

Comparaison intercantonale des coûts et du recours au système de santé

Alberto Holly

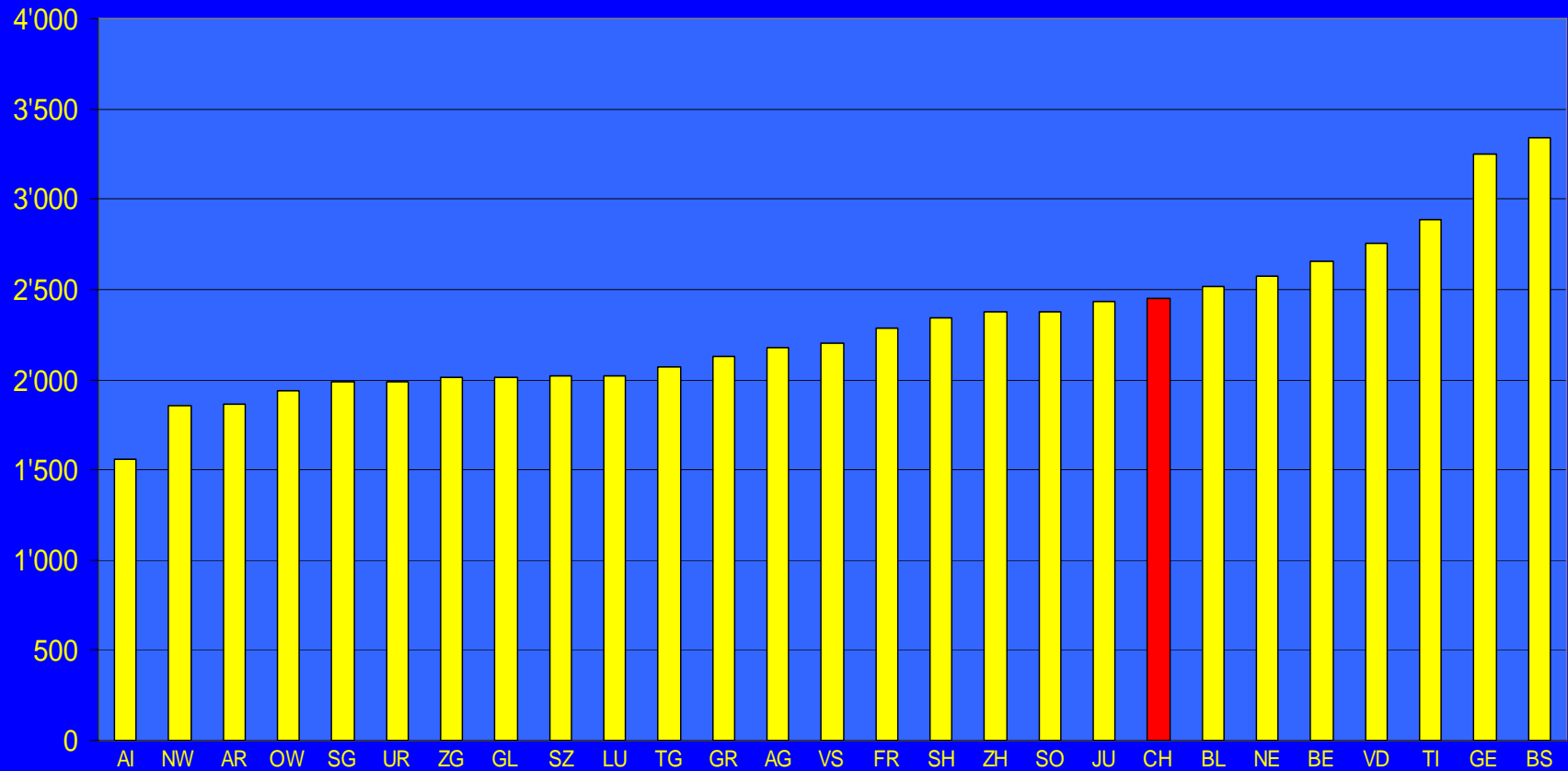
Professeur honoraire
Institut d'économie et management de la santé (IEMS)
Université de Lausanne

11^{ème} Journée de travail de la
Politique nationale de la santé
Berne
19 novembre 2009



