



Nouvelle méthode santésuisse contrôle d'économicité

Pourquoi une nouvelle méthode?

- Origine : Initiative parlementaire pour le renforcement du médecin de famille
- Suite : Nouvel article 56 al 6 LAMal
 - Fournisseurs de soins et assureurs ont l'obligation de définir **ensemble** la méthode
 - Délai pour définir une nouvelle méthode : 1 année, sinon la confédération prendra des dispositions
- Contrat du 16 janvier 2014 :
 - Analyse de variance (ANOVA) définie contractuellement
 - Développement continu de l'analyse de variance (entre autres facteurs de morbidité)



Développement continu de la méthode

- Décision de choisir un consultant externe pour développer et valider la méthode
 - Polynomics est choisi
- Un groupe de travail paritaire (FMH, curafutura et santésuisse) accompagne le travail de Polynomics
- Rapport final avec propositions en septembre 2017



Etude de Polynomics

Vue d'ensemble de l'étude

- Polynomics confirme la méthode de B. Kaiser (B,B,S. Basel)
 - Modèle de régression à 2 niveaux
 - Détermination de l'indice par médecin

- Elargissement de la méthode avec les facteurs de morbidité
 - Âge et sexe des patients (déjà pris en compte dans l'indice ANOVA)
 - Franchise choisie
 - Hospitalisation ou séjour en EMS au cours de l'année précédente
 - **Pharmaceutical Cost Groups (PCG)**



Etude de Polynomics AG

Vue d'ensemble de l'étude

- **Recommandation : facteur d'incertitude**
 - Facteur d'incertitude car l'indice ne peut pas être déterminé exactement
 - Simulation de la détermination de l'exactitude

- **Données individuelles des assureurs**
 - 3 assureurs ont livré leurs données individuelles
 - Comparaison entre les données individuelles et les données agrégées de la branche: les résultats sont quasiment identiques



Résumé méthodes statistiques

Statistiques 2017 :
4'769 médecins filtrés

Statistiques factureurs

- Comparaison cantonale
- Tous les cabinets
- Production des indices pour chaque groupe de spécialistes

Statistiques 2017 :
3'430 médecins filtrés

Analyse de variance
ANOVA

- Comparaison nationale
- Présélection des cabinets*
- Correction âge et sexe
- Correction canton
- Production des indices pour chaque groupe de spécialistes

Statistiques 2017 :
1'693 médecins filtrés

Analyse de régression

- Comparaison nationale
- Présélection des cabinets*
- Correction âge et sexe
- Correction Franchise
- Correction Hospitalisation pendant l'année précédente
- Correction PCG
- Correction canton
- Production des indices pour chaque groupe de spécialistes
- «Facteur de confiance»

*sans cabinets dont coûts directs < KCHF 100 et/ou < 50 patients



santésuisse

Nouvelle Méthode

Modèle de régression à deux niveaux

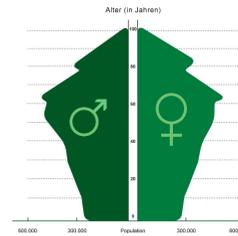
Prestations brutes / malade



Économicité ?



«pratique du médecin»



Facteurs exogènes

But : Séparer la «pratique du médecin» des facteurs exogènes



Nouvelle méthode

Modèle de régression à deux niveaux

- Propositions de Polynomics AG appliquée à partir de l'année statistique 2017
- Contrat entre la FMH, curafutura et santésuisse signé en août 2018
 - Réalisation de la mission légale selon l'art 56, al 6 LAMal
- Nombre de «médecins suspects» au niveau de screening divisé par deux (en comparaison avec ANOVA)
- Pourquoi deux niveaux ?
 - Niveau 1 : Informations au niveau patient (âge, sexe, franchise, etc.)
 - Niveau 2 : Informations au niveau cabinet (lieu > canton) et le groupe de spécialisation du médecin

