

Seul un marché hospitalier ouvert garantit la qualité des soins

La mise en concurrence des hôpitaux accroît la qualité des soins, pour le bien des patients. Dans ce contexte, tous les fournisseurs de prestations, qu'ils soient privés ou publics, doivent être traités de la même façon. La planification hospitalière doit se limiter au strict minimum. Un marché hospitalier ouvert et une évaluation transparente des prestations (sur le plan de la qualité et de l'économicité des soins) sont les conditions essentielles pour permettre aux patients d'exercer leur liberté de choix.

Le nouveau système de financement hospitalier, entré en vigueur en 2012, est soumis à évaluation jusqu'à fin 2019. Il prévoit que les cantons établissent leur planification hospitalière ainsi que les listes hospitalières correspondantes sur la base des critères de qualité et d'économicité. L'inscription sur la liste hospitalière ne doit pas dépendre du statut de l'exploitant de l'hôpital. Or, parce que la transparence relative aux critères d'économicité et de qualité continue de faire défaut, tant les cantons que les hôpitaux sont dans le flou pour déterminer les critères d'admission sur les listes hospitalières. Par ailleurs, la pluralité des rôles joués par les cantons vient biaiser la manœuvre. Ceux-ci ont tendance à établir la liste des hôpitaux de façon à ce que les établissements qu'ils exploitent soient avantagés, notamment en leur réservant exclusivement certaines prestations ou en proposant de limiter le volume de certains actes médicaux. Nombreux sont les cantons qui subventionnent leurs hôpitaux publics, faussant ainsi la concurrence et désavantageant les prestataires privés. A juste titre, le Parlement exige que le marché soit transparent et que tous les établissements soient mis en concurrence. Le nouveau financement hospitalier prévoit par conséquent d'accorder aux patients le libre choix parmi les hôpitaux figurant sur les listes, même en dehors du canton de domicile.

Le patient au centre des préoccupations

Le temps des listes hospitalières cadencées, fruit d'un cantonalisme étriqué, est révolu. Les limites quantitatives et les prescriptions d'économie planifiée en tant que condition à l'inscription sur les listes hospitalières cantonales sont contraires au droit fédéral. En outre, de telles astuces affaiblissent les fournisseurs de soins qui exercent sur le territoire. Sur un marché hospitalier ouvert, le patient peut choisir l'hôpital qui présente la meilleure offre qualitative et le meilleur rapport qualité/prix. Cela n'est possible que dans la mesure où la planification hospitalière se limite à fixer les conditions-cadres minimales et à assurer la fourniture des soins.

D'autres corrections sont nécessaires : les hôpitaux peuvent se positionner durablement sur le marché pour autant que la transparence nécessaire sur la qualité et l'économicité des prestations soit mise en place. Une mise en concurrence des éléments qualitatifs récompense les structures innovantes. Mais la liberté de choix n'incite à la qualité que lorsque les patients ont les moyens d'évaluer concrètement les prestations des hôpitaux. Les instruments de comparaison nécessaires doivent encore être mis au point. Les expériences faites à l'étranger sur les marchés hospitaliers ouverts, aux Pays-Bas par exemple, sont positives. Dans ce cadre, l'exigence d'un nombre minimal de cas pour les traitements complexes est une assurance supplémentaire de qualité.

Le Forum Santé pour Tous s'engage pour un marché hospitalier ouvert, dans lequel la transparence des critères de qualité et d'économicité est assurée. Les patients doivent avoir le choix, ce qui doit conduire à adapter l'offre en conséquence. La planification hospitalière cantonale doit strictement se limiter à assurer la sécurité de l'approvisionnement.