

Un meilleur contrôle des dépenses par les réseaux de soins

Gilbert Villard et Jean-François Boudry, du groupe de presse de l'Association neuchâteloise des médecins omnipraticiens, se disent favorables à un fonctionnement en réseau de santé



Depuis de nombreuses années déjà, des réseaux de médecins de premier recours existent en Suisse. Vivant la solitude du cabinet médical, des confrères ont éprouvé le besoin de se grouper de façon informelle pour partager leurs préoccupations, discuter de cas difficiles, lire ensemble des radiographies, se transmettre des dossiers et des informations. Dans un climat d'amitié et de compli-

Le monde politique, les assureurs et la FMH parlent depuis quelque temps de la création de réseaux. Les médecins sont incités à les développer dans le but de maîtriser les dépenses des soins ambulatoires. Il s'agit d'ajouter un contrôle des dépenses au sein d'un groupe de médecins.

En résumé, l'assuré renonce à consulter en dehors du réseau, sauf pour la gynécologie, l'ophtalmologie, la pédiatrie et les urgences. Le libre choix du médecin existe toujours à l'intérieur du réseau. L'assureur accorde aux assurés une réduction de prime de 10% ou plus. Le médecin prend en charge l'assuré comme aujourd'hui, mais il est informé des dépenses faites pour le traiter. En cas de nécessité, le médecin de premier recours délègue la prise en charge des patients à des confrères spécialistes. Le réseau assume la responsabilité budgétaire des coûts générés par les patients traités au sein du réseau.

Aujourd'hui déjà, les dépenses prescrites par chaque médecin font l'objet d'une surveillance. Les assureurs additionnent aux hono-

raires tous les autres frais liés aux traitements (médicaments, analyses, radiologie, autres examens, physiothérapie). En fait, tout ce qu'ils ont à rembourser. C'est pour eux le moyen d'évaluer si un médecin est «trop cher», c'est-à-dire si ses coûts induits dépassent 130% de la moyenne de ses confrères de même spécialité et du même canton. Cette statistique ne représente pourtant pas la totalité des coûts découlant de l'activité médicale: les indemnités pour arrêt de travail, les hospitalisations, les prestations d'invalidité ne sont pas comprises.

Le risque existe que des préoccupations financières prédominent sur celles du traitement adéquat des patients

Par la création de réseaux, les assureurs délèguent aux médecins une partie du contrôle économique de leur activité. Deux objectifs de réduction des coûts sont ainsi poursuivis: par la consultation prioritaire au sein du réseau, on espère réduire le «tourisme médical», la multiplication d'examen faits dans plusieurs cabinets, donc promouvoir une gestion de type filière coordonnée de soins; par l'information donnée au médecin sur le suivi des dépenses, on espère une meilleure prise de conscience du rapport coût/efficacité dans le traitement d'une maladie.

Un réseau constitué passe un contrat avec un ou plusieurs assureurs. Il établit de façon claire les responsabilités de chacune des parties. Ce contrat peut être négocié ou modifié en tout temps. L'assuré garde la liberté de s'affilier ou de se retirer du réseau, avec en

conséquence la modification de sa prime.

Tant les assureurs que les confrères exerçant déjà en réseau soulignent la nécessité qu'une responsabilité budgétaire soit attribuée aux médecins. Afin de stimuler la prise en charge la plus efficiente possible et de les sensibiliser de manière concrète aux coûts de la santé.

Qu'en pensent les médecins de famille neuchâtelois?

Actuellement, le contrôle de l'activité économique du médecin est attribué par la LAMal aux assureurs. Ceux-ci n'ont en main que l'aspect purement économique de l'activité médicale. Il leur est donc impossible de définir si le médecin travaille avec l'économie nécessaire pour le traitement adéquat et judicieux des maladies rencontrées. Dans un réseau, le contrôle est d'abord interne, entre membres du même réseau. C'est une bien meilleure approche de la réalité des dépenses. L'appréciation du travail du médecin se base alors sur des situations beaucoup plus concrètes, qui tiennent compte des particularités propres à chaque patient et à chaque maladie.

