

fmc Impulse 01-2023

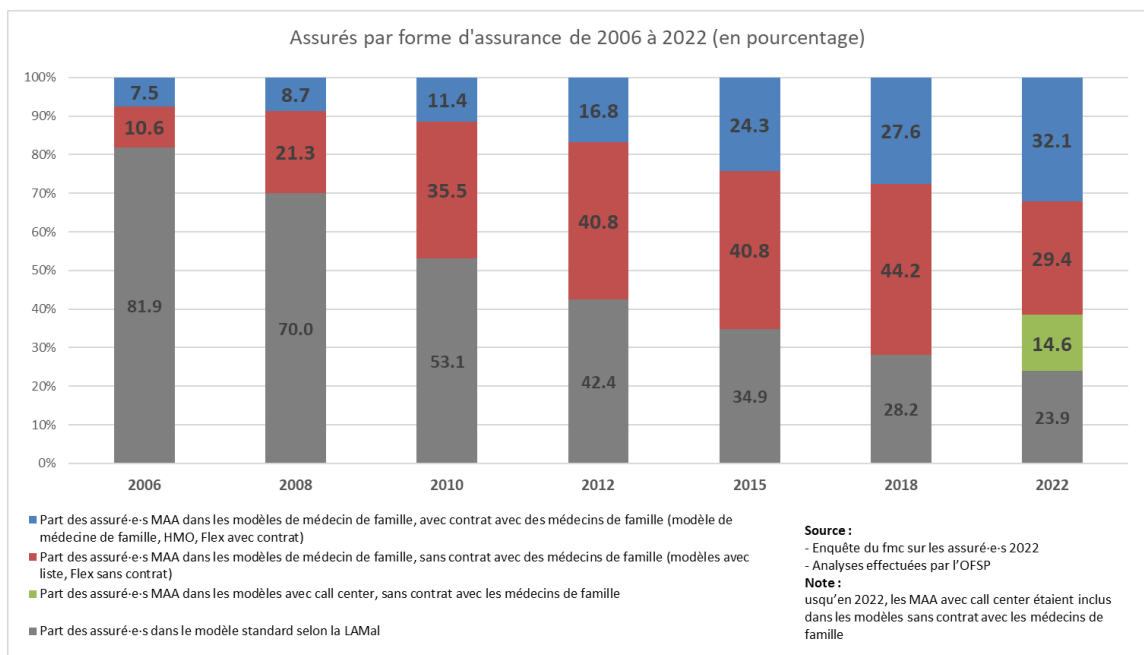
Les modèles alternatifs d'assurance (MAA) avec contrat entre assureurs-maladie et fournisseurs de prestations sont les modèles les plus fréquents : croissance impressionnante

Les soins intégrés sont l'une des solutions aux défis de nos systèmes socio-sanitaires. Ils doivent permettre de dispenser des soins de qualité, à des conditions financièrement durables, tout en encourageant la collaboration interprofessionnelle, en renforçant les capacités d'autogestion et les compétences en matière de santé, et en recourant aux ressources numériques pour la communication, par exemple.

Cette intégration des soins est mise en œuvre par des modèles alternatifs d'assurance (MAA), lorsque ceux-ci proposent une « véritable coordination », incluant les caractéristiques suivantes : un collectif d'assuré·e·s spécifique ainsi que des accords contractuels entre des assureurs-maladie et des fournisseurs de prestations. Ces accords doivent préciser les règles d'accès aux prestations, la gestion des prises en charge, l'assurance qualité et la gestion des données. De tels MAA sont également appelés « véritables MAA » (p. ex. véritable modèle du médecin de famille/HMO).

La dernière enquête du fmc auprès des assuré·e·s¹, réalisée en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), montre que ce modèle d'assurance est particulièrement apprécié par la population suisse (Fig. 1). **32 % des assuré·e·s ont choisi un modèle avec médecin de famille/HMO, incluant un contrat entre le réseau de médecins et l'assurance-maladie (véritable modèle de médecine de famille/HMO).** Dix ans après la votation sur le managed care, le nombre d'assuré·e·s dans ce modèle a presque doublé. Cette augmentation reflète l'efficacité (qualité des soins et rentabilité) et l'attractivité de ce modèle.

