

### Conclusions

Dr. Christoph Q. Meier  
Directeur de santésuisse

- En 2010, le pourcentage de naissances par césarienne était deux fois plus élevé dans le canton de Zoug que dans le canton du Jura (42,7 % contre 19,2 %). (OFSP)
- Prothèses du genou :
  - 84 cas / 100 000 habitants dans le canton du Jura
  - 196 cas / 100 000 habitants dans le canton de Glaris  
(Obsan, S. Cerboni et G. Domenighetti: Variabilité chirurgicale en Suisse, 2008)
- De 2005 à 2011:
  - IRM + 214 %
  - CT + 186 %
  - Mammographie + 111 %
  - Échographie + 86 %  
(pool tarifaire de santésuisse)



## Exploitation optimale des ressources...

«Waste (...) can be defined (...) as spending on **interventions that do not benefit patients**, actually amounting to **at least 30% of the health care budget** (in the US). This waste is a major driver of cost increases.»

*(Brody H., "From an Ethics of Rationing to an Ethics of Waste Avoidance", New England Journal of Medicine 2012 ; 366 :1949-51)*

«Choosing wisely.org»:

Compte-tenu de l'importance des entretiens entre le médecin et le patient, les sociétés américaines ont conçu une liste de principes directeurs pour toutes les spécialités «Five Things Physicians and Patients Should Question », afin d'améliorer l'accompagnement médical et **d'éviter analyses et traitement superflus**.



## Exploitation optimale des ressources...

### Éviter les interventions superflues

- Les interventions médicales superflues nuisent à l'économie nationale, posent un problème éthique et alourdissent la charge supportée par les payeurs de primes et les contribuables
- Chaque acte médical a des répercussions sur la personne concernée
- «L'excès de soins pose davantage problème qu'un approvisionnement sanitaire lacunaire»

## Résultats fondamentaux de l'étude ZHAW

1. La **hausse des coûts** de toutes les prestations est liée en majeure partie à un **accroissement du volume** des prestations.
2. La densité de **spécialistes** et le secteur **Hôpital ambulatoire** sont les deux facteurs qui ont le **plus fort impact sur l'accroissement du volume** des prestations.
3. A l'échelle cantonale, on constate des écarts allant jusqu'à 20% entre **les taux de productivité** des différents hôpitaux.
4. **La hausse des prestations hospitalières ambulatoires** est un phénomène propre au secteur et n'est pas liée à la baisse des prestations hospitalières stationnaires.

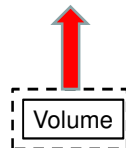


**Conclusions tirées par santésuisse**

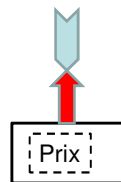
## L'évolution des coûts de l'AOS provient en majeure partie de la hausse du volume des prestations

Offre (trop) importante  
 Progrès médicaux (cf. IRM, CT, ...)  
 Aléa moral (mentalité tous risques)  
 Asymétrie de l'information médecin/patient  
 Incitations inopportunes

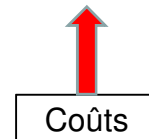
Négociations  
 des tarifs et des prix par  
 les assureurs-maladie



x



=



## Jusqu'à 20% d'écart entre les taux de productivité des différents hôpitaux à l'échelle cantonale

- La concurrence ne joue pas son rôle
- Le fédéralisme est un obstacle à la concurrence

### Introduction d'éléments favorisant la concurrence :

- Concurrence selon l'idée du nouveau financement hospitalier à l'échelle nationale
- Les frontières cantonales «ne devraient pas avoir d'impact»
- Financement hospitalier moniste

## La hausse des prestations hospitalières ambulatoires est un phénomène propre au secteur et n'est pas liée à la baisse des prestations hospitalières stationnaires

- Cette affirmation se réfère à l'époque précédant l'introduction des DRG
- Mais elle s'applique encore aujourd'hui

### Exploitation optimale des ressources

- Délimitation claire entre les prestations hospitalières stationnaires, ambulatoires et les médecins libéraux
- Tarification séparée pour ces 3 secteurs:
  - Prestations stationnaires : conditions remplies grâce aux DRG
  - Prestations hospitalières ambulatoires et médecins libéraux (en cabinets) : trouver de nouvelles solutions
- Nécessité de pratiquer des procédures d'évaluation de l'économicité dans le secteur Hôpital ambulatoire



### **Croissance dans le domaine souhaité**

- Il convient d'analyser de manière plus conséquente les problèmes d'excès voire de carences en approvisionnement sanitaire
  - A l'accroissement du volume des prestations devrait correspondre une véritable plus-value
  - Toute hausse du volume des prestations sans plus-value est nuisible