

11.10.2010 - 07:55 Uhr

Assurance-maladie: le Managed Care, est-ce la solution d'avenir?

Lausanne (ots) -

En plein débat au parlement, le projet sur les réseaux de soins peut-il convaincre les assurés?

Depuis quelques mois, le Conseil national promeut les modèles d'assurance de Managed Care (réseaux de soins, HMO, médecin de famille, Telmed, PPO-Light (liste restreinte de médecins)) comme les plus efficaces pour maîtriser les coûts de la santé et améliorer la qualité des soins. Le site comparateur bonus.ch a souhaité connaître l'avis des internautes et a mené une étude à ce sujet auprès de plus de 2'000 personnes. La tendance est claire: une majorité d'assurés reconnaissent une certaine utilité au Managed Care et apprécient la qualité des soins en Suisse mais ne veulent pas renoncer à la possibilité de choisir librement leur médecin. L'enquête met en évidence les données suivantes:

61% des personnes ayant participé au sondage attribuent au système de Managed Care une certaine utilité quant à l'amélioration du système de santé actuel. Selon 56% des assurés, ce modèle ne sera pas plus économique que le modèle traditionnel basé sur le libre choix du médecin, qui reste important pour 75% des personnes interrogées.

En 2009, 42% des assurés se disaient prêts à renoncer au libre choix du médecin en échange d'une réduction des primes. Au début de cette année, le Conseil national a évoqué la possibilité d'une augmentation de la quote-part à 20% pour les assurés souhaitant garder leur modèle de libre choix du médecin. Cependant, 80% des sondés disent très clairement «NON»: ils ne seraient pas prêts à payer le double!

Plus de 70% des personnes interrogées se disent assez satisfaites de la qualité des soins prodigués par le système de santé actuel. La plupart d'entre elles, soit 73%, sont persuadées que les modèles de Managed Care n'offriront pas une meilleure qualité des soins.

L'année dernière, les modèles alternatifs d'assurance (Managed Care) ont suscité l'intérêt de deux assurés sur trois. Les assurés cherchaient activement des moyens pour réduire leurs primes en vue de la hausse massive prévue pour 2010. C'est pourquoi plus de 30% des assurés se sont tournés vers d'autres modèles d'assurance de base en 2009.

«Cela peut indiquer qu'un certain nombre d'assurés se sont précipités sur ces modèles économiques en se focalisant uniquement sur l'attractivité de la prime et en ignorant les contraintes liées à ces derniers» explique Monsieur Patrick Ducret, directeur de bonus.ch.

Les sites de comparaison tels que bonus.ch et comparez.ch ont observé à cette époque un fort engouement pour les modèles alternatifs (HMO, médecin de famille, télémédecine) avec 24.5% de demandes d'offre en plus par rapport à 2008. En 2009, c'est le modèle médecin de famille qui a suscité le plus d'intérêt avec 38.8%, suivi du modèle HMO (Health Maintenance Organization) avec 16.6%. L'intérêt pour le modèle TelMed (télémédecine) a été de 13.4%. En 2010, le

modèle médecin de famille confirme sa popularité avec une augmentation significative, soit 52.8% d'assurés (+14%). Le modèle HMO a en revanche perdu beaucoup d'intérêt (11.2%). Nous observons également une légère baisse d'intérêt pour le modèle TelMed avec 11.5% (-1.9%).

Actuellement, 52.8% des personnes interrogées sont assurées avec un modèle médecin de famille. Quant à leur ancien modèle, 67.3% disent avoir opté pour un modèle PPO-Light. Les assurés s'éloignent donc des modèles les plus restrictifs, tels que le "PPO-Light", pour s'orienter vers des modèles donnant plus de liberté dans le choix du médecin.

Notre sondage démontre que les helvètes accordent une grande importance à la qualité des soins mais ne sont pas prêts à renoncer au libre choix du médecin, ni à payer plus de participation aux frais médicaux. «Les modèles alternatifs sont un moyen efficace pour lutter contre la hausse des coûts de la santé», précise Monsieur Patrick Ducret. «Les assurés commencent à se rendre compte des avantages que ces modèles peuvent offrir. Ils peuvent bénéficier d'une meilleure prise en charge, tant au niveau de la disponibilité des prestataires que de la flexibilité des heures d'ouverture (horaires prolongés). Des spécialistes exerçant dans différents domaines médicaux sont mis à leur disposition au sein d'un même établissement. Le contact avec les médecins et les hôpitaux s'avère ainsi facilité. En outre, le choix de l'interlocuteur médical n'est pas complètement restreint même dans ces types de modèles d'assurance».

Tableaux et graphiques détaillés:

http://www.presseportal.de/go2/bonus.ch/Pdf/CommPresse_FR.pdf

Contact:

bonus.ch S.A.
Patrick Ducret
Avenue de Beaulieu 33
1004 Lausanne
Tél.: +41/21/312'55'91
E-Mail: ducret@bonus.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100008668/100611792> abgerufen werden.