Fig. 1. Evolution du pourcentage d'assuré·e·s dans les différents modèles d'assurance maladie (Suisse, 2006-2022)



¹ L'enquête fmc sur les assurés MAA se base sur les réponses des réseaux de médecins et des cabinets de groupe concernant l'effectif des assurés au 01.01.2022. Les données de l'OFSP se réfèrent à l'effectif moyen des assuré·e·s en 2021.

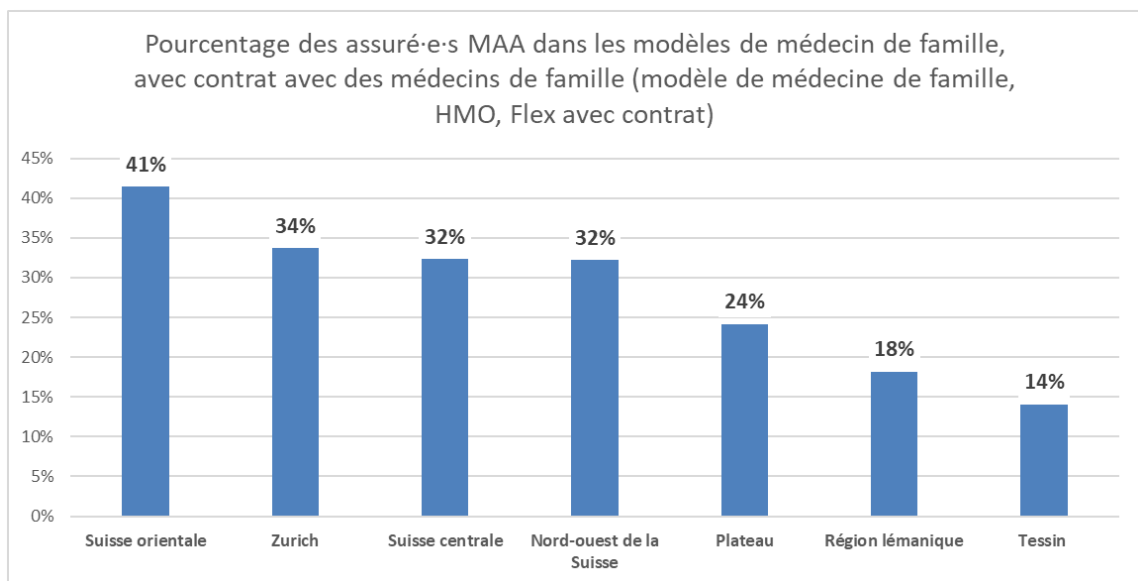
Menée en collaboration avec l'OFSP, l'enquête 2022 permet pour la première fois de stratifier les assuré·e·s ayant choisi un modèle sans contrat : **près de 30 % des assuré·e·s ont choisi un modèle sans contrat entre les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations, ou un modèle Flex qui ne prévoit plus uniquement l'accès aux prestations via un médecin de famille.** Il sera intéressant de suivre l'évolution des produits Flex. Avec près de 15%, le modèle de télémédecine (centre d'appel comme premier point de contact) est le groupe de produits MAA avec la plus petite part d'assuré·e·s.

Près de 24% de la population dispose encore du modèle LAMal standard. Cela signifie que trois quarts des Suisses limitent volontairement le choix de leur médecin en faveur d'un modèle d'assurance alternatif (MAA).

La Suisse orientale compte toujours le plus grand nombre d'assuré·e·s dans les « véritables modèles de médecine de famille/HMO ».

Près de 8 ans après la dernière [évaluation des modèles d'assurés \(2014, en allemand uniquement\)](#), la Suisse orientale² compte, avec 41%, le plus grand nombre d'assuré·e·s dans les « véritables modèles de médecine de famille/HMO ». Pour la première fois, l'enquête du fmc a également collecté des données au Tessin. Compte tenu du fait qu'aucun réseau de médecins n'existait dans ce canton avant 2020, 14 % représente une croissance impressionnante (Fig. 2).