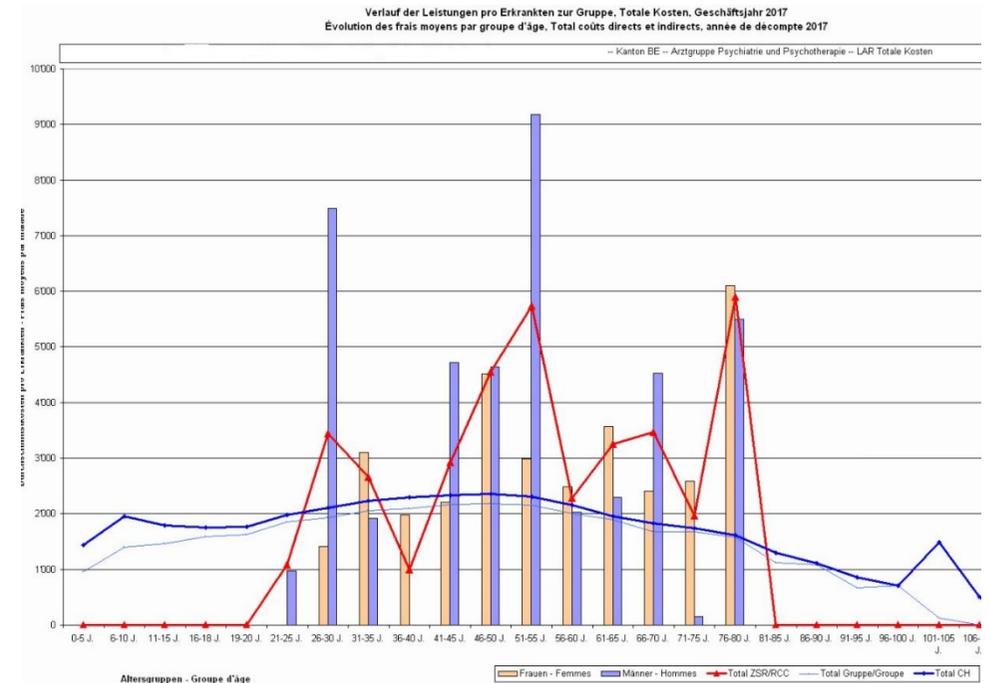
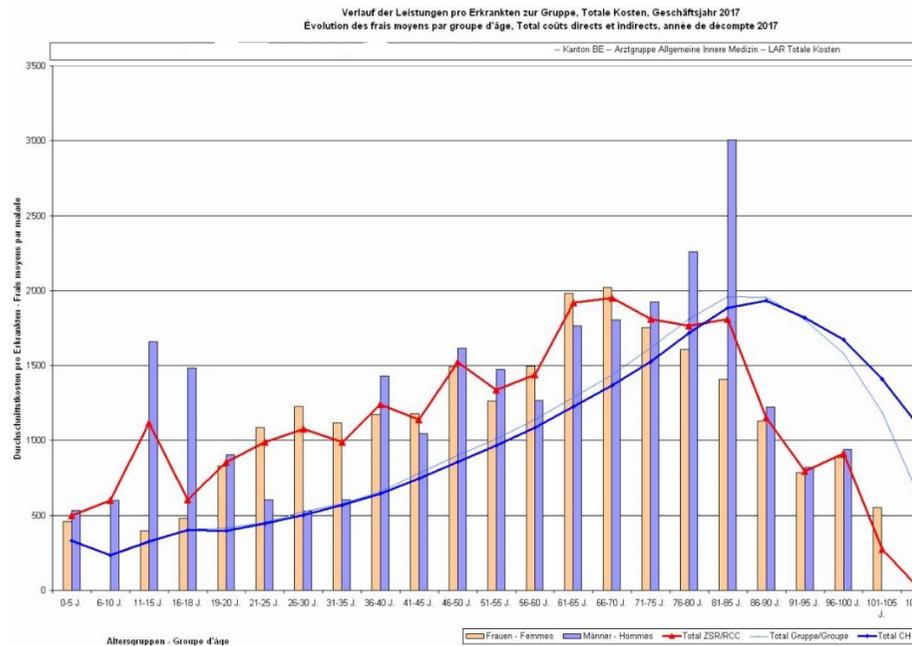


santésuisse

Analyse de régression

Niveau 1 : facteurs de morbidité

- **Âge et sexe des patients**
- Ce facteur n'a pas la même importance pour tous les groupes de spécialistes
- Ce facteur n'est pas corrigé de façon linéaire, mais selon l'impact au niveau des coûts
 - Ex. : Médecine interne générale vs. Psychiatrie





Analyse de régression

Niveau 1 : facteurs de morbidité

- **Choix de la franchise**
- Hypothèse : celui qui choisit une franchise basse génère des coûts plus élevés
- Ce critère est également utilisé au niveau de la répartition du risque
- Pour la régression, deux catégories sont appliquées :
 - Franchises basses (Franchises de CHF 300.- et CHF 500.-)
 - Franchises élevées (Franchises de CHF 1'000.-, CHF 1'500.-, CHF 2'000.- et CHF 2'500.-)

