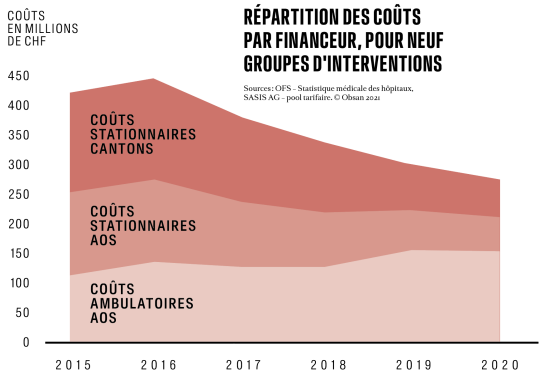
DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Politique

Virage ambulatoire: la baisse des coûts bénéficie surtout aux cantons !

Bénéfique pour les patient-es, le gain du virage ambulatoire est modeste en regard du coût total de la santé. Grâce à la réduction de leur part du financement des prestations réalisées en stationnaire, ce sont les cantons, discrets sur le sujet, qui en sont les principaux bénéficiaires.



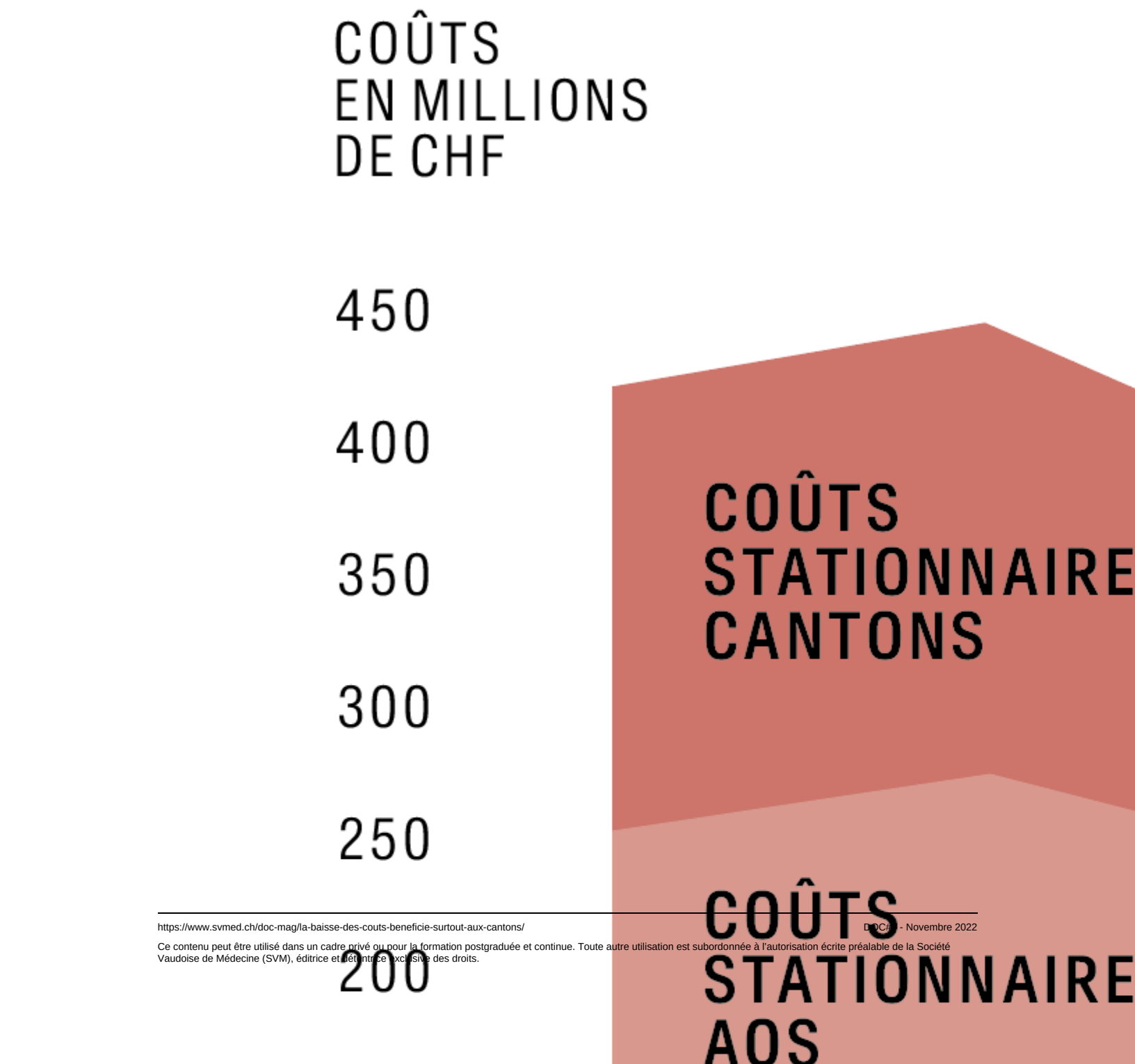
Financées en stationnaire par les forfaits DRG (55% à charge des cantons et 45% à celle de l'assurance maladie obligatoire des soins (AOS)), la plupart des interventions sont moins coûteuses en ambulatoire. Leur financement y est cependant entièrement à charge de l'AOS.

Se référant à une analyse mandatée par l'OFSP , qui évaluait un potentiel de transfert annuel vers l'ambulatoire de 33'000 interventions chirurgicales courantes avec une économie attendue d'environ 90 millions de francs, le Conseil fédéral a soumis leur remboursement à leur réalisation en ambulatoire dès janvier 2019.

Positif du point de vue de la maîtrise globale des coûts de la santé, le virage ambulatoire bénéficie surtout aux cantons qui ont moins d'interventions hospitalières à co-financer. Le graphique ci-dessous sur l'évolution de la répartition des coûts pour ces interventions entre 2015 et 2020 le confirme. L'effet sur les primes est moins marqué. Le transfert de charges vers les patient-es résultant de la quotepart ambulatoire et de la part sous la franchise qu'ils et elles doivent financer de leur poche n'est de plus pas pris en compte.

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS



Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Quid des économies cantonales?

Passant de 422 à 278 millions, le coût global stationnaire et ambulatoire des interventions hospitalières a diminué de 34%. La charge des cantons a elle baissé de 60% (de 167 à 66 millions). Comme attendu, la charge AOS de l'ambulatoire a augmenté de 26% (de 118 à 158 millions). Elle est cependant compensée par la baisse plus importante du stationnaire, pour une baisse globale de la charge financière de 17% (de 255 à 212 millions).

Qu'est-il advenu des économies ainsi réalisées par les cantons ? Dans l'esprit d'autres interventions qui demandent plus de transparence dans l'analyse des coûts de la santé, le Conseiller national Philippe Nantermod, membre de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-N), vient d'interpeller fin septembre le Conseil fédéral sur l'ampleur de ces économies cantonales et l'impact sur les primes AOS par suite du virage ambulatoire. Au plan vaudois, un postulat de même nature déposé à la même période par le député Fabrice Moscheni sera discuté par la Commission thématique de la santé publique du Grand Conseil. Des informations qui ne manqueront pas d'intéresser médecins, assureurs, ainsi que l'ensemble des payeuses et payeurs de primes. Affaire à suivre !

Ndlr : Une version approfondie de cet article est publiée dans le Bulletin des Médecins Suisses (n°44, 02.11.2022, pp. 26-27).

Dr Philippe Eggimann
Président de la SVM et de la SMSR, vice-président de la FMH

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.