IEMS – Institute of Health
Economics and Management

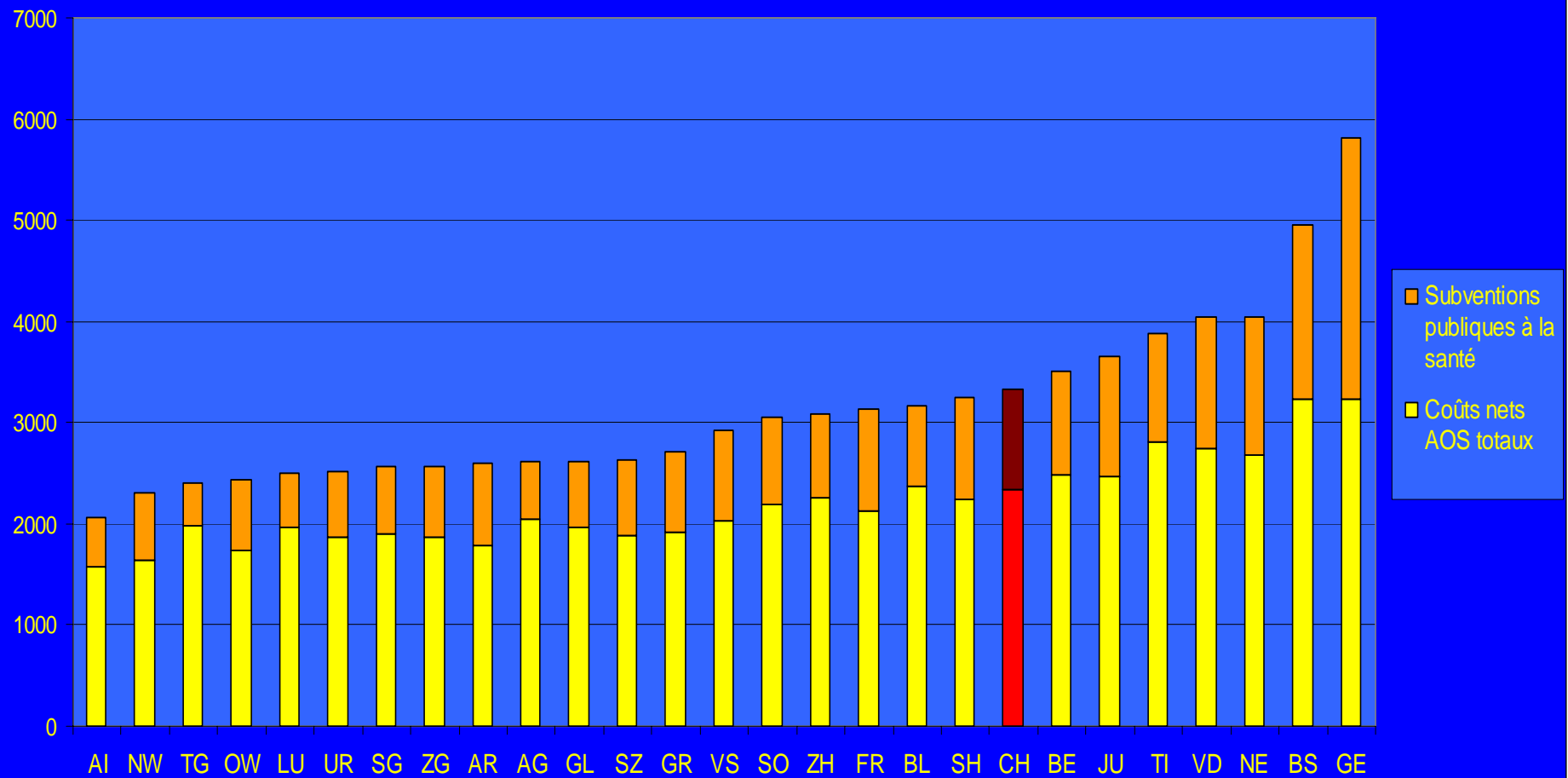
Coûts nets totaux à charge de l'AOS, par assuré - 2007



Coûts nets totaux 1'555 1'856 1'863 1'938 1'989 1'990 2'009 2'014 2'017 2'021 2'069 2'129 2'179 2'202 2'288 2'340 2'372 2'376 2'434 2'448 2'512 2'574 2'657 2'756 2'883 3'246 3'343

Source: Datenpool santésuisse

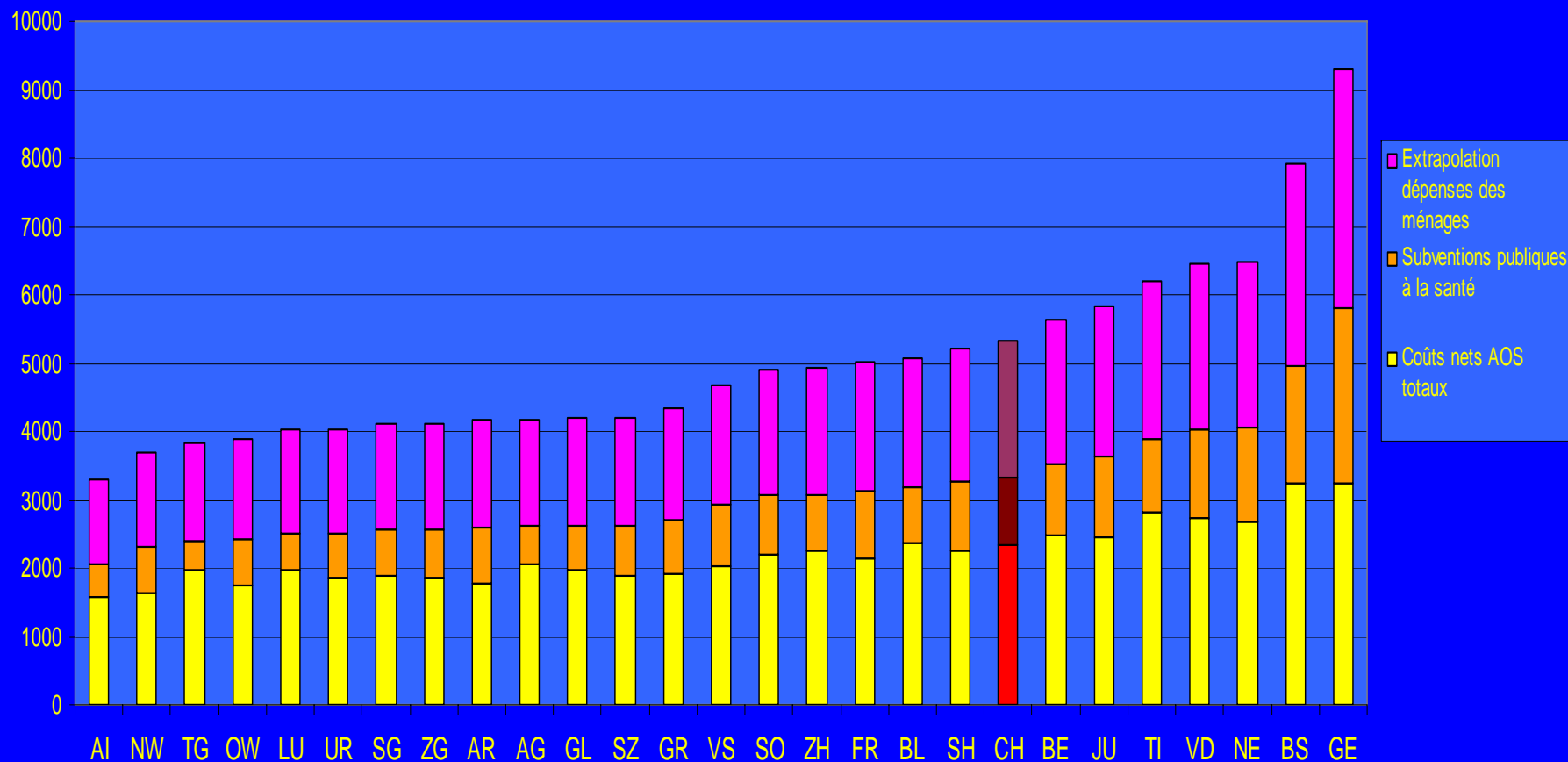
Coûts nets AOS et subventions publiques, par assuré - 2005