Le médecin reprend ainsi le contrôle de son activité, tant sur le plan qualitatif et scientifique, que quantitatif et économique. Cependant, le risque existe que des préoccupations financières prédominent sur celles du traitement adéquat des patients. Ce pourrait être le cas de la prise en charge de certains cas «dourds»: cancer, sida, polyopathie de personnes âgées. Ce pourrait être aussi le recours plus fréquent à l'hospitalisation ou aux soins ambulatoires hospitaliers.

Il est important que les données statistiques servant à l'évaluation du réseau soient récoltées par un organisme indépendant des assureurs et des médecins. Cet

organisme devrait se composer paritairement de représentants des assureurs, des médecins et des patients.

Que deviendraient les médecins qui, ne s'affiliant pas à un réseau, continueraient à pratiquer de manière indépendante? Ils doivent rester reconnus et leurs honoraires remboursés par les assureurs.

Les médecins neuchâtelois ne sont pas prêts à négocier l'adhésion à un réseau de soins contre la levée de l'obligation de contracter. Il faut demeurer vigilant en évitant une prise de pouvoir total des assureurs sur le système de santé. L'adhésion de tous les médecins neuchâtelois de premier recours à un réseau cantonal serait le moyen le plus efficace de se prémunir contre les dérives ultralibérales liées à la levée de l'obligation de contracter.

Plusieurs questions restent ouvertes: l'irruption de l'économie dans la consultation va-t-elle perturber la relation médecin-malade? Quel sera l'avenir de ce nouveau mode de fonctionnement de la pratique médicale? Quel sera le rôle de l'OFAS? Le gouvernement est-il prêt à s'impliquer davantage? N'est-il pas responsable du contrôle de l'application de la LAMal? Comment entend-il promouvoir la médecine de famille dont il proclame l'importance fondamentale dans le système de soin helvétique?

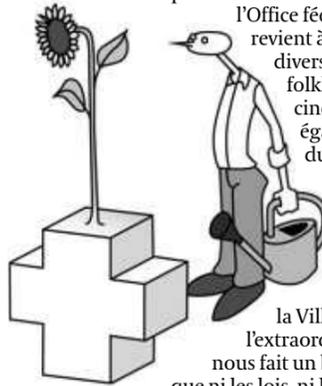
En conclusion, le fonctionnement en réseau offre un meilleur contrôle des dépenses que le système actuel qui ne dépend que des assureurs. Certes, il représente une charge supplémentaire pour le médecin, mais il permet une appréciation plus juste de son activité; et par son adhésion à un réseau, un médecin accepte que sa pratique médicale soit éventuellement remise en question par ses collègues.

Vous et nous

Vous écrivez

La culture a besoin d'audace

Michèle Laird, Pully (VD)



Diverses personnes se sont exprimées dernièrement dans vos colonnes à propos de la culture en Suisse. Parmi elles, un libéral qui déclare, sans surprise, que la culture n'a pas besoin de l'Etat pour exister, mais qui confond art et populisme, et un directeur de

l'Office fédéral de la culture affirmant qu'il revient à la Confédération de «soigner» la diversité culturelle, dans laquelle il mêle folklore, plurilinguisme, patrimoine et cinéma. Une place importante a également été réservée aux propos du directeur de Pro Helvetia dont l'alarmisme défaitiste provoque la perplexité. Autant de discours désincarnés qui omettent de parler de l'artiste.

Alors, quand Stefano Stoll (LT du 26 mars), délégué à la Culture de la Ville de Vevey, parle avec passion de l'extraordinaire vitalité artistique suisse, il nous fait un bien immense. Il nous rappelle que ni les lois, ni les conventions, ni le marché ne suscitent la créativité. Pour avoir du sens, la culture a besoin d'audace et pour avoir de l'audace, les artistes ont besoin d'un accompagnement intelligent et positif. Si le fédéralisme n'autorise ni vision ni risques, souhaitons aux villes et aux cantons de continuer à investir dans la créativité exceptionnelle des artistes d'une Suisse nouvelle. Le terreau est fertile, mais Berne est si loin.

