée, des conférenciers de renom et échanger avec eux.

Le Forum Santé pour Tous à :

- **Lausanne**  
26 avril 2012, 18.30 h  
Hôtel Alpha-Palmiers  
Rue du Petit-Chêne 34  
**DRG: Premier bilan – perspectives d'utilisation**
- **Zurich**  
15 mai 2012, 18.30 h  
Hôtel Schweizerhof  
Bahnhofplatz 7  
**Spitalgesetz – Spitalplanung: Risiken und Chancen**
- **Zoug**  
21 juin 2012, 18.30 h  
Hôpital cantonal, Vortragssaal  
Die kantonale Rollenvielfalt im Gesundheitswesen – Risiken und Auswege

Vous trouverez aussi des informations sur le site :

[www.santepourtous.ch](http://www.santepourtous.ch)

## Devenez membre!

Le Forum Santé pour Tous, qui œuvre en faveur d'un système de santé libéral, vous informe en permanence et organise pour vous différentes manifestations.

Nous nous réjouissons de vous compter bientôt parmi nos membres. Contactez-nous à l'adresse suivante : [contact@santepourtous.ch](mailto:contact@santepourtous.ch)

C'est bien volontiers que nous vous transmettrons toute documentation dont vous pourriez avoir besoin.

