

# «Une réglementation transitoire est impérative pour l'introduction de SwissDRG»

Dès 2012, tous les hôpitaux devront facturer leurs prestations selon le système de forfaits par cas SwissDRG. Cette décision a été prise dans le cadre de la dernière révision de la LAMal. Du point de vue de la FMH, il s'agit de créer rapidement une réglementation nationale transitoire uniforme pour la phase d'introduction afin d'éviter toute distorsion du système. La FMH demande également une recherche concomitante convaincante en vue de réduire les effets indésirables et de les corriger au plus vite. Le Dr Pierre-François Cuénoud, membre du Comité central de la FMH et responsable du domaine SwissDRG, informe de ce qui nous attend avec SwissDRG et de ce qui doit impérativement encore être fait.

Interview:  
Jacqueline Wettstein

*Il semble y avoir un grand malaise chez certains médecins hospitaliers et parmi le personnel médical. Pouvez-vous le comprendre?*

**Pierre-François Cuénoud:** Il est compréhensible qu'un changement de système suscite des peurs et des craintes. Mais, en Suisse justement, les hôpitaux de soins aigus de 23 cantons connaissent déjà un système de forfaits par cas; l'année prochaine, ils ne procéderont – pour ainsi dire – qu'à un changement de modèle. Dès lors, le système de forfaits par cas ne sera vraiment nouveau que pour les hôpitaux des cantons de Bâle-Campagne, Bâle-Ville et Soleure. En outre, l'autonomie de la médecine ne sera pas remise en cause par le système des forfaits par cas. Comme jusqu'ici, seuls les professionnels, donc aussi

les médecins, décideront de la nécessité des interventions médicales.

*En pédiatrie, on redoute d'importants désavantages suite à l'introduction de SwissDRG. Qu'en est-il?*

Les soins dispensés aux enfants demandent souvent beaucoup de temps, ils sont donc très coûteux. C'est aussi la raison pour laquelle les enfants ne peuvent pas être considérés comme des patients adultes simplement plus petits lorsqu'il s'agit de les prendre en compte dans le système de forfaits par cas. Les hôpitaux et les cliniques pédiatriques doivent également pouvoir couvrir leurs coûts avec SwissDRG. Sur la base des expériences acquises en Allemagne et de concert avec les sociétés pédiatriques (Société suisse de pédiatrie, Société suisse de chirurgie pédiatrique et Société suisse de neuropédiatrie), nous avons pris assez tôt des mesures pour obtenir que le traitement des enfants soit reproduit le plus adéquatement possible dans le système SwissDRG et nous avons déposé de nombreuses propositions d'amélioration.

Une voie particulière a également été choisie pour la psychiatrie et la réadaptation: là, de tout nouveaux modèles seront développés en dehors de SwissDRG. Cependant, ceux-ci ne seront prêts que dans quelques années. Jusqu'à leur introduction définitive, la facturation se fera selon les principes actuels.

*On entend régulièrement dire que la qualité des données des hôpitaux doit encore être améliorée pour la pondération des coûts des forfaits par cas...*

Alors que tous les hôpitaux saisissent leurs prestations, seuls 46 hôpitaux pilotes recueillent les données sur les coûts. Cette situation sera nettement améliorée au plus tard d'ici l'introduction de la version 3.0 de



Dr Pierre-François Cuénoud, membre du Comité central de la FMH et responsable du domaine SwissDRG.

Correspondance:  
Jacqueline Wettstein  
FMH  
Communication  
Elfenstrasse 18  
CH-3000 Berne 13  
Tél. 031 359 11 11  
Fax 031 359 11 12  
kommunikation@fmh.ch

SwissDRG, prévue pour 2014, afin que la pondération des coûts puisse se calculer sur la base de données prélevées en Suisse, sans devoir se référer aux poids relatifs des coûts issus du système allemand.

