Enquête

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Générations : aînés**

Band (Jahr): **38 (2008)**

Heft 3

PDF erstellt am: **03.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

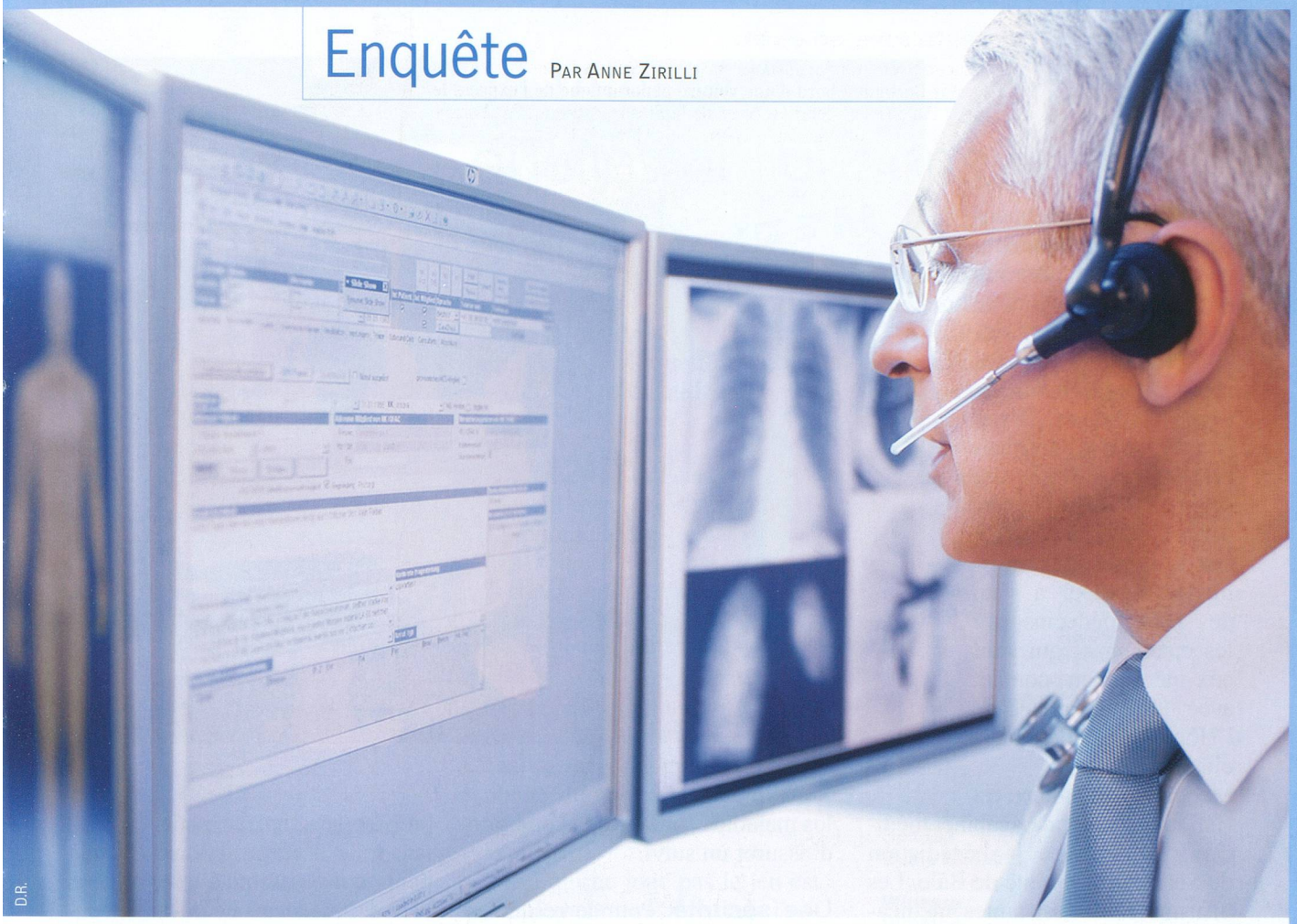
Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Enquête PAR ANNE ZIRILLI



D.R.