Turquie et PKK

Kemal Saran, au nom de la Fédération des associations turques de Suisse romande, Renens (VD)

Dans l'article paru dans votre édition du 13 mars et intitulé «Trois semaines après l'incursion turque, des députés kurdes réagissent», vous citez Sardar Herki, député de l'Union patriotique du Kurdistan et son constat: «Quel pays peut accepter une intervention militaire d'un autre pays sans réagir?»

En effet, quel pays peut accepter des interventions de type militaire, avec pose de mines sur son sol, tirs, attaques terroristes et armées, d'un autre pays, sans réagir? La Turquie ne le peut pas.

Le nord de l'Irak, armé et soutenu par les Etats-Unis, sert de base arrière et de zone de repli pour les troupes armées du PKK. Le fait qu'il ne s'agisse pas officiellement d'une «armée», mais de terroristes reconnus internationalement, n'enlève rien à la légitimité de la réaction du pays agressé.

La Turquie n'a pas ouvert les hostilités mais a clairement établi son droit de protéger son propre sol. Et de même qu'un policier genevois peut être en droit d'attendre une forme de collaboration du collègue français, ou continuer sa course-poursuite au-delà de la frontière, s'il le faut, de même la Turquie se reconnaît le droit de poursuivre les terroristes du PKK sur le sol de l'Irak et attend la collaboration des autorités irakiennes dans sa chasse aux terroristes et aux poseurs de bombes.

Le PKK a sur la conscience plus de 37 000 morts. Voilà la réalité qui se cache derrière les propos démagogiques de vos interlocuteurs. Puisque vous remontez à 1983, il aurait été juste de relever aussi qu'à l'époque de Saddam Hussein, la Turquie a accueilli des centaines de milliers de réfugiés irakiens, notamment d'origine kurde, sur son sol.

La Turquie a annoncé ces derniers jours l'investissement de 12 milliards de dollars dans sa région du sud-est. Elle poursuit ainsi un effort de longue haleine pour le développement de cette région. Pourquoi ne pas en faire un thème de reportage?

Vous précisez

Pas au Liechtenstein, au Luxembourg

Ramon Villoldo, chef du marketing et de la communication, Lombard International Assurance SA, Senningerberg (Luxembourg)

Contrairement à ce qu'affirme votre article intitulé «L'assurance vie, nouvelle autoroute de l'évasion fiscale à la sauce helvétique» (*Le Temps* du 27 mars), Lombard n'a pas été fondée au Liechtenstein. Nous n'avons ni bureau ni aucune présence dans la principauté du Liechtenstein. Lombard International Assurance SA est une compagnie d'assurance sur la vie de droit luxembourgeois, fondée en 1991 et non en 1995. Notre société est sous la tutelle de l'autorité de contrôle du Grand-Duché du Luxembourg en matière d'assurances, le CAA (Commissariat aux assurances). Lombard a par ailleurs ouvert une filiale en Suisse. Cette dernière est soumise au contrôle de l'OFAP (Office fédéral des assurances privées). Votre article laisse aussi à penser que Lombard dénature, par l'usage qu'elle en fait, la notion d'assurance vie. Ceci est erroné. Lombard International Assurance SA ne fournit des solutions de structuration et de planification successorale basées sur l'assurance vie que pour des actifs fiscalisés dans les pays de résidence de ses clients, principalement dans l'Union européenne. Les contrats d'assurance vie émis par Lombard se doivent de respecter obligatoirement le cadre fiscal et légal de l'assurance vie dans les pays de résidence de nos clients, conformément aux directives de l'Union européenne en la matière.