*La FMH participe-t-elle à l'élaboration du système de forfaits par cas?*

Oui, et même depuis le début. Avec les sociétés de discipline médicale, la FMH a déposé jusqu'ici près de 2000 propositions pour optimiser la structure de SwissDRG. De ces propositions, 90% ont abouti, si bien qu'au début de l'année 2011, environ 7500 positions ont été intégrées dans la classification des procédures. Tout cela n'a été possible que grâce à l'engagement des sociétés de discipline médicale et des associations faitières ainsi que de l'équipe SwissDRG de la FMH. Je saisis l'occasion pour leur adresser ici mes vifs remerciements. Il apparaît en outre clairement que le corps médical jouit d'une grande crédibilité. Nous continuerons à prendre une part active à l'élaboration de SwissDRG, dans un esprit de collaboration et de compétence, tout en gardant aussi une attitude critique. Ce dernier point fait aussi partie de notre rôle!

*Qu'en est-il des rétributions additionnelles?*

Nous nous battons depuis longtemps pour que des rétributions additionnelles soient créées. Celles-ci sont en effet indispensables pour un remboursement adéquat des médicaments, produits sanguins et implants coûteux ainsi que des méthodes de traitement onéreuses. Elles contribuent à ce que le système DRG reste clair et permettent d'éviter d'innombrables nouveaux groupes de cas. Elles ne représentent au total que deux à trois pour cent du volume global de prestations. Nous voulons aussi reprendre dans le système suisse de forfaits par cas les expériences concluantes réalisées en Allemagne, où l'on a recours à 146 rétributions additionnelles. La version d'introduction suisse des DRG prévoit seulement cinq de ces rétributions, ce que nous estimons nettement insuffisant. Il en résultera certainement des distorsions. Nos propositions relatives aux rétributions additionnelles n'ont pas encore été examinées par SwissDRG SA. Des nouvelles rétributions ne seront toutefois intégrées que dans la version DRG 2.0 et ne deviendront donc réalité qu'en 2013.

*La FMH demande une réglementation transitoire nationale uniforme...*

Oui, effectivement, car SwissDRG est un système évolutif et il y a encore toute une série de questions ouvertes. Celles-ci ne seront pas résolues pour une date précise, le 1<sup>er</sup> janvier 2012 par exemple. Il faut donc impérativement une réglementation transitoire uniforme pour la phase d'introduction. Ce n'est que de cette façon qu'on parviendra à atténuer les effets de distorsion du système. On pourra ainsi éviter aux

hôpitaux qui fonctionnent bien de subir des pertes uniquement parce que leur offre thérapeutique n'est pas suffisamment bien reproduite par le système DRG. Les hôpitaux ont donc besoin de garanties financières pour pouvoir continuer à offrir des soins de haute qualité. La réglementation doit être uniforme au plan national parce que des conventions individuelles créeraient des conditions inégales qui mèneraient à des distorsions de la concurrence.

*Qui prendra en charge la formation médicale postgraduée sous SwissDRG?*

Le financement de la formation médicale postgraduée est extrêmement complexe à cause de la structure fédéraliste du système suisse de santé. L'année dernière, la Confédération et les cantons ont mis sur pied, dans le cadre du Dialogue de la politique nationale de la santé, la plate-forme «Avenir de la formation médicale» qui étudie en ce moment la question du financement de la formation médicale postgraduée. Hormis la FMH, et plus précisément l'ISFM, toutes les parties prenantes importantes y sont représentées, notamment: l'OFSP, la CDS, la CDIP, H+, l'ASMAC, l'AMDHS, santésuisse et la MEBEKO. Différents modèles sont à l'examen. La priorité est mise sur la création d'incitations ciblées encourageant les établissements de formation à offrir une formation postgraduée de haute qualité. Il faut dans tous les cas éviter que les médecins-assistants subissent les contraintes du système DRG à un tel point qu'il ne leur reste plus de temps pour leur formation postgraduée. La responsabilité principale de mettre le budget adéquat à disposition incombe aux cantons. Une révision de l'OCP (Ordonnance sur le calcul des coûts et la saisie des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie) permettrait d'obtenir que non seulement les cantons, mais aussi les assureurs contribuent au financement de la formation médicale postgraduée.

