

Date de dépôt : 22 juin 2012

Réponse du Conseil d'Etat

à l'interpellation urgente écrite de M. Michel Forni : Pour que le nouveau financement hospitalier DRG n'empêche pas nos hôpitaux de remplir leur mission !

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 8 juin 2012, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

A peine entré en vigueur, le nouveau financement hospitalier DRG « forfaits par cas » provoque de vives inquiétudes au sein des hôpitaux universitaires suisses (Genève, Lausanne, Zurich, Berne, Bâle) qui craignent un manque à gagner de 350 millions à la fin de l'année, ainsi qu'un manque de 150 millions par an pour la formation des médecins assistants. La crainte d'une possible distorsion de la concurrence est aussi évoquée.

Pour rappel, le DRG « nouveau système tarifaire de rémunération des prestations hospitalières en soins somatiques aigus » règle de manière uniforme et sur une base forfaitaire l'indemnisation des frais hospitaliers selon les forfaits par cas. Chaque séjour en établissement hospitalier est répertorié dans une classe de pathologie d'après des critères définis préalablement tels que le diagnostic principal, les diagnostics supplémentaires, les traitements administrés ainsi que le degré de sévérité.

Censé améliorer la transparence et la comparabilité entre les hôpitaux, le système vise également à établir une certaine concurrence et à améliorer l'efficacité afin de mieux contrôler les coûts de la santé.

Comme on pouvait s'y attendre, l'absence de prise en compte des cas lourds pose problème aux établissements universitaires qui se voient pénalisés financièrement en raison de forfaits calculés trop bas. Une situation que la meilleure maîtrise des coûts constatée dans les petites structures hospitalières n'arrange en rien.

Dans un contexte marqué par une concurrence accrue entre les hôpitaux, il convient pour les HUG de tout mettre en œuvre afin de renforcer une attractivité, face notamment au C entre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), permettant de disposer d'un nombre critique d'opérations, de développer de nouvelles techniques et surtout de rester performants pour pouvoir remplir leur mission, à savoir la recherche, l'enseignement et les interventions de pointe.

Suite à l'ap parition de la tarification de type DRG et à une concurrence redoublée et redoutée entre les HUG et le CHUV dans certains domaines, ma question est la suivante :

Le Conseil d'Etat peut-il prendre, avec le magistrat vaudois en charge de la santé , les dispositions nécessaires afin que les compétences particulières de l'un et l'autre établissement soient préservées et continuent à se développer ?

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

L'introduction du nouveau financement hospitalier au 1^{er} janvier 2012 a apporté un certain nombre de nouveautés, dont un système de rémunération des prestations hospitalières en soins somatiques aigus nommé SwissDRG. Ce système prévoit que chaque séjour hospitalier est classé dans un groupe de pathologies – un DRG "Diagnosis Related Group" – sur la base de critères définis, comme le diagnostic principal, les diagnostics supplémentaires, les traitements et le degré de sévérité. A chaque DRG est associé un forfait qui permet, en moyenne, de financer le séjour hospitalier. Les objectifs visés par ce nouveau système de rémunération des prestations sont, à terme, l'amélioration de la transparence et de la comparabilité entre les hôpitaux afin de renforcer la concurrence et de mieux maîtriser les coûts de la santé.

La rémunération des hôpitaux repose ainsi sur un nouvel outil de tarification censé évaluer correctement tous les cas (même les cas lourds) et dépend des tarifs négociés avec les assureurs ou édictés par les cantons lorsqu'il y a un constat d'échec des négociations.

Considérant la problématique soulevée par les hôpitaux universitaires suisses, les cantons ont généralement édicté des tarifs plus élevés pour les prestations réalisées en milieu universitaire. Ceci est notamment le cas pour le canton de Genève, puisque le tarif pour les soins somatiques aigus réalisés aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) est actuellement de 11 233 francs par point alors qu'il n'est que de 10 672 francs par point pour les autres cliniques du canton. Cette différence a été défendue par le canton

pour valoriser correctement les prestations particulières au milieu universitaire.

Le canton de Genève, où une part importante de l'offre de soins est située dans un établissement universitaire, est particulièrement attentif à la bonne adéquation des tarifs par rapport aux charges des hôpitaux liées à la formation, à la recherche ainsi qu'au traitement des patients complexes. Le DARES aura à cœur de défendre les intérêts des cantons universitaires dans l'évolution de la structure tarifaire SwissDRG. Il s'en fera également le représentant auprès de la société SWISSDRG SA, notamment par le biais de sa participation aux instances intercantionales compétentes en la matière.

Il convient de rappeler également que, selon leur contrat de prestations, les HUG bénéficient d'une indemnité pour leur mission de formation et de recherche, ainsi que d'une indemnité pour leurs missions d'intérêt général. Ces éléments s'ajoutent à la rémunération provenant des DRG.

S'agissant des inquiétudes vis-à-vis d'une « concurrence redoublée et redoutée entre les HUG et le CHUV », il faut rappeler qu'une collaboration entre les deux cantons existe, notamment dans le cadre de l'Association Vaud-Genève pour la collaboration hospitalo-universitaire, dont le rôle revêt un relief particulier à l'heure de la répartition de la médecine hautement spécialisée au niveau national.

Cette collaboration vise à renforcer l'offre universitaire romande par rapport à l'offre alémanique dans le domaine de la médecine de pointe. Elle a permis de défendre des positions communes face aux autres hôpitaux de Suisse et de renforcer la place hospitalière romande dans le cadre de la concurrence nationale.

Les deux cantons ont ainsi réussi à atteindre un niveau de qualité qui permet d'offrir à leurs citoyens un accès à la totalité des soins dans leur région linguistique et dans l'Arc lémanique. Cet objectif, qu'ils ne seraient pas en mesure d'atteindre seul, devra être poursuivi.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Pierre-François UNGER