

17.06.2021 - 13:09 Uhr

L'ambulatoire avant le stationnaire (AVOS) / Les listes ambulatoires s'attaquent aux symptômes, mais pas aux causes

Berne (ots) -

Le transfert de prestations du stationnaire vers l'ambulatoire se répercute positivement sur les coûts globaux de l'assurance de base (AOS). L'essor de l'ambulatoire a toutefois été plus modéré que l'on aurait pu s'y attendre au vu des efforts déployés aux niveaux cantonal et national. C'est ce que révèle une évaluation de curafutura portant sur la période de 2015 à 2019.

L'écho médiatique a été grand lorsque les cantons ont commencé à s'engager en faveur de l'ambulatoire à partir de 2017. Plusieurs années se sont écoulées depuis. L'évaluation effectuée par curafutura entre 2015 et 2019 sur la base des données de facturation de ses membres Helsana, CSS et Sanitas révèle les évolutions suivantes:

Transfert avec des difficultés initiales et un résultat plus modéré que prévu

Le transfert a eu un certain effet dans la direction souhaitée. Toutefois, en particulier dans la phase initiale, celui-ci a été plus lent que l'on n'aurait pu le supposer compte tenu des espoirs. Les différences cantonales en matière de mise en oeuvre étaient également importantes. Ce n'est qu'avec l'introduction de la liste nationale des six interventions que le transfert vers l'ambulatoire a été accéléré. Celle-ci n'a été introduite qu'en 2019, soit deux ans après l'arrivée de la première liste cantonale de 16 interventions, et elle était contraignante pour tous (voir le résumé pour les chiffres détaillés).

Répartis sur 10 000 assurés, le nombre de cas standardisés dans le domaine stationnaire a reculé de - 24.4% pendant la période analysée, tandis que les cas ambulatoires ont augmenté de 12.4%, soit une augmentation modérée de 2.1% sur l'ensemble (ambulatoires et stationnaires).

Répercussions positives sur les coûts AOS bruts, mais de faible ampleur

Au niveau des coûts AOS bruts par assuré, on observe en 2019 un recul des coûts totaux (ambulatoires et stationnaires) par rapport à l'année précédente. Ce résultat est même un peu plus marqué si la comparaison est effectuée avec la première année d'évaluation 2015. Il faut toutefois préciser que les économies ne sont qu'en partie imputables au transfert vers l'ambulatoire. L'intervention du Conseil fédéral dans la structure tarifaire Tarmed en 2018 et d'autres tendances, telles que la stagnation du nombre de cas dans le domaine stationnaire généralement observée, ont joué un rôle majeur (voir le résumé pour les chiffres détaillés).

Le potentiel d'économie s'élève à près de CHF 100 millions par an

En supposant que 90% des 6 interventions de la liste nationale peuvent être réalisées en ambulatoire, selon les calculs de curafutura, le potentiel d'économies en faveur de l'AOS (estimation pour toute la Suisse) est de CHF 24.8 millions sur la base de l'année 2019. Après prise en compte des économies de CHF 73.5 millions réalisées par les cantons, un potentiel d'économie global de CHF 98.3 millions serait ainsi possible pour les six interventions.

Conclusion: les mauvaises incitations provoquent un effet mitigé

curafutura en tire donc la conclusion suivante: lorsque cela est médicalement judicieux, techniquement réalisable et aussi meilleur marché, les interventions doivent être réalisées en ambulatoire. Toutefois, les incitations inopportunes, notamment en raison des différents systèmes de financement entre domaine ambulatoire et stationnaire, conduisent à un transfert plutôt lent.

curafutura estime donc qu'il est important que le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) soit visé avec force, car ce dernier décharge les assurés et contribuables sans compromettre la qualité des soins de base ni la satisfaction des patients à l'égard des soins médicaux.

" De plus, les tarifs qui génèrent des distorsions dans le domaine ambulatoire pourraient être corrigés si le Conseil fédéral approuvait le nouveau tarif TARDOC pour le domaine ambulatoire présenté mi-2019 et soumis à approbation ", déclare Pius Zängerle, directeur de curafutura. Celui-ci reflète en effet la situation économique et médico-technique actuelle et doit, en outre, être régulièrement adapté aux nouvelles évolutions.

Contact:

Pius Zängerle, directeur de curafutura, 079 653 12 60, pius.zaengerle@curafutura.ch
Adrien Kay, responsable communication, 079 154 63 00, adrien.kay@curafutura.ch