- **Hospitalisation / séjour en EMS pendant l'année précédente**
- Hypothèse : Celui qui a séjourné au minimum 3 jours à l'hôpital ou en EMS, génère des coûts plus importants l'année suivante
- Ce critère est également utilisé au niveau de la répartition du risque



Analyse de régression

Niveau 1 : facteurs de morbidité

- **Pharmaceutical Cost Groups (PCG)**
- Hypothèse : Certains diagnostics peuvent être établis d'après l'utilisation de médicaments
- Ce critère est également utilisé au niveau de la répartition du risque
- Comme base, le système de classification pour la répartition du risque de l'OFSP est appliqué
- **24 PCG** en 2017 puis; dès 2018 **34 PCG** 2018 dont l'impact sur les coûts varie fortement entre les différents groupes de spécialistes.



santésuisse

Analyse de régression

Vue d'ensemble des PCG dès 2018

	Nom du PCG			Nom du PCG
1	Addiction sans nicotine		18	Cancer
2	TDAH		19	Cancer complexe
3	Maladies auto-immunes		20	Maladie de Crohn / colite ulcéreuse
4	Alzheimer		21	Sclérose en plaques
5	Asthme		22	Néphropathie
6	Trouble bipolaire ordinaire		23	Hypertension (artérielle) pulmonaire
7	Maladies cardiaques		24	Parkinson
8	BOPC/asthme aigu		25	Psoriasis
9	Dépression		26	Psychose
10	Diabète de type 1		27	Rhumatisme
11	Diabète de type 2		28	Douleurs chroniques sans opioïdes
12	Épilepsie		29	Douleur neuropathique
13	Glaucome		30	Maladie thyroïdienne
14	Cholestérol élevé		31	Transplantations
15	VIH / sida		32	Trouble de la croissance
16	Hypertension		33	Fibrose kystique / enzymes pancréatiques
17	Tumeurs hormono-dépendantes		34	Maladies du système nerveux central sans sclérose en plaques



- L'OFSP définit une liste d'environ 470 agents actifs correspondant à environ 4'500 médicaments
- Chaque médicament est attribué à un groupe pharmaceutique (PCG)
- L'OMS définit la dose standard journalière d'un agent actif (DDD : defined daily dose) et le mode d'administration du médicament
 - Exemple : Methylphenidate (Ritaline), DDD: 30mg, Prise du médicament : orale
 - La mesure statistique part du principe d'une utilisation moyenne
 - La DDD permet une comparaison entre les différents médicaments
 - Addition des DDD par groupe pharmaceutique (PCG)
- Pour la répartition du risque : un PCG est attribué à un patient si celui-ci a reçu au minimum 180 DDD pendant une année



Prise en compte de PCG comme facteur de morbidité dans le modèle de régression – Exemples

Groupe de spécialistes	Groupe pharmaceutique (PCG) pris en compte
Médecine interne générale	<ul style="list-style-type: none">• Tous les PCG
Gynécologie	<ul style="list-style-type: none">• Dépression• Tumeur intensive en hormones• Cancer• Maladie de la glande thyroïde• hypertension
Ophthalmologie	<ul style="list-style-type: none">• Glaucome
Chirurgie	<ul style="list-style-type: none">• Taux de cholestérol élevé• Dépression• Hypertension
Cardiologie	<ul style="list-style-type: none">• Asthme• Taux de cholestérol élevé• Dépression• Diabète de type II• Maladies cardio-vasculaires• Maladie de la glande thyroïde• Hypertension
Pédiatrie	<ul style="list-style-type: none">• Asthme• Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH)



Prise en compte de PCG comme facteur de morbidité dans le modèle de régression – Illustré dans la statistique depuis 2019

MORBIDITÄTSINDIKATOREN - PHARMACEUTICAL COST GROUPS (PCG)