Les subventions publiques reprennent les montants versés par les cantons et les communes

Source: Datenpool
santésuisse, OFS

Coûts nets AOS, subventions publiques et extrapolation des dépenses des ménages, par assuré - 2005



Les subventions publiques reprennent les montants versés par les cantons et les communes

Source: Datenpool
santésuisse, OFS

Sommaire

- Facteurs explicatifs évoqués par la littérature scientifique internationale
- Analyse empirique de facteurs explicatifs potentiels
- Modèle économétrique
- Discussion

Littérature scientifique internationale

6

Comparaison intercantonale des coûts et du recours
au système de santé


UNIL | Université de Lausanne



IEMS – Institute of Health
Economics and Management

Facteurs explicatifs retenus

- Facteurs externes au système
 - Revenu cantonal (Influence économie)
 - Niveau d'éducation
 - Proportion de la population âgée de 65 ans et plus
 - Urbanisation, densité de la population
 - Effets régionaux spécifiques (effets fixes)
 - Effets temporels (effets fixes, tendance...)

Facteurs explicatifs retenus

- Facteurs internes au système
- Demande
 - Etat de santé:
 - Espérance de vie, mortalité infantile, consommation d'alcool ou de tabac...
 - Existence de formules d'assurances alternatives (Gatekeeping...)
 - Assurance choisie (franchise moyenne choisie dans le canton)

Facteurs explicatifs retenus

- Facteurs internes au système

- Offre

- Part des dépenses de l'hospitalisation (stationnaire) dans les coûts totaux
- Part de l'ambulatoire hospitalier dans l'ensemble des dépenses ambulatoires (médical, EMS non compris)
- Densité médicale (nombre de médecins), nombre de lits d'hôpital...

Facteurs explicatifs non retenus

- Pertinents, mais non retenus par manque d'informations statistiques complètes:
 - Niveau des subventions publiques
 - Niveau des dépenses des ménages (out-of-pocket)
 - Prix relatif des services de soins
 - Effet des nouvelles technologies

Démarche méthodologique

- Base de données longitudinale (26 cantons sur 7 ans, 2001 – 2007)
- Analyse descriptive des relations empiriques
- Analyse dans un modèle économétrique en panel

Analyse empirique de facteurs explicatifs potentiels

12

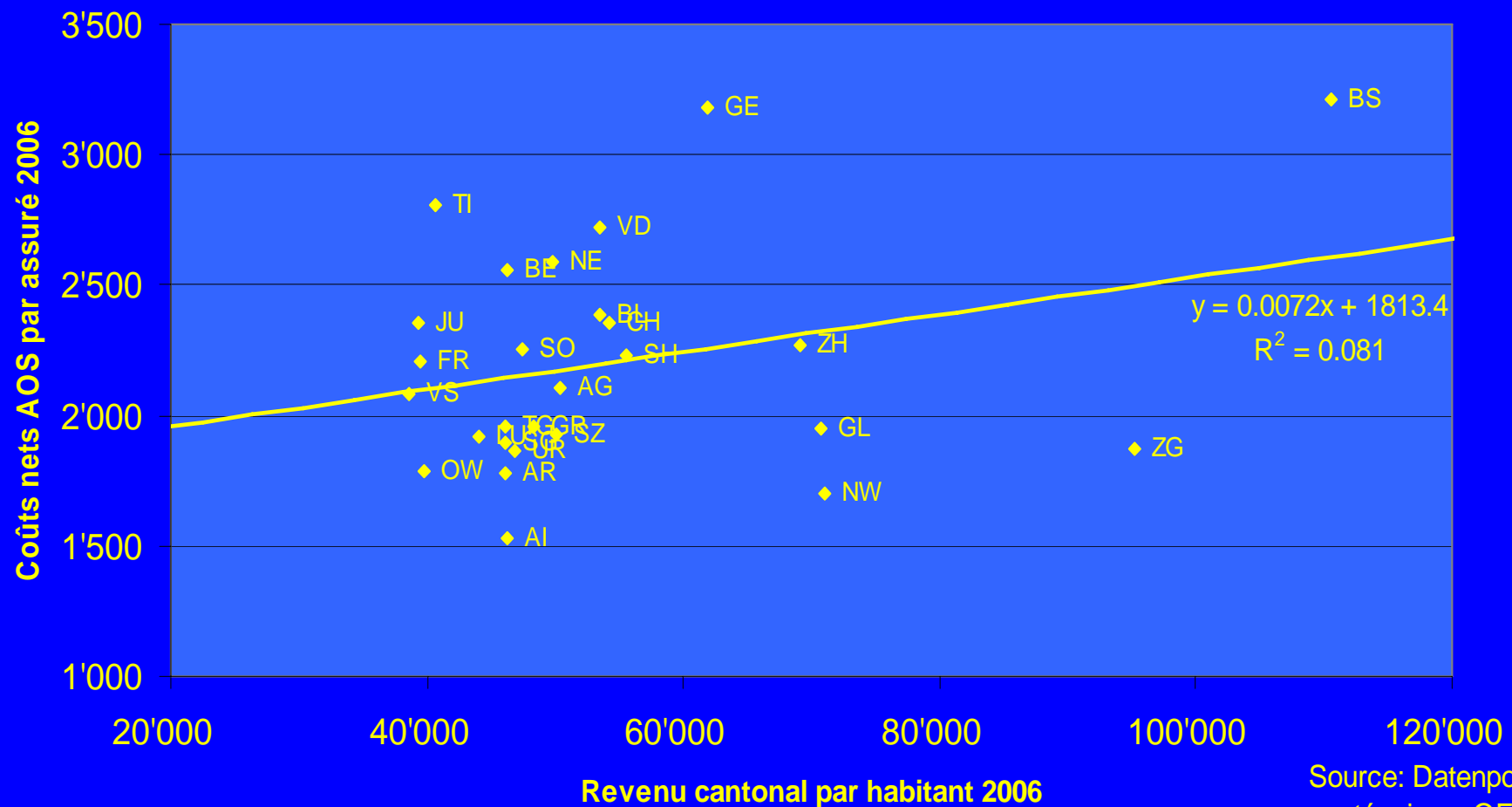
Comparaison intercantonale des coûts et du recours au système de santé