Fig. 2. Pourcentage des assuré·e·s MAA dans les modèles de médecin de famille, avec contrat avec des médecins de famille (modèle de médecine de famille, HMO, Flex avec contrat) (Suisse, 2022)



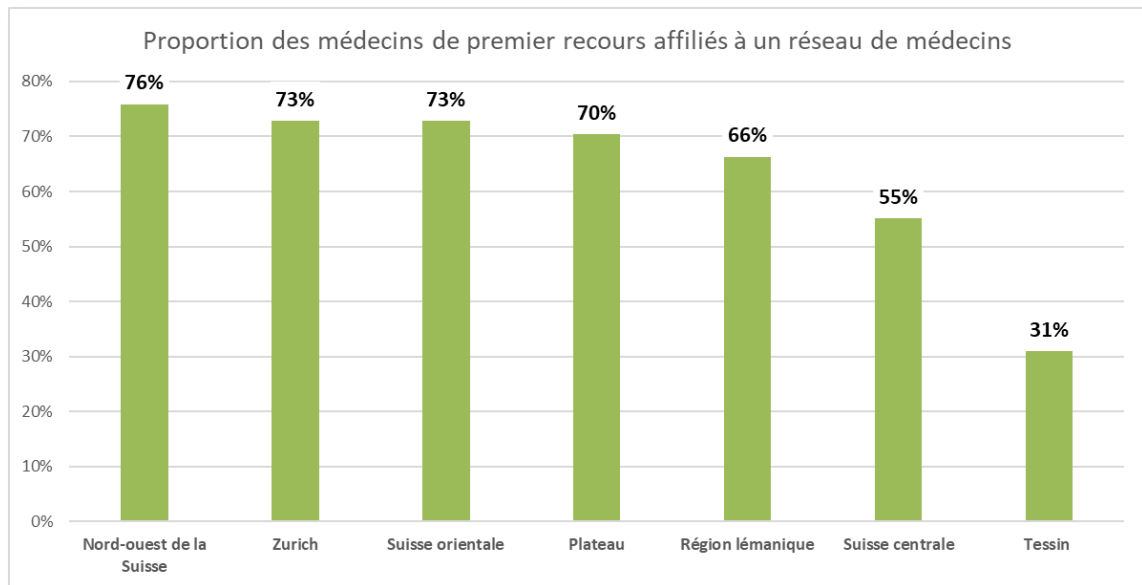
77% des médecins de premier recours sont membres d'un réseau de médecins

Sur les 7'369 médecins de premier recours ([statistique FMH 2021](#) : spécialistes en médecine interne générale, médecins praticiens), 5'683, soit 77 %, sont membres d'un réseau de médecins ou travaillent dans un cabinet de groupe dans le modèle « véritable modèle de médecine de

² Répartition des cantons dans les régions de soins : **Région lémanique** : GE, VD, VS ; **Plateau** : BE, FR, JU, NE, SO ; **Nord-Ouest de la Suisse** : AG, BL, BS ; **Zurich** : ZH ; **Suisse orientale** : AI, AR, GL, GR, SG, SH, TG ; **Suisse centrale** : LU, NW, OW, SZ, UR, ZG ; **Tessin** : TI

famille/HMO ». **Avec 76%, c'est dans le Nord-Ouest de la Suisse³ que la densité de médecins de famille affiliés à un réseau de médecins est la plus élevée** (Fig. 3).

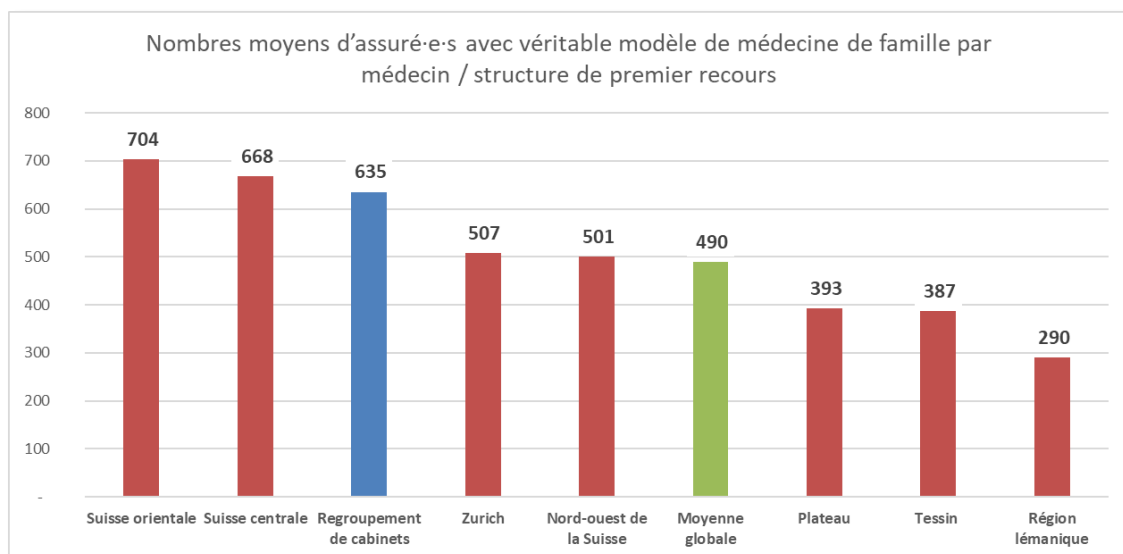
Fig. 3. Proportion des médecins de premier recours affiliés à un réseau de médecins (Suisse, 2022)



