DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

L’expérience Delta

La liberté médicale à l’épreuve du réseau

Les réseaux de médecins ont longtemps suscité la méfiance, perçus comme des alliés des assureurs ou une menace sur la liberté de contracter et de prescrire. On peut le comprendre : le *managed care* s’est d’abord annoncé comme un projet de payeurs. Trente ans après la création de Delta, les faits prouvent le contraire

Qui définit les règles du jeu ?

Le cadre, c’est la LAMal et la marge de manœuvre que chaque canton s’accorde. Reste la question : qui organise ? Delta a fait, dès l’origine, un choix d’organisation territoire par territoire, avec les médecins installé·es. Par exemple, les standards de prise en charge ne sont ni décrétés ni importés : ils sont élaborés avec les médecins de premier recours d’une même région, qui participent directement à leur définition. Avec le GHOL, nous développons des itinéraires cliniques pour l’insuffisance cardiaque et la BPCO. Rien ne se décide par contrainte : cela se négocie entre praticien·nes, hôpital régional, communes et ligues de santé. Animer une région sanitaire, c’est cela.

Et les assureurs ?

En trente ans, nous n’avons pas subi de pression clinique ni constaté de trajectoire de patient·e orientée par un payeur. La confiance règne, mais c’est avant tout une question de construction : la gouvernance du réseau appartient aux médecins. De plus, le réseau ne détient pas de dossier médical – les dossiers restent au cabinet. Ce que nous avons bâti avec les assureurs, ce sont des indicateurs d’économicité, de qualité et de pertinence, ainsi que des moyens pour les patient·es chroniques : infirmiers et infirmières en pratique avancée, partenariats avec les pharmacies, prévention du diabète…

Qui organise les soins ?

La liberté de décision ne me paraît pas avoir perdu au sein du réseau ; elle y a gagné un rapport de force. Delta, ce sont plus de 1 300 médecins de famille romand·es (dont plus de 550 pour le seul canton de Vaud), une force de proposition que les assureurs et les autorités écoutent parce qu’elle parle depuis le terrain. Le débat qui s’ouvre le montre : à Genève avec Béluga, et désormais au Grand Conseil vaudois, la caisse publique cantonale est couplée à des modèles de soins intégrés. La question n’est donc pas seulement qui assure, mais aussi qui organise les soins. Et elle se réglera difficilement sans les réseaux de médecins.

Le réseau complète le cabinet. Il lui apporte des soins primaires renforcés, une capacité d’action en santé publique et une voix collective. Le cabinet y trouve les moyens d’exercer pleinement son indépendance.

Dr Michel Eddé
Président du Conseil d’administration Delta Vaud

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l’autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.