DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Ce qu'en pense

Quel est le rôle des assureurs dans les parcours de soins ?

On réduit souvent le rôle de l’assureur à celui d’un gendarme des coûts. Pourtant, la vraie question est ailleurs : comment passer d’un système qui rémunère la quantité d’actes à un système qui valorise la qualité des soins ?

Notre système actuel a été conçu autour de la maladie et de la répartition de ses coûts. Dans la LAMal, les frais administratifs des assureurs représentent 5 % des coûts ; les 95 % se répartit notamment entre l’hôpital (32 %), la médecine ambulatoire et les médicaments (22 % chacun) (source : OFSP, 2024). Le constat principal est que notre système rémunère la production (consultations, examens, hospitalisations) davantage que les résultats obtenus pour les patient·es.

Face au vieillissement démographique, à l’innovation médicale, à l’augmentation des maladies chroniques et à la pénurie de professionnel·les de santé, ne devrions-nous pas changer de paradigme ?

L’assureur comme catalyseur

Dans ce contexte, les réseaux de soins apparaissent comme une réponse organisationnelle à un défi collectif. L’objectif est simple : permettre une meilleure coordination entre

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.



Stephan Studer, Directeur Santé individuelle au Groupe Mutuel

professions, du médecin de premier recours à l'EMS, afin d'offrir un parcours de soins plus fluide, sur la base d'une plateforme d'information commune.

Quel rôle pour l'assureur ? Certainement pas de prendre une décision clinique ni d'agir en gendarme : l'indication médicale, le choix thérapeutique et la relation avec les patient·es relèvent avant tout de la responsabilité du milieu médical. L'assureur peut agir comme catalyseur : développer des partenariats, faire émerger des réseaux intégrés, encourager le partage sécurisé des données et orienter le financement vers la qualité.

Une responsabilité partagée

Cette vision suppose une gouvernance partagée. Elle exige aussi de sortir d'une logique de silos pour construire de véritables parcours de santé end-to-end, où chaque partie prenante contribue à un objectif commun, dans un climat de confiance retrouvée. C'est dans cet esprit que des assureurs, dont le Groupe Mutuel, soutiennent plusieurs projets pilotes de réseaux intégrés, avec des partenaires romand·es, mais aussi

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.

alémaniques.

Pour y parvenir, la prévention devra occuper une place bien plus importante, et les critères EAE de l'art. 32 LAMal (efficacité, adéquation et économicité) être mieux appliqués. Portés par la numérisation, les indicateurs rapportés par les patient·es, sur les résultats des soins (PROM) comme sur leur expérience (PREM), doivent devenir des références communes pour évaluer la valeur réelle des soins. La valeur réside dans les bénéfices médicaux et la satisfaction des patient·es, au coût le plus économique possible.

L'avenir des réseaux de soins ne se construira ni contre les médecins ni contre les assureurs. Il reposera sur une responsabilité partagée entre toutes les parties prenantes du système.

Stéphan Studer
Directeur Santé Individuelle au Groupe Mutuel

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.