UNIL | Université de Lausanne



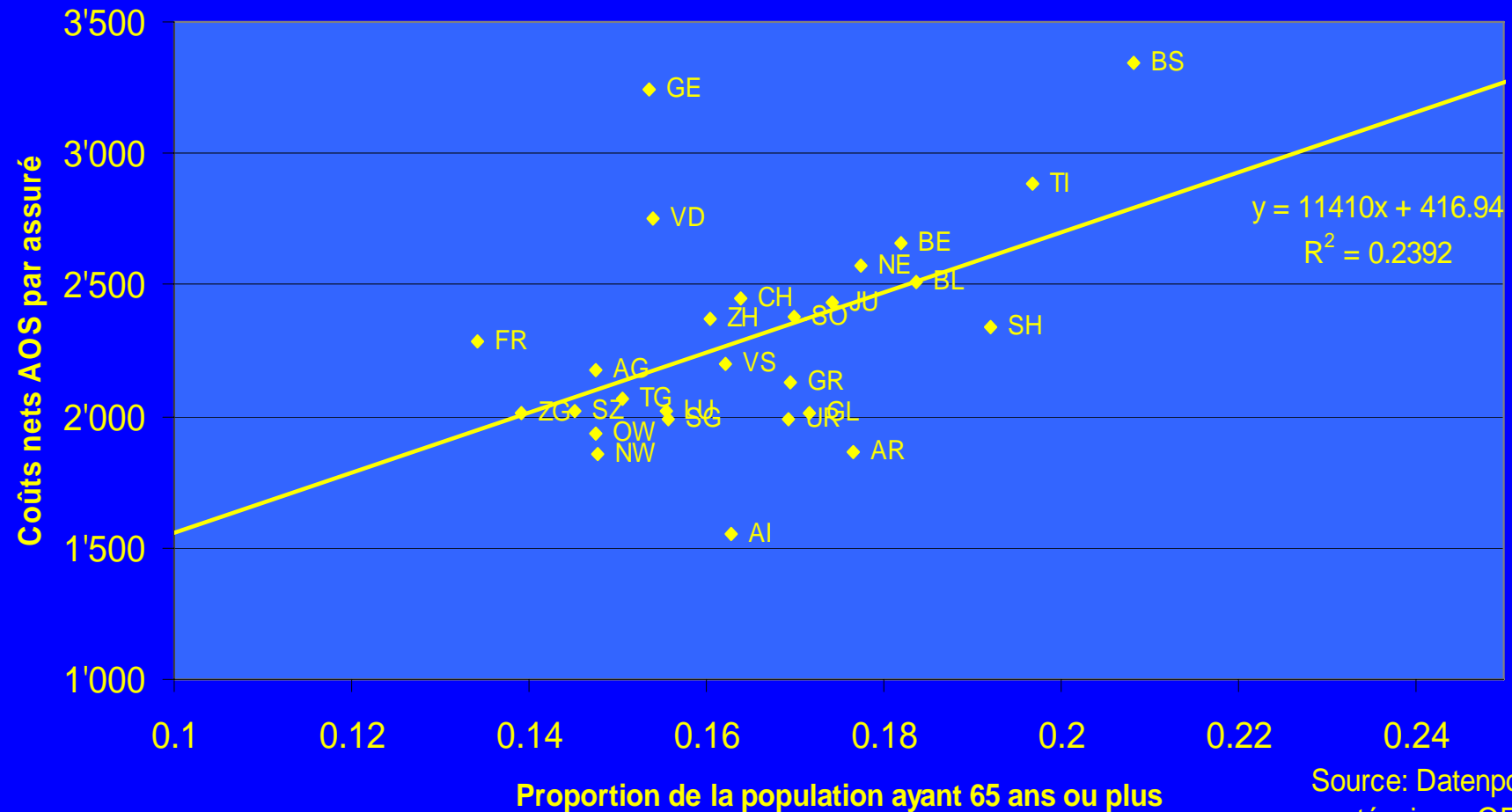
IEMS – Institute of Health
Economics and Management

