



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Conseiller d'Etat Kurth
Département des finances et de la santé
Service de la santé publique
2001 Neuchâtel

par email à : service.santepublique@ne.ch

Berne, le 5 mars 2021 / ft

Planification hospitalière neuchâteloise 2023 – 2e partie : conditions cadres, à l'appui d'un projet de loi portant modification de la Loi de santé

Monsieur le Conseiller d'Etat,

La consultation concernant la 2^e partie de la planification hospitalière neuchâteloise 2023 respectivement les conditions cadres et le projet de loi portant modification de la Loi de santé (P-LS) a été ouvert le 8 février 2021. Nous prenons volontiers position comme suit, en limitant notre prise de position aux dispositions d'application de la LAMal respectivement le contrôle du volume des prestations et la coordination du domaine de la santé.

curafutura regrette de ne pas avoir été invité officiellement à cette consultation. Les membres de curafutura représentent 42% des assurés dans l'assurance obligatoire des soins au niveau suisse respectivement 32% dans le canton de Neuchâtel. Nous vous remercions de nous intégrer à la liste des destinataires des prochaines consultations cantonales.

Position de curafutura

curafutura recommande de rejeter le nouvel art. 83d P-LS. Imposer des limites de quantités ne permet pas d'atteindre les objectifs de maîtrise des coûts et amène des effets indésirables, notamment une médecine à deux vitesses. Le financement de la part cantonale en vertu de l'art. 49a LAMal doit toujours être assuré ; les sanctions sont à régler dans le cadre des mandats de prestations correspondants.

La limitation des quantités va à l'encontre de la bonne coordination intercantonale en matière de soins, qui a fait ses preuves contre les surcapacités hospitalières et les opérations inutiles. curafutura soutient une plus grande coordination de la planification hospitalière avec les autres cantons, comme cela est visé avec le nouvel art. 83c P-LS.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Développement

Concernant l'objectif de maîtrise des coûts

Les études mettent au jour les effets suivants avec l'instauration d'un budget global :

- Déplacement des prestations dans d'autres cantons (hospitalisations extracantonales) – un effet reconnu pour le canton de Neuchâtel¹.
- Transfert des charges dans les prestations d'intérêt général (PIG), soit un transfert de la charge financière des primes d'assurance-maladie aux impôts².
- Instauration d'une médecine à deux vitesses : rationnement des soins (interventions électives) ou financement des prestations par les patients (« out-of-pocket money ») ou par une assurance complémentaire lorsque le plafond maximal est atteint.

Ainsi, le budget global n'atteint pas l'objectif principal, soit la maîtrise des coûts dans le secteur hospitalier, et ne fait que déplacer la charge financière. Cet outil amène également des effets indésirables importants. A noter que les éventuels biais systémiques des mécanismes de financement hospitalier (rapport, p. 5) peuvent être corrigés dans le cadre des révisions annuelles de la structure tarifaire stationnaire par l'organisation tarifaire SwissDRG, à laquelle les cantons participent. En parallèle, le développement de la mesure de la qualité permettra également de corriger les éventuelles fausses incitations des DRG. Pour ces raisons, le nouvel art. 83d P-LS est à biffer.

Suivi impossible du dépassement des limites de quantité

Outre les remarques précédentes, il est important de noter qu'il est impossible pour les assureurs-maladie de vérifier si le volume maximal de prestations défini a été atteint ou non. Si un hôpital dépasse cette limite, la part cantonale du financement sera ainsi à la charge du patient ou de son assurance complémentaire – ce qui contredit clairement le nouveau financement hospitalier. curafutura souhaite que le financement de la part cantonale en vertu de l'art. 49a LAMal soit toujours assuré ; les sanctions doivent concerner uniquement le canton et les hôpitaux impliqués. Dans le cadre de la révision actuelle de l'ordonnance LAMal (OAMal), curafutura a proposé que les cantons règlent les sanctions en cas de non-respect des conditions dans le cadre des mandats de prestations correspondants.

Plus de coordination du système de santé

La mise en place d'instruments contraignant va à l'encontre de l'uniformisation et la coordination des soins entre les cantons. curafutura soutient une meilleure coordination entre les cantons, qui permet de baisser les coûts de la santé en luttant contre les surcapacités hospitalières et en évitant des opérations inutiles. Les planifications hospitalières multicantonales communes comme entre Bâle-Ville et Bâle-Campagne ainsi que la régionalisation du système de santé³ sont à soutenir. L'étude des besoins (analyse des flux entrant et sortant) montre d'ailleurs la pertinence de cette approche pour le canton de Neuchâtel, notamment vis-à-vis du canton de Berne. La nouvelle teneur de l'art. 83c P-LS est à saluer.

¹ Voir Gruber & Lipptisch (2018), *Evolution des flux intercantonaux de patients dans le domaine stationnaire (soins somatiques, réadaptation, psychiatrie) entre 2010 et 2015*, Zurich: LENZ AG ; publiée par l'OFSP ([lien](#), en allemand seulement).

² Et ce sans effet sur l'évolution des coûts. En prenant en compte l'évolution des PIG, les cantons avec budgets globaux présentent une croissance des coûts hospitaliers plus élevée (+1,8%) que ceux sans budgets globaux (-1,2%) entre 2012 et 2015. Voir Lobsiger & Frey (2019), *Budgets globaux dans les cantons dans le domaine des soins stationnaires aigus: application et effets dans le cadre du nouveau financement hospitalier*, Basel: B, S, S. Volkswirtschaftliche Beratung ; publiée par l'OFSP ([lien](#), en allemand seulement).

³ Voir la motion du Conseiller national Mäder [20.4093](#) « Promouvoir la coordination et réduire les capacités excédentaires en définissant un maximum de six régions de santé ».



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Nous vous remercions de prendre bonne note de nos recommandations et serons ravis de participer aux prochaines consultations et auditions que vous organiserez.

Avec nos meilleures salutations.
curafutura

Sandra Laubscher
Vice-directrice
Responsable politique de santé

Fabrice Tedeschi
Chef de projet Politique de santé