Jusqu'à 704 assuré·e·s dans un véritable modèle de médecine de famille/HMO par médecin de premier recours

En Suisse, par médecin de premier recours, on compte en moyenne 490 assuré·e·s qui ont conclu un MAA de médecine de famille/HMO. La moyenne de Suisse orientale est près de deux fois plus élevée que celle de la Région lémanique et du Tessin. En Suisse centrale, le nombre moyen d'assuré·e·s avec un véritable modèle de médecine de famille suivis par un médecin de premier recours est plus élevé que celui des regroupements de cabinets (Fig. 4).

Fig. 4. Nombres moyens d'assuré·e·s avec véritable modèle de médecine de famille par médecin / structure de premier recours (Suisse, 2022)



³ La différence par rapport à la densité nationale de 77% est due à des regroupements de cabinets et à des réseaux de médecins qui exercent leur activité à l'échelle suprarégionale et ne peuvent être rattachés à aucune région de soins. Au total, cela représente 684 médecins de premier recours.

Conclusion du fmc

- Le développement des "véritables modèles de médecine de famille/HMO" est très positif, car il démontre l'acceptabilité d'un contrat volontaire entre les assureurs-maladie, les médecins et les assuré·e·s.
- Les nouveaux modèles Flex représentent une innovation intéressante : ils incluent non seulement les consultations standards de médecine générale, mais aussi la télémédecine, la pharmacie et l'offre en soins numérique. Il faudra suivre l'évolution de ce modèle.
- Les modèles avec une « véritable coordination » doivent être soutenus. La compensation des risques - orientée sur la maladie, en vigueur depuis 2020 - est une de ses conditions importantes, car elle incite à réfléchir à la prise en charge, plutôt qu'à sélectionner les (bons) risques.

Remarques sur les chiffres et l'évaluation par l'OFSP

La réglementation des modèles d'assurance avec restriction du choix du fournisseur de prestations laisse aux assureurs une grande marge de manœuvre pour élaborer des offres innovantes, susceptibles de réduire les coûts. Cette élaboration est peu contraignante. Par exemple, il n'y a pas d'exigence légale pour la catégorisation des modèles. Le nombre d'assuré·e·s dans une catégorie de modèle ne peut donc être déterminé que de manière approximative. Afin de soutenir l'enquête du fmc, l'OFSP a procédé à des estimations basées sur les catégories proposés par le fmc. Les données fournies par les assureurs pour l'année 2021 (effectif moyen de l'année 2021) ont été utilisées, mais certains modèles ont dû être catégorisés au cas par cas. On peut en déduire approximativement qu'environ 1,26 million d'assuré·e·s disposent de « modèles téléphoniques purs » et environ 2,54 millions d'assurés de « modèles sans contrat ». Par « modèles téléphoniques purs », il faut entendre l'obligation de passer par un centre de télémédecine comme premier point de contact. Par « modèles sans contrat », il faut entendre l'obligation de passer par un cabinet médical (éventuellement en plus d'autres points de contact pour les modèles Flex), sans qu'il y ait de contrat entre ce cabinet et l'assureur.

Remerciements

Le Forum suisse pour les soins intégrés (fmc) remercie toutes les organisations participantes (réseaux de médecins, cabinets de groupe, etc.) ainsi que l'OFSP, division Surveillance des assurances, pour leur collaboration.

Impressum

Forum suisse pour les soins intégrés (fmc), Zugerstrasse 193, 6314 Neuägeri,
Oliver Strehle, Annamaria Müller, Séverine Schusselé Fillietaz
Mars 2023