Revenu cantonal moyen - 2006



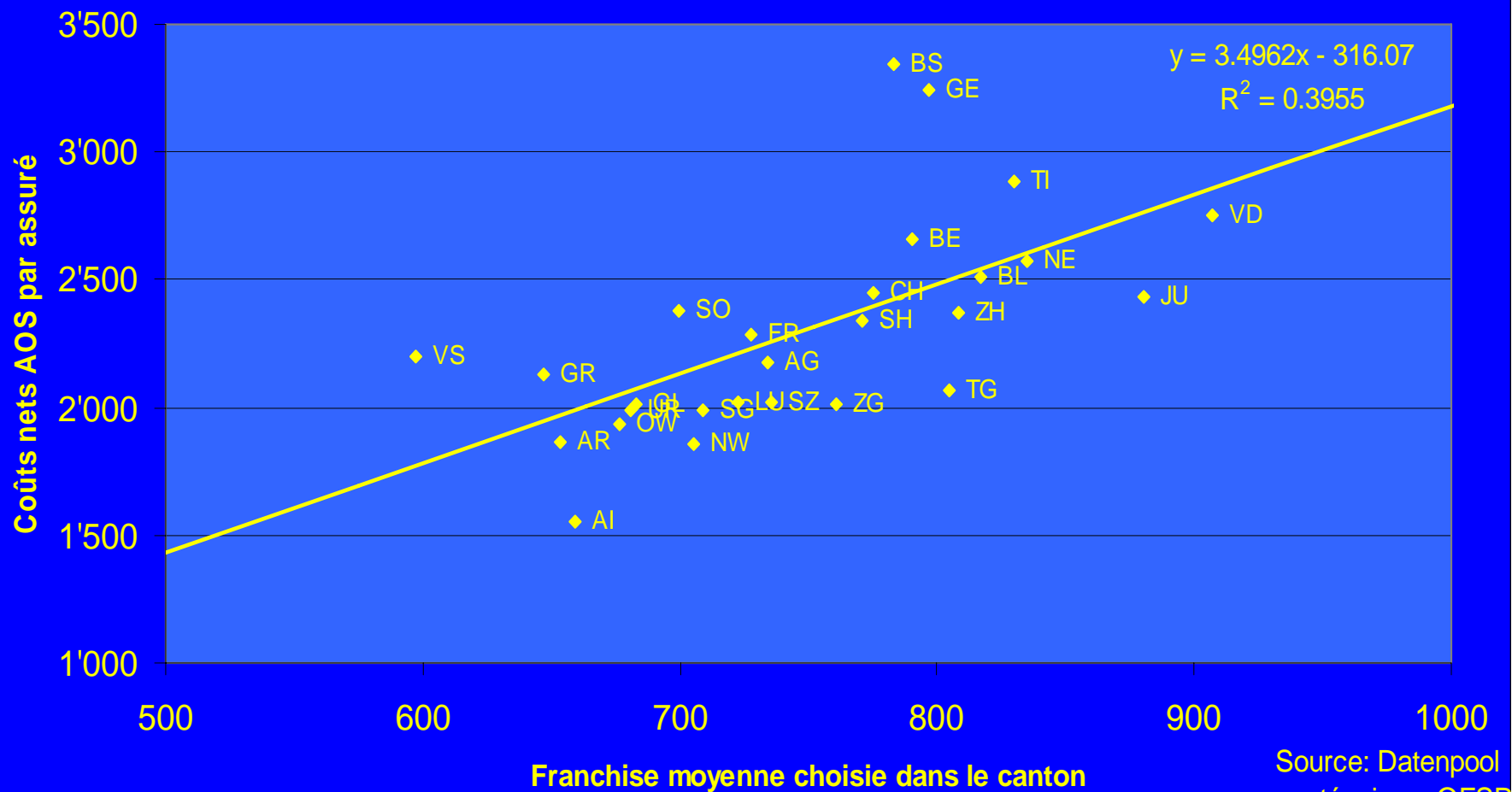
Source: Datenpool
santésuisse, OFS

Proportion de la population au dessus d'un certain âge - 2007



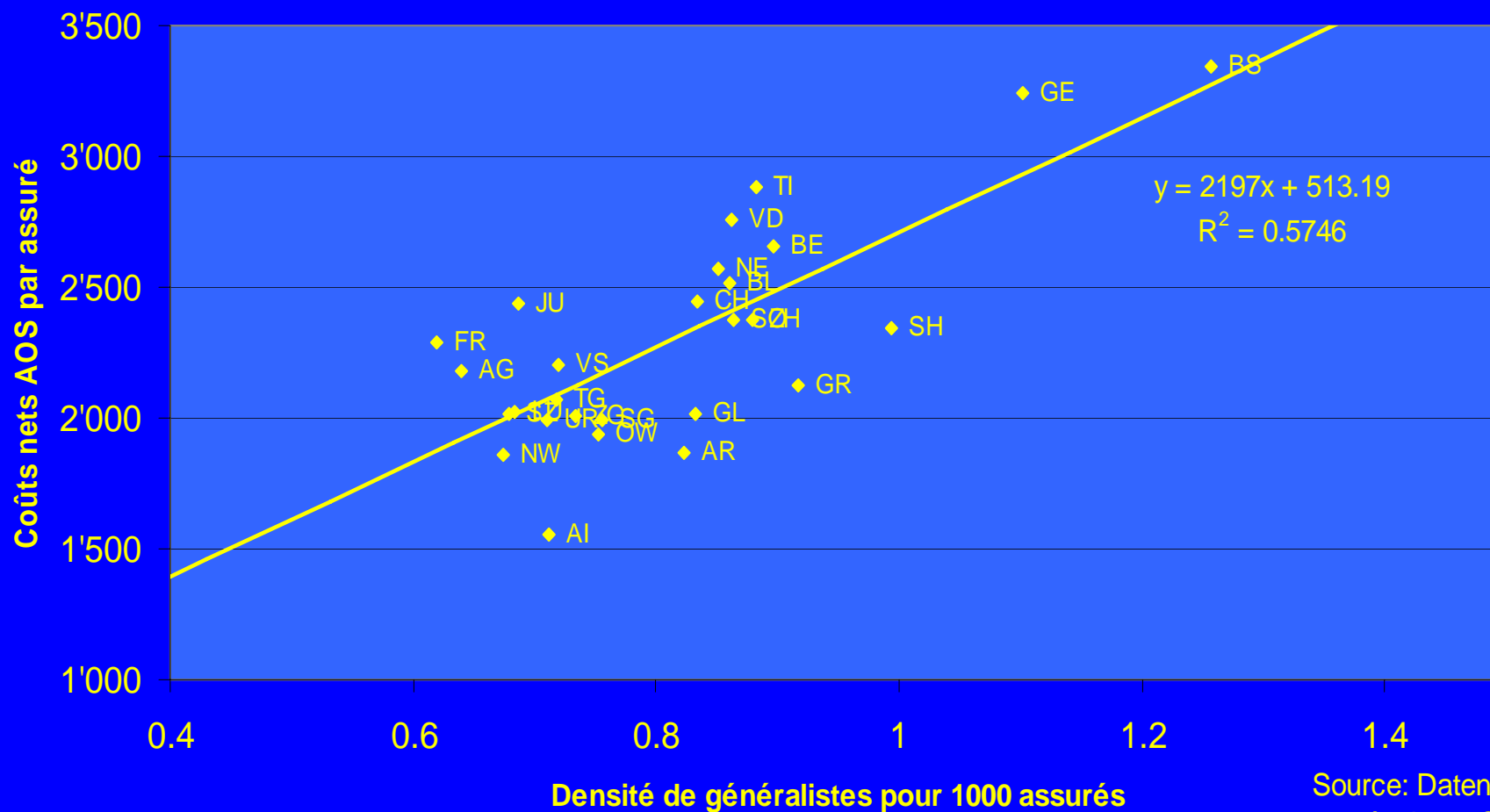
Source: Datenpool
santésuisse, OFS

Franchise moyenne choisie dans le canton - 2007



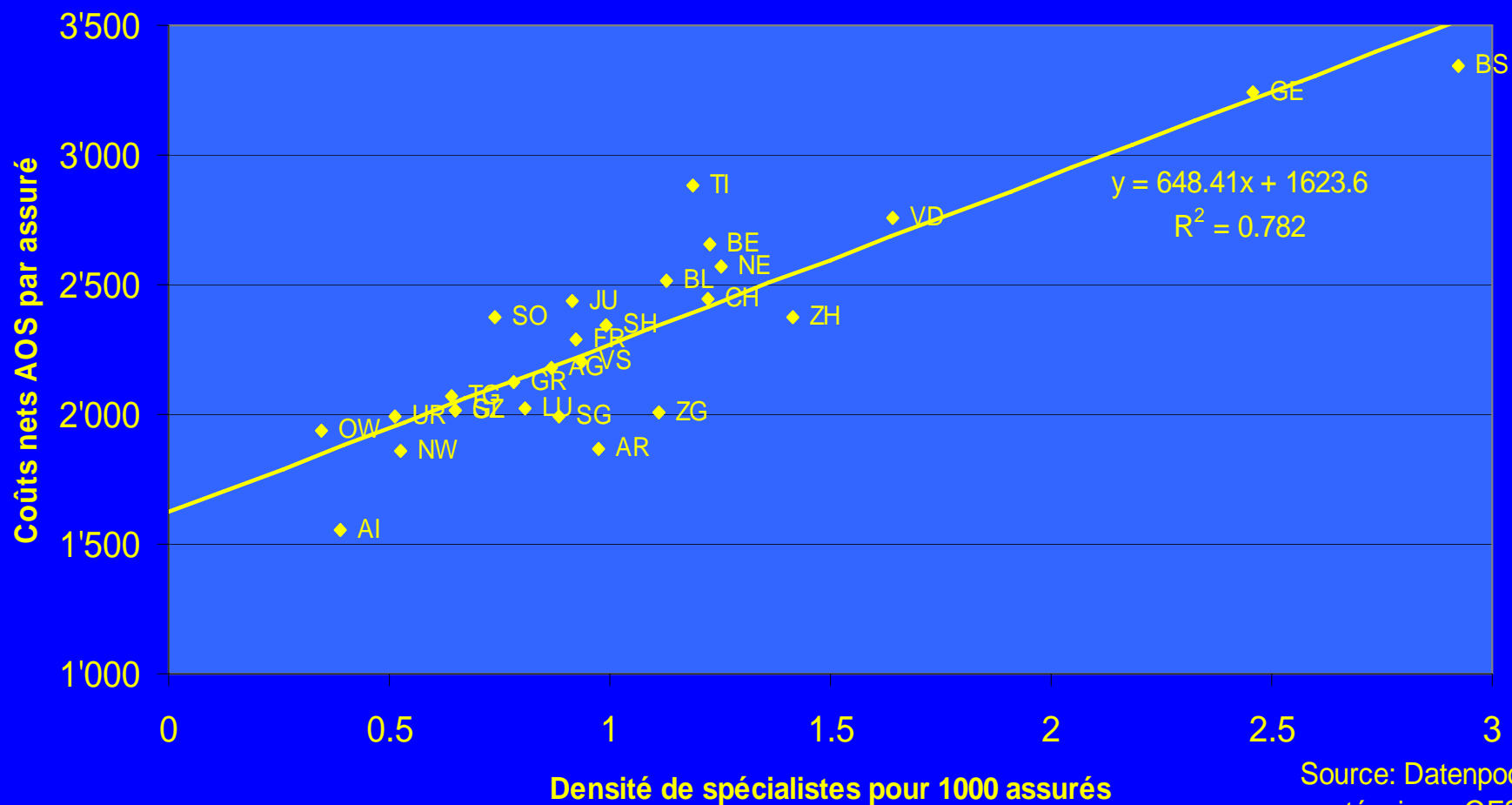
Source: Datenpool
santésuisse, OFSP

Densité médicale - médecins généralistes - 2007

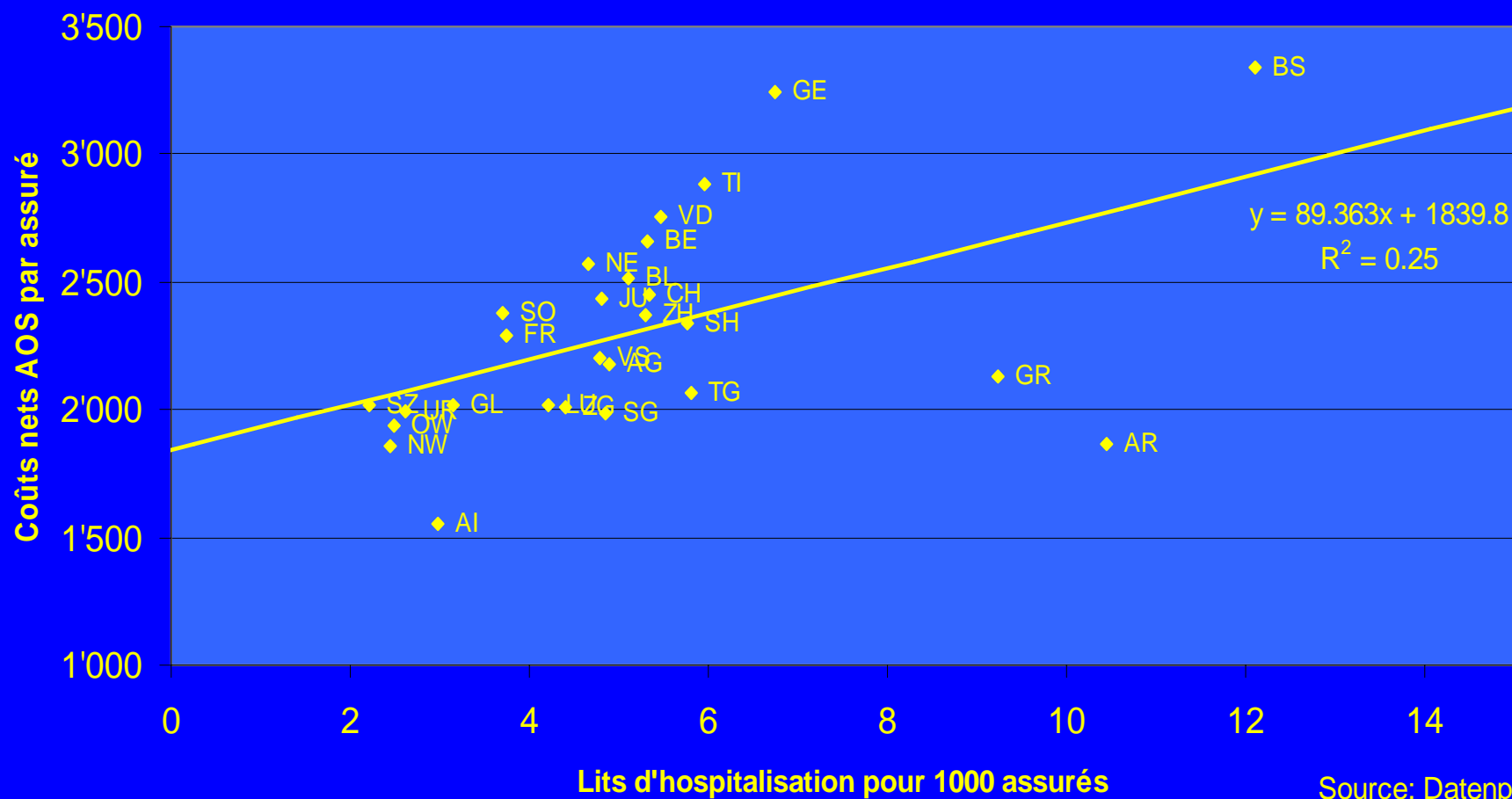


Source: Datenpool
santésuisse, OFS

Densité médicale - médecins spécialistes - 2007

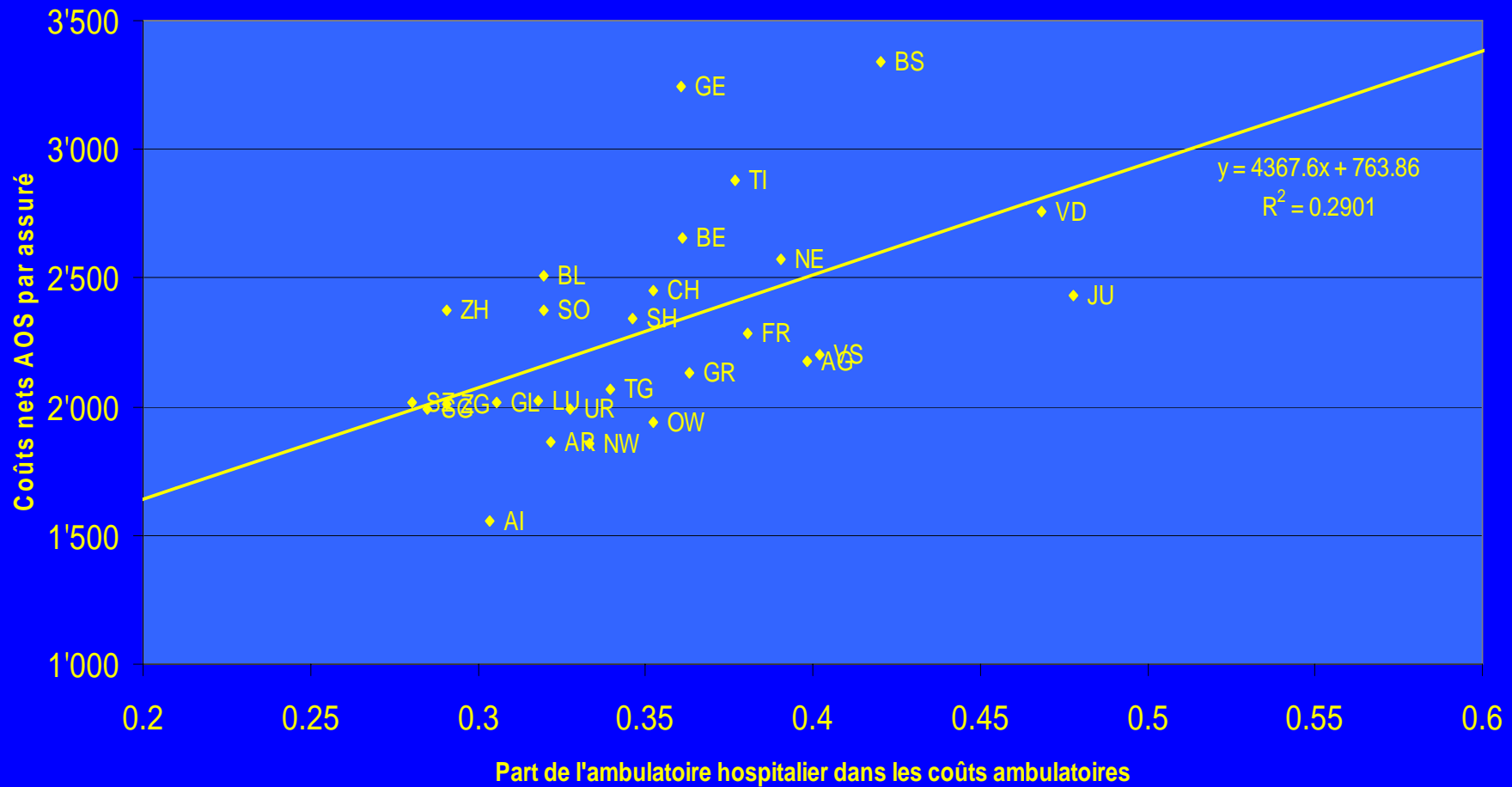


Densité médicale - lits d'hospitalisation - 2007



Source: Datenpool santésuisse, OFS

Part de l'ambulatoire hospitalier dans l'ensemble des dépenses ambulatoires (médical) - 2007



Les soins ambulatoires sont définis comme les coûts facturés par les médecins et par les hôpitaux ambulatoires