Les ressorts du terrorisme

Philippe Cotter, chercheur en sociologie de la violence, montre la dynamique entre les idéologues du terrorisme et de la violence collective et les exécutants, des individus ordinaires



Les violences terroristes qui frappent de façon indiscriminée se déploient sur plusieurs niveaux: parfois le résultat d'individus isolés (par exemple l'attaque à la bombe de Timothy McVeigh, qui en 1995 a détruit un bâtiment de l'administration à Oklahoma City, aux Etats-Unis, tuant 168 personnes), elles sont dans d'autres cas associées à une dynamique collective, comme pour le réseau d'Al-Qaïda.

L'analyse des terroristes agissant seuls est relativement simple: ceux-ci présentent le profil psychologique classique du meurtrier, associé à une vision du monde sélective, qui justifie la violence même la plus extrême.

Les violences collectives sont beaucoup plus complexes. Peu d'individus ont les ressources «criminelles» suffisantes pour élaborer des stratégies visant à éliminer froidement des victimes, de façon indiscriminée. Un tel extrémisme de la violence nécessite un long processus de radicali-

sation, forcément rare. Les mouvements collectifs ultra-violents se voient donc contraints de s'appuyer sur des exécutants ordinaires, participant aux actions ultra-violentes bien qu'ils ne présentent pas les symptômes de la violence extrême. Ce phénomène a été mis en évidence dans les meurtres de masse commis par le Troisième Reich à l'Est durant la Seconde Guerre mondiale. Il s'observe également à l'heure actuelle dans le terrorisme international coiffé par le réseau d'Al-Qaïda.

Deux niveaux doivent être distingués pour comprendre les liens complexes entre la minuscule structure dirigeante d'Al-Qaïda et les auteurs des nombreux attentats commis en son nom. Un premier niveau est constitué par ses leaders charismatiques (Ben Laden, Al-Zawahiri) et par le petit groupe d'éléments radicaux en contact direct avec eux. Ces éléments se bornent à créer une superstructure idéologique qui encourage les actes de violence extrême en manipulant ce que nous avons appelé «la dynamique internationale du sentiment d'humiliation» (1).

Les dirigeants d'Al-Qaïda, pour justifier leur violence, ont su exploiter avec beaucoup d'habileté les mécontentements locaux trouvant après la fin de la guerre

froide comme exutoire l'unique superpuissance des relations internationales, les Etats-Unis.

La logique du fonctionnement des unités opérationnelles commentant les actes de violence sur le terrain est bien différente. Ces unités sont encadrées par quelques individus radicaux qui assurent le relais avec la superstructure idéologique. Mais la masse des exécutants sont des individus ordinaires, mal intégrés socialement, en recherche d'un «lien émotionnel fort», et prenant part aux actes de violence pour manifester leur attachement à un groupe.

Les liens affectifs et psychologiques entre les idéologues et les exécutants sont faibles

Cette dynamique proche des sectes a été observée chez les membres de la «cellule de Hambourg» impliqués dans les attentats du 11 septembre, où l'on trouve quelques extrémistes dangereux (en particulier Mohamed Atta) qui encadrent des individus au profil psychologique anodin (dont le célèbre Ziad

Jarrah, amoureux égaré) devenus des terroristes par opportunisme, non par conviction.

La dissociation entre les dimensions idéologiques et opérationnelles de la violence collective explique un phénomène déroutant: les liens affectifs et psychologiques entre les idéologues qui construisent l'imaginaire de la violence et la plupart des exécutants sur le terrain sont des liens faibles.

Les violences collectives (terroristes, mais également génocidaires) par conséquent ne s'éteignent définitivement que lorsque la superstructure idéologique perd sa capacité à mobiliser ces individus ordinaires, c'est-à-dire lorsque ceux-ci sont convaincus que la participation à des actes de violence accroît leur isolement social plutôt qu'elle ne le guérit.

C'est à une telle transformation que doivent viser les efforts de la lutte contre le terrorisme, afin de donner les moyens aux humiliés en colère, en eux-mêmes peu dangereux, de devenir socialement performants sans recourir aux artifices de la violence collective.

(1) Philippe Cotter vient de publier avec Gilbert Holleufer «La vengeance des humiliés. Les révoltes du XXe siècle», éd. Eclética.