



© Ryan Taues / Unsplash

Les jeunes sont de plus en plus nombreux à demander conseil à un médecin.

Hausse des coûts en raison d'une demande accrue

Hausse des coûts Les données de facturation 2022 issues de la collecte effectuée par les médecins indiquent une hausse massive du nombre de «premières consultations» due à un changement de comportement des patients. Ce phénomène entraîne une hausse des coûts.



Urs Stoffel

Dr méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires

Nous disposons de l'intégralité des données de facturation de 2022 issues de la collecte de données effectuée par les médecins. Elles révèlent pour cette année des coûts stables. Les premières analyses de ces chiffres montrent une évolution intéressante du comportement de la population en matière de demande de prestations dans le domaine de la santé. L'article «Hausse des coûts?» à la page 32 de ce numéro tente d'analyser et de mettre en évidence les raisons de ce phénomène, en se basant sur les chiffres disponibles.

Changement de comportement

L'essentiel tout d'abord: on observe une nette augmentation du nombre de patientes et de patients qui consultent de leur propre initiative pour obtenir des conseils médicaux ou pour se faire soigner. Ces «premiers contacts» ont plus que doublé par rapport à la moyenne annuelle, toutes disciplines confondues, et même quadruplé par rapport à l'année précédente pour les médecins généralistes et les pédiatres. Or cette tendance ne s'explique justement pas par une hausse des volumes de prestations induite par les médecins. Le corps médical ne peut

guère influencer le nombre de premiers contacts. Cette tendance à une augmentation induite par la demande n'est pas nouvelle et se dessinait déjà avant la pandémie.

De toute évidence, le comportement des patients en matière de demande de prestations médicales a changé ces dernières années, en raison notamment des expériences faites dans le cadre de la pandémie et de ses effets.

Les patients consultent de plus en plus souvent un médecin de leur propre initiative.

Coûts par patient stables

Source d'informations précieuses, l'analyse des coûts par patiente ou patient a révélé une baisse minimale toutes disciplines confondues et une quasi-stabilité sur plusieurs années. Rien n'indique que les fournisseurs de prestations cherchent à augmenter le volume des prestations. Les cabinets médicaux - principalement dans les soins de premiers recours - sont tous aux limites de leur capacité pour ne pas dire surchargés. De nombreux cabinets ne prennent plus de nouveaux patients et n'ont pas la possibilité d'élargir leurs prestations, ne serait-ce qu'en termes de ressources. Si l'entretien médecin-patient reste un élément central de la prestation médicale, l'augmentation constante des tâches administratives atteint un seuil critique. Face à des coûts par patient stables, cela signifie tout simplement que la paperasserie administrative laisse de moins en moins de temps aux entretiens avec les patients.

Le nombre de séances par patient (consultations) a diminué en 2022 par rapport à l'année précédente. Cela indique que les consultations de suivi après un premier contact n'augmentent pas. Signalons aussi que cette baisse a également pu être influencée par le nombre de consultations téléphoniques, plus fréquentes en 2021 en raison de la pandémie, mais en baisse en 2022.

Raisons de l'évolution de la demande

Les raisons du changement de comportement à l'origine de l'évolution de la demande sont multiples. Elles sont mises en lumière et analysées dans l'article «Hausse des coûts?». Je me contenterai ici d'en souligner quelques aspects. Un changement durable a eu lieu au niveau de la prise de conscience de sa propre santé. Ce phénomène a été accentué par la pandémie. En forçant un peu le trait, on pourrait le formuler ainsi: aujourd'hui, on veut avant tout savoir si on est en bonne santé et non si on est malade. Un cardiologue m'a

dit un jour avec justesse: «Avant, je devais prouver par échocardiographie que le patient souffrait d'une myocardite. Aujourd'hui, je dois lui prouver qu'il ne souffre pas d'une myocardite». L'incertitude quant à son propre état de santé augmente, tout comme le besoin de conseils. Or le coût d'un examen est le même, qu'il permette de confirmer ou d'exclure une maladie. Il est préoccupant de constater que les patients de plus en plus inquiets qui consultent et font appel à des prestations de santé sont toujours plus jeunes. Il est donc urgent de savoir comment les médecins peuvent contribuer à répondre à cette évolution. Il me semble important de continuer à prendre nos patientes et patients au sérieux et à rester à l'écoute de leurs soucis et de leurs préoccupations. C'est ce climat de confiance qui permettra d'influer sur le comportement à l'origine de la hausse de la demande.

Demande et hausse des coûts

Le nombre de patientes et patients a une influence directe sur l'évolution des coûts par personne assurée et donc également sur les coûts totaux. On a vu que les coûts augmentaient avec la demande. Leur hausse est également liée à l'accroissement du nombre de personnes assurées au fil des années. Dans ce contexte, nous suivons attentivement les discussions actuelles au Parlement sur les

Le corps médical ne peut guère influencer une augmentation des premiers contacts pris à l'initiative des patients.

«objectifs de coûts», réclamés avec véhémence, et il est indéniable que la politique visée aura pour conséquence un rationnement implicite, voire dissimulé, des prestations de santé. Le changement des comportements face à la santé entraîne par ailleurs une fréquentation accrue des services d'urgence des hôpitaux et, en fin de compte, une augmentation massive des coûts ayant une incidence sur les primes. Surtout si les réserves de capacités, typiques d'un service d'urgence, doivent être financées par les tarifs (TARDOC, DRG) et non pas - comme cela serait judicieux et conforme à l'objectif - par les prestations d'intérêt général cantonales, c'est-à-dire par les recettes fiscales. Ces réserves de capacités ont un coût qui pèse lourdement sur le budget des primes. Par ailleurs, l'évolution démographique crée un nombre accru de patients atteints de maladies chroniques et engendre,

inversement à une économie d'échelle positive, une hausse des coûts ayant une incidence sur les primes. Il faut aussi mieux tenir compte des progrès de la médecine, des nouvelles méthodes de traitement et de diagnostic, et aussi de l'adaptation des normes et des guides de pratique des différentes disciplines qui, au premier abord, impactent les coûts, mais permettraient d'économiser car, en fin de compte, le transfert des prestations hospitalières vers l'ambulatoire, (l'ambulatoire avant le stationnaire) voulu par les milieux politiques et la population et possible grâce

Les coûts totaux suivent l'augmentation de la demande – même si les coûts par patient restent stables.

aux progrès de la médecine et aux techniques chirurgicales toujours plus affinées, pèse également sur le budget des coûts ambulatoires, entièrement financés par les primes. Les changements de comportement et l'évaluation de la demande en prestations de santé revêtent de plus en plus d'importance aux côtés d'autres facteurs connus et jouent un rôle décisif dans l'augmentation des coûts de la santé ayant une incidence sur les primes.