Assurances
Le coup de fil qui guérit

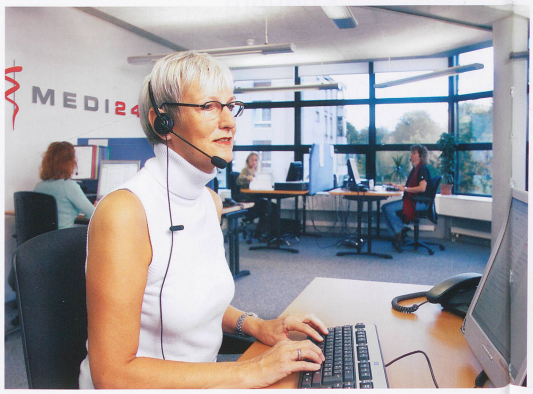
C'est la grande mode... Avant de voir un médecin, l'assuré doit téléphoner à une permanence médicale. En échange, sa caisse maladie lui accorde un rabais. Avantage ou contrainte?

Le principe est simple: si vous êtes malade, vous appelez la centrale téléphonique indiquée par votre caisse maladie. Au bout du fil vous trouvez une infirmière ou un médecin qui évalue la gravité du cas et émet une recommandation. En reposant le combiné, vous saurez s'il est préférable ou non de consulter. Dans l'affirmative, on vous indique s'il faut vous précipiter aux urgences ou s'il est plus indiqué de prendre rendez-vous chez le généraliste, le spécialiste, et dans quel délai. Si la consultation ne se justifie pas, on vous donne des conseils vous permettant de vous soigner seul, à la maison.

Plus de vingt caisses maladie proposent ce modèle d'assurance alternatif, baptisé télémédecine. Les unes travaillent avec Medi24 (dite aussi Medvantis), la centrale bernoise, d'autres avec Medgate, la permanence médicale bâloise. La première a pour conseillères 64 infirmières, la seconde emploie 45 médecins, généralistes, internistes, pédiatres.

Avec ou sans ordonnance? A Medi24, on se fait un point d'honneur de ne pas concurrencer les médecins établis. Les infirmières, bien que très expérimentées, n'émettent →

pas de diagnostic, ne rédigent pas d'ordonnances. Si elles estiment qu'une consultation ne se justifie pas, elles se bornent à donner des conseils ou prescrire des médicaments en vente libre (Dafalgan, sirop pour la toux, phytothérapie) dont certains seront cependant remboursés par la caisse maladie. En cas de doute, elles transmettent l'appel à l'un des sept médecins qui les épaulent et qui sont eux-mêmes en contact avec des spécialistes de l'Hôpital de Zurich, mais c'est rare.



DR

Medgate, au contraire, est fier de son statut de «cabinet médical», acquis avec la bénédiction du Service de la santé de Bâle. Les infirmières et assistantes médicales qui prennent les appels les transmettent systématiquement aux médecins. L'entretien, relativement poussé, prend la forme d'une véritable consultation médicale. Dans le doute, le médecin consulte des spécialistes établis, et se donne le droit (contesté par les puristes) de rédiger de vraies ordonnances pour les maladies courantes, à condition d'assurer un suivi.

Une sécurité. Pour le reste, les deux centrales téléphoniques fonctionnent un peu de la même façon. Elles sont ouvertes jour et nuit, 365 jours par an et reçoivent entre 1000 et 2000 appels par jour. Les conseillers et conseillères sont guidés par des logiciels médicaux qui indiquent les bonnes questions à poser. Les entretiens, qui durent en moyenne 8 à 10 minutes, se déroulent en français, allemand, italien ou anglais. Ils sont enregistrés mais le secret médical est garanti: les informations sensibles ne sont pas livrées à l'assureur, seules les données administratives lui permettant de contrôler si l'assuré se conforme aux règles sont transmises.

Apparemment, l'assuré a tout à y gagner. Il est sécurisant de pouvoir appeler en pleine nuit, ou pendant les week-ends et les vacances d'hiver lorsque la grippe sévit, que la fièvre monte à 40° et que le médecin traitant est sur les pistes... Pratique aussi de pouvoir régler un problème par téléphone, au lieu de devoir s'habiller, attraper le bus et prendre son mal en patience dans une salle d'attente bourrée de patients qui toussent. Car en Suisse, bien des médecins ne travaillent encore que sur rendez-vous. Le Dr Andreas Meer, médecin généraliste et membre de la direction Medi24, s'en étonne: «Bien sûr, il est indispensable d'ausculter son patient, mais on peut le suivre à distance. En Angleterre, 40% des consultations des médecins de cabinet se font par téléphone ou par e-mail. Cela permet d'abaisser les coûts et c'est plus confortable pour le malade. C'est la raison pour laquelle notre service a tant de succès, notamment parmi les personnes âgées. Elles sont de plus en plus nombreuses à appeler, certaines sont devenues des fans du système.»