Source: Datenpool santésuisse

Résultats économétriques

20

Comparaison intercantonale des coûts et du recours
au système de santé

Modèle économétrique, résultats provisoires

Variable expliquée: coût net AOS par assuré

<i>Facteurs externes</i>	Coefficient	Statistique de t
Education	334.16***	(3.05)
Revenu cantonal	0.0014	(0.93)
Proportion de la population ayant plus de 65 ans	1765.58	(0.59)
Proportion de la population choisissant un modèle d'assurance alternatif	65.92	(0.25)
Urbanisation (proportion de la population vivant en milieu urbain)	-95.56	(-0.02)
<i>Facteurs internes (demande)</i>		
Franchise moyenne choisie	0.69***	(3.95)
Espérance de vie	3.69	(0.24)

*** significatif à un niveau de 1%, ** significatif à un niveau de 5%, * significatif à un niveau de 10%

Modèle économétrique, résultats provisoires (suite)

Variable expliquée: coût net AOS par assuré. Facteurs d'offre

<i>Facteurs internes (offre)</i>	Coefficient	Statistique de t
Part de l'ambulatoire hospitalier dans les coûts ambulatoires (médical)	1715.48***	(5.51)
Densité de médecins généralistes pour 1000 assurés	302.74**	(2.17)
Densité de médecins spécialistes pour 1000 assurés	208.62*	(1.66)
Densité en lits d'hospitalisation pour 1000 assurés	21.75*	(1.87)
Densité de pharmacies pour 1000 assurés	-139.07	(-0.19)
Indice de propharmacie	-284.29	(-0.43)

*** significatif à un niveau de 1%, ** significatif à un niveau de 5%, * significatif à un niveau de 10%

Discussion

23

Comparaison intercantonale des coûts et du recours
au système de santé


UNIL | Université de Lausanne



IEMS – Institute of Health
Economics and Management

Discussion

- Limites de l'analyse:
 - Influence des acteurs non pris en compte, en particulier les technologies de pointe
- Facteurs importants dans le modèle économétrique:
 - Spécificités de la Suisse?
 - Importance des facteurs d'offre

Discussion

- Analyse comparée des soins ambulatoires et stationnaires:
 - Besoin de données médicales
 - Combinées avec des données administratives
- Effets prix et effets volumes, des différences entre les cantons?
 - Besoin d'informations statistiques sur le contenu de la consultation

Discussion

- Bascule du stationnaire vers l'ambulatoire:
 - Réduction des coûts?
- Coordination des soins ambulatoires et soins stationnaires
 - Prise en charge globale du patient
 - Orientation du patient dans le système de soins
 - Gatekeeper

Merci de votre attention

27

Comparaison intercantonale des coûts et du recours
au système de santé