*Qu'en est-il de la recherche concomitante?*

Des soins de qualité élevée sont pour nous une priorité absolue. Ce principe demeure également dans le nouveau système des forfaits par cas. La FMH a

#### **SwissDRG – des forfaits par cas liés aux prestations**

**Le 1<sup>er</sup> janvier 2012 un nouveau système de tarification entrera en vigueur dans tous les hôpitaux de Suisse. Dès lors, les prestations hospitalières seront facturées selon le système de forfaits par cas SwissDRG. Les hôpitaux recevront une indemnisation forfaitaire par séjour à l'hôpital, autrement dit par cas. Chaque cas sera attribué à un groupe de cas spécifique en fonction du diagnostic principal, des diagnostics secondaires, du traitement ou du degré de gravité.**

demandé déjà très tôt une recherche concomitante, car seule une telle démarche permettra de dépister à temps toute dérive et d'y remédier. En 2009, la FMH a présenté un concept pour la mise en place d'une recherche destinée à accompagner l'introduction de SwissDRG. Puis, en 2010, il y a eu la mise au concours d'une étude scientifique dont l'objectif est de traiter les questions les plus importantes pour le corps médical: les médecins des hôpitaux ont-ils encore assez de temps pour leurs patients? Le travail administratif augmente-t-il? Comment évoluent la relation médecin-patient et la collaboration avec les autres professionnels de la santé? Les premiers résultats devraient être disponibles à la fin 2011.

*Combien la FMH a-t-elle investi jusque-là pour SwissDRG?*  
La FMH possède depuis 2008 huit actions SwissDRG d'une valeur de 1000 francs suisses chacune. Ce qui correspond à 8% du capital-actions. En outre, en 2008, comme en 2009, nous avons accordé un prêt de 250000 francs, et l'année dernière, un prêt de 83333 francs. Le remboursement de ces trois prêts est prévu pour les années 2012 à 2014.

*L'hôpital dans lequel vous travaillez facture depuis 13 ans avec un système de forfaits par cas. Quelles sont vos expériences avec ce système?*

Les forfaits par cas ont eu l'effet d'un catalyseur. En effet, les mesures de rationalisation, devenues indispensables, ont forcé les prestataires de soins, les autorités politiques et, en fin de compte, également les patients à passer d'un mode de pensée régional à une approche plus globale. Alors qu'autrefois plusieurs hôpitaux valaisans proposaient chacun une permanence opératoire et que les équipes en question étaient également sous-utilisées, ce qui était insatisfaisant et onéreux, aujourd'hui, les soins médicaux sont structurés de façon plus convaincante. Prenons par exemple le domaine de l'obstétrique. Au lieu d'avoir de nombreuses petites maternités, de véritables centres de compétences ont vu le jour dans un plus petit nombre d'endroits. Ils disposent de davantage de personnel et

donc de plus de connaissances et d'expérience. Ce dont profitent aussi et surtout les patientes. Celles-ci consentent volontiers à un plus long trajet, car elles savent qu'elles seront soignées avec compétence. Et notre mission est bel et bien de prodiguer aux patients les meilleurs soins.

#### **Position de la FMH – des revendications claires**

**L'introduction de SwissDRG va modifier profondément le système de santé suisse. La FMH pose donc des exigences fondamentales au nouveau tarif:**

- instaurer une recherche concomitante – encore avant l'introduction de SwissDRG
- garantir la qualité des soins – SwissDRG ne doit pas entraîner de détérioration
- maintenir la liberté thérapeutique – en tenant compte des critères EAE (efficacité, adéquation, économicité)
- assurer la confidentialité, donc aussi le maintien du secret médical
- couvrir les coûts hospitaliers effectifs – par une conception transparente du système de rémunération
- prendre les innovations en compte – aussi vite que possible afin que le système SwissDRG soit toujours actuel
- respecter les critères médicaux – la décision pour un traitement ambulatoire ou hospitalier doit être prise avant tout selon des critères médicaux
- mettre à disposition une saisie transparente des prestations – par une procédure de saisie la plus simple et efficace possible
- garantir la formation postgraduée médicale – et en assurer le financement.

**Vous trouverez la prise de position intégrale de la FMH au sujet de SwissDRG sur le site [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)  
→ TARIFS → SwissDRG → Position de la FMH.**