Dangereuses, ces consultations à distance? C'est plutôt le contraire: les conseillers médicaux ont la possibilité de faire hospitaliser un patient s'ils le jugent nécessaire et il arrive souvent qu'ils dirigent vers les urgences celui qui téléphone pour quémander un conseil d'automédication. Cela dit, il ne faut pas se leurrer. La télémédecine a ses contraintes, imposées par les caisses maladie, certaines se montrant plus sévères que d'autres *(lire ci-contre)*.

Economies substantielles. Du côté des assureurs, la télémédecine a un grand mérite: elle fait baisser les coûts. De 10%, selon la caisse maladie CPT, qui cite la dernière étude en cours, menée par l'Institut universitaire d'Economie et de Management de la Santé de Lausanne. Explication: le système permet surtout de diminuer le recours aux urgences, quand il ne se justifie pas. Chez Medi24, 81% des personnes qui avaient l'intention de se rendre dans un centre d'urgences se dirigent vers une solution moins coûteuse pour la société et moins traumatisante pour eux, sans mettre leur santé en danger, selon une étude de l'Institut de médecine préventive de Berne. Dans une bonne partie des cas, cette solution est l'«automédication». Au lieu d'appeler l'ambulance, l'assuré a pris un comprimé... et le mal a passé de lui-même. ■

Télémédecine
Délais d'affiliation

Au sein de votre caisse maladie: pour le début du mois suivant.
Au sein d'une autre caisse: pour le 30 juin, avec trois mois de préavis, à condition de n'avoir actuellement que l'assurance standard avec franchise minimale. La lettre de résiliation et la demande d'affiliation doivent être en main des assureurs au 31 mars.

Pur service

Les caisses maladie suivantes offrent à leurs assurés romands la possibilité de contacter par téléphone l'une des deux permanences téléphoniques médicales quand bon leur chante, sans bénéficier d'un rabais: Groupe Helsana (+ Avanex, Aerosana, Progrès, Sansan), Groupe CSS (+ Arcosana, Auxilia), Sanitas et Wincare.

La télémédecine, quelles obligations?

Certaines caisses sont plus sévères que d'autres. Il est donc conseillé de se procurer les conditions générales avant de s'engager. Et pour choisir, parmi les caisses citées ci-dessous, celle qui offre la prime la plus avantageuse dans votre canton, il convient de consulter l' «Aperçu des primes 2008» sur le site officiel www. primes. admin. ch (cliquer sur la rubrique «Autres modèles»).

Medi24. Les caisses qui travaillent avec cette permanence téléphonique sont généralement très souples. L'assuré est tenu de téléphoner avant de consulter un médecin, sauf exception (contrôles gynécologiques, adaptation des lunettes, entre autres) ou s'il se sent en danger, mais dans ce cas, il doit informer la centrale après coup. Il n'est pas obligé de suivre la recommandation, sauf chez Sanitas et Wincare.

Celui qui ne joue pas le jeu est simplement transféré dans l'assurance standard. Seule la caisse maladie Wincare impose une sanction douloureuse en se réservant le droit de mettre la facture médicale à charge du patient désobéissant...

Caisse maladie	Rabais sur la prime *(chiffres indicatifs)*
Groupe Helsana Premed-24	8% (Helsana et Avanex), 6% (Progrès, Aerosana et Sansan)
Groupe Mutuel* Sanatel	13% + bonus si les coûts baissent davantage que prévu
Sanitas Basic CallMed	10%
Wincare WinMed	10%

*Groupe mutuel: Avantis, Avenir, CMBB, Easy Sana, Fonction Publique, Natura, Hermès, Caisse vaudoise, Mutuel assurances, Panorama, Philos, Universa, Troistorrents.

Medgate. Il faut téléphoner avant de consulter (sauf exceptions) et suivre la recommandation de la centrale et lui communiquer la suite du traitement. Il convient donc d'indiquer si le médecin traitant donne un nouveau rendez-vous, renvoie chez le spécialiste, prescrit des séances de physio, etc. Ce procédé inquisiteur présente un avantage: le dossier médical est tenu à jour. Les assurés qui ne téléphonent pas s'exposent à devoir payer la facture en totalité (Œkk, Xundeit) ou en partie (Intras). Seule la CPT ne prévoit aucune sanction douloureuse et se contente de transférer le patient dans l'assurance de base.

Caisse maladie	Rabais sur la prime
CPT win.win	5% (Neuchâtel), 8 à 9% (autres cantons romands) + bonus pour les assurés qui suivent les règles (Fr. 24.– en 2006 pour les plus obéissants...)
Intras First Call	10%
Xundheit Telmed	12% (VD) 7% (Ne et GE) 10% (JU) 18% (VS et FR)