PCG	Bezeichnung	DDD / Erk. Arzt	DDD / Erk. Gruppe	PCG in Gruppe berücksichtigt
1	ABH Sucht ohne Nikotin	0,1	0,2	ja
2	ADH ADHS	0,0	0,4	ja
3	AIK Autoimmunkrankheiten	0,2	0,2	ja
4	ALZ Alzheimer	0,0	0,9	ja
5	AST Asthma	7,7	6,5	ja
6	BSR Bipolare Störung regulär	0,1	0,2	ja
7	CAR Herzerkrankungen	4,2	2,7	ja
8	COP COPD / Schweres Asthma	6,5	3,0	ja
9	DEP Depression	18,9	16,1	ja
10	DM1 Diabetes Typ-1	2,9	3,2	ja
11	DM2 Diabetes Typ-2	13,1	15,3	ja
12	EPI Epilepsie	1,0	2,0	ja
13	GLA Glaukom	0,8	0,8	ja
14	HCH Hohes Cholesterin	23,1	42,3	ja
15	HIV HIV / AIDS	0,0	0,3	ja
16	HYP Hypertonie	68,8	96,7	ja
17	KHO Hormonsensitive Tumore	0,3	0,5	ja
18	KRE Krebs	0,0	0,0	nein
19	KRK Krebs komplex	0,0	0,1	nein
20	MCR Morbus Crohn / Colitis ulcerosa	0,1	0,6	ja
21	MSK Multiple Sklerose	0,0	0,0	nein
22	NIE Nierenerkrankung	0,0	0,1	ja
23	PAH Pulmonale (arterielle) Hypertonie	0,1	0,0	nein
24	PAR Morbus Parkinson	1,4	1,0	ja
25	PSO Psoriasis	0,1	0,3	ja
26	PSY Psychose	1,9	1,5	ja
27	RHE Rheuma	0,1	0,7	ja
28	SMC Chronische Schmerzen ohne Opiode	22,5	10,7	ja
29	SMN Neuropathischer Schmerz	0,6	1,1	ja
30	THY Schilddrüsenerkrankungen	10,2	6,9	ja
31	TRA Transplantationen	0,0	0,1	nein
32	WAS Wachstumsstörung	0,0	0,0	nein
33	ZFP Zystische Fibrose / Pankreasenzyme Krankheiten des zentralen Nervensystems ohne	0,1	0,2	ja
34	ZNS Multiple Sklerose	0,7	0,9	ja



Analyse de régression

Niveau 2 : Emplacement du cabinet

- Au deuxième niveau, les caractéristiques concernant l'emplacement du cabinet sont prise en compte
 - Exemple : Emplacement du cabinet (canton)
 - Hypothèse : L'emplacement a une influence sur les coûts



Analyse de régression

Calcul de l'indice et screening

- L'indice est calculé pour chaque groupe de spécialistes au niveau national
 - La moyenne correspond à l'indice 100
- Screening : Selection des fournisseurs de soins suspects
 - Critère de filtrage : Marge inférieure (lower bound) du facteur d'incertitude
 - Par la suite, chaque fournisseur de soins est analysé individuellement
- Dès 2019, certification de Polynomics AG



Evaluation d'Economicité des médecins en pratique privée

santésuisse Evaluation d'Economicité

Reporting années statistiques 2012 - 2019

Situation initiale	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre de médecins statistiquement "hors normes"	2010 8.66%	2273 9.02%	2432 9.26%	2237 8.32%	2306 8.37%	1693 5.97%	1685 5.87%	1718 6.17%
Massnahmen								
Lettre d'information (médecins filtrés pour la 1ère fois)	367 1.58%	403 1.60%	326 1.24%	201 0.75%	208 0.75%	261 0.92%	182 0.63%	n.a.
Lettre de statut (phase d'observation)	444 1.91%	459 1.82%	514 1.96%	314 1.17%	162 0.59%	184 0.65%	224 0.78%	n.a.
Entretien (médecins critiques de façon répétée)	72 0.31%	61 0.24%	59 0.22%	28 0.10%	40 0.15%	30 0.11%	15 0.05%	n.a.
Requête (conciliation / commission paritaire / tribunal)	59 0.25%	66 0.26%	75 0.29%	98 0.36%	129 0.47%	146 0.51%	103 0.36%	n.a.

Source: Evaluation d'économicité - Reporting EES Tool - Années statistique de 2012 - 2018



Obtenir les données SASIS

- <https://www.sasis.ch/fr/Entry/ProductEintrag/ProductMenuEintrag?eintragid=2759&selectedMenuId=0&secondLevelMenuId=0>

 RECHERCHER

Informations juridiques

[Démarrer](#) » [Informations juridiques](#) » [Demande de renseignements, article 8 LPD](#)

Carte d'assuré (Cada)
Registre des codes-créanciers (RCC)
Registre central des conventions (RCCo)
Pool de données (PD)
Pool tarifaire (PT)
Échange de données informatisé (EDI)
Informations juridiques
Plan du site

Demande de renseignements, article 8 LPD

Demande de renseignements des médecins selon l'article 8 LPD

Le présent formulaire vous permet de faire valoir votre droit d'accès en tant que fournisseur de prestations médicales selon l'article 8 de la loi fédérale sur la protection des données (LPD, RS 235.1).

Si vous effectuez cette demande d'accès en tant que personne juridique, vous devez, hormis votre carte d'identité, également joindre un