

Une étude de PwC démontre l'impact favorable du transfert des soins stationnaires aux prestations ambulatoires

Ambulatoire avant stationnaire: économiser un milliard de francs chaque année

Les médecins traitent de plus en plus de patients en mode ambulatoire. Et ce chiffre pourrait encore augmenter significativement à l'avenir. Une étude actuelle de PwC analyse le potentiel du transfert des prestations stationnaires en mode ambulatoire et l'impact qu'aurait ce transfert sur les coûts de la santé en Suisse. Les experts de PwC proposent plusieurs solutions afin de réduire les incitations dissuasives du système actuel.

La tendance à transférer les prestations stationnaires vers le secteur ambulatoire va se poursuivre. Les avancées en médecine et les besoins des patients sont les principaux moteurs de ce développement. Malheureusement le système tarifaire et de financement actuel de la Suisse comporte des incitations dissuasives. C'est pourquoi de nombreuses interventions ne sont pas effectuées en mode ambulatoire, alors que ce serait médicalement possible. En comparaison internationale, la Suisse est à la traîne: les hôpitaux suisses effectuent certaines interventions majoritairement en mode stationnaire alors qu'à l'étranger, elles sont généralement effectuées en mode ambulatoire.

Réduire les coûts grâce aux prestations ambulatoires

De manière générale, les interventions stationnaires sont plus onéreuses que les interventions ambulatoires. C'est pourquoi augmenter le nombre des opérations en mode ambulatoire permettrait de diminuer considérablement les coûts. Les experts de PwC ont sélectionné 13 interventions chirurgicales que les médecins sont généralement en mesure d'effectuer correctement dans un contexte ambulatoire. Le transfert de la majorité de ces interventions permettrait de réaliser jusqu'à 251 millions de francs d'économie par an.

Si d'autres interventions étaient elles aussi plus largement transférées vers le secteur ambulatoire, le potentiel d'économie serait encore revu à la hausse.

Patrick Schwendener, responsable Deals Healthcare chez PwC Suisse affirme: «Notre étude le montre clairement: d'ici 2030, les possibilités de transfert aux prestations ambulatoires vont se multiplier. En les extrapolant au secteur de la santé suisse, c'est jusqu'à un milliard de francs que l'on pourra ainsi économiser chaque année.»

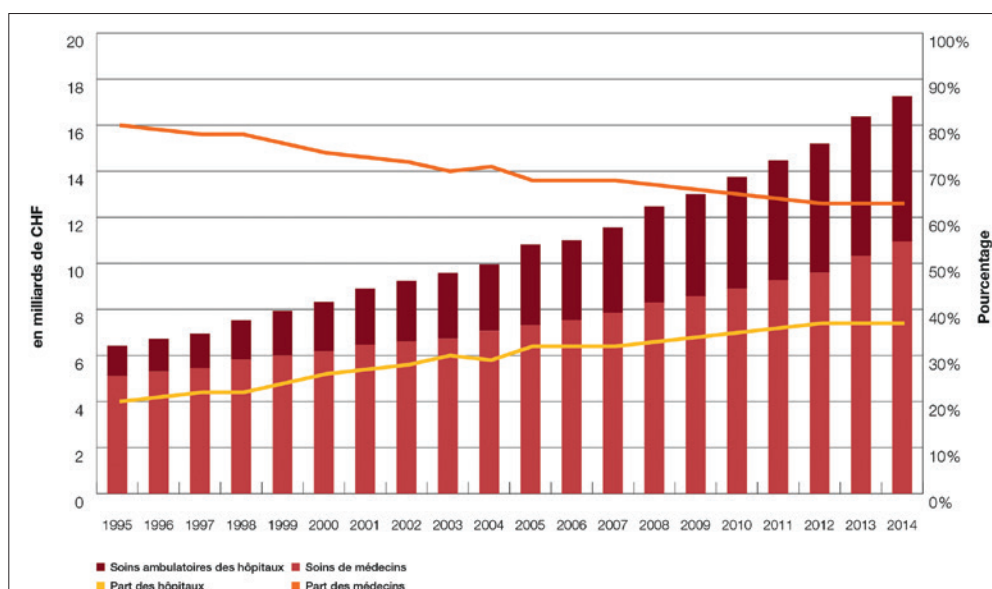
Des systèmes de financement différents, des incitations inopportunes

Les différents systèmes tarifaires pour les soins stationnaires (SwissDRG) et les soins ambulatoires (TARMED) sont au cœur du problème. À cause d'eux, les hôpitaux peuvent être rémunérés différemment pour gérer le même problème de santé, et les coûts au niveau des assurances peuvent varier considérablement. Ce qui dissuade financièrement les hôpitaux, les médecins et les financeurs.

Pour une même intervention, un hôpital perçoit souvent une indemnité supérieure de plusieurs milliers de francs s'il l'effectue en mode stationnaire et non ambulatoire.

Chez les patients au bénéfice d'une assurance complémentaire, la différence est encore plus marquée. C'est pourquoi, d'un point de vue purement financier, les hôpitaux ont intérêt à traiter les patients en milieu stationnaire.

Figure 1: Évolution des coûts ambulatoires auprès des médecins et dans les hôpitaux (source: OFS)



«Les incitations dissuasives du système de financement et du régime tarifaire actuels empêchent de réaliser des économies», fait remarquer Philip Sommer, responsable Advisory Healthcare chez PwC Suisse. «Il faut concevoir les incitations de façon à ce que tous les acteurs puissent soutenir cette tendance. Seulement ainsi il sera possible de faire baisser les coûts à long terme.»

Trois solutions envisageables incitant le transfert aux prestations ambulatoires

Les spécialistes de PwC ont développé trois solutions qui pourraient réduire les incitations dissuasives et ainsi freiner l'explosion des coûts de la santé:

1. Introduction de forfaits TARMED pour les interventions à potentiel ambulatoire,
2. Forfaits SwissDRG sans nuitée (Zero Night DRG),
3. Ambulatoire avant stationnaire par réglementation.

Les différentes approches pallient plus ou moins bien les incitations dissuasives. Les chances de réussite diffèrent également. À court terme, il est intéressant d'un point de vue économique de mettre en place des forfaits TARMED. À moyen et long terme, il faut améliorer les conditions générales et revoir le financement des soins ambulatoires et stationnaires.



Patrick Schwendener, CFA, Director, Head Deals Healthcare, PwC

Les intérêts des patients, des payeurs de primes et des contribuables, des assureurs, des médecins et des prestataires doivent être pris en compte sur un pied d'égalité. C'est là le seul moyen de trouver une solution qui convienne à toutes les parties.

Grand intérêt pour l'étude

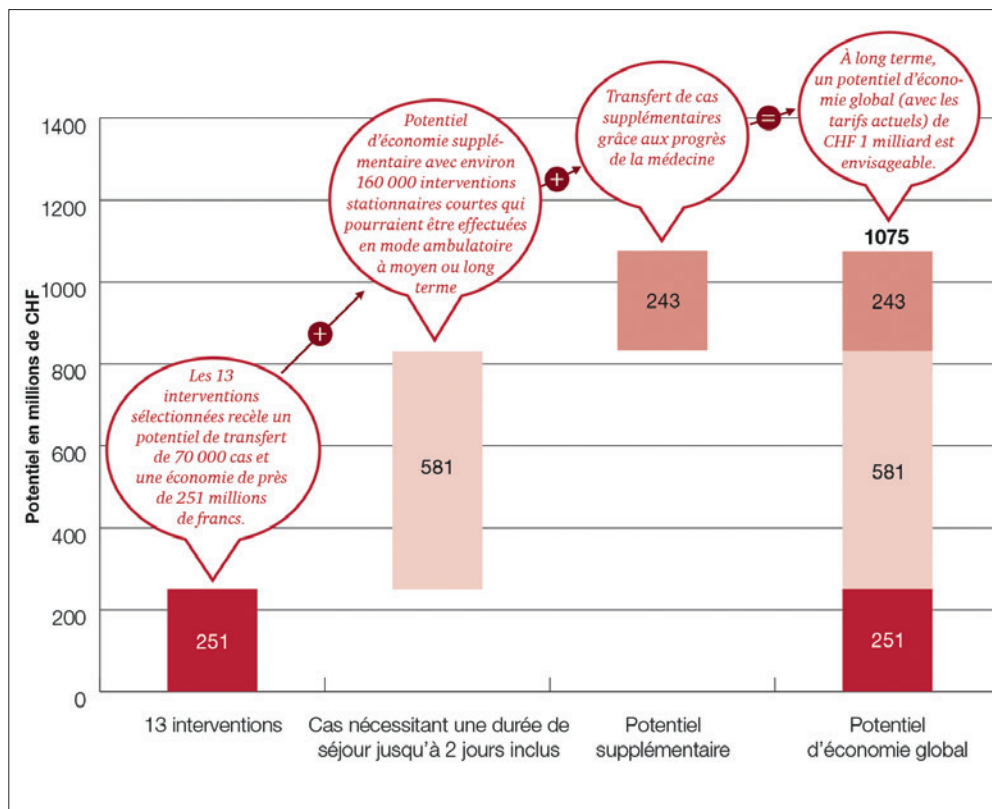
Soutenue par Swiss Medical Network SA, cette étude vise à faire avancer le débat sur le déve-



Philip Sommer, Director, Head Advisory Healthcare, PwC

loppement des soins ambulatoires en Suisse. A l'occasion du «Forum financier pour les hôpitaux» organisé fin juin par PwC, elle a été présentée à plus de 80 personnalités du secteur hospitalier, de la branche de l'assurance-maladie, de la politique et de l'administration. Cette manifestation a fait apparaître des points communs dans l'évaluation des amorces de solution. Le potentiel tout entier d'ambulatisation ne sera exploitable que si toutes les parties prenantes poursuivent un objectif commun, permettant ainsi de réduire les incitations inopportunes.

Figure 2: Le potentiel d'économie global annuel calculé s'élève à environ 1 milliard de francs suisses.



Informations complémentaires

L'étude de PwC est disponible au format PDF ici: http://www.pwc.ch/fr/publications/2016/ambulatoire_avant_stationnaire_2016_fr.pdf

Patrick Schwendener, CFA

Director, Head Deals Healthcare
Téléphone 058 792 15 08
patrick.schwendener@ch.pwc.com

Philip Sommer

Director, Head Advisory Healthcare
Téléphone 058 792 75 28
philip.sommer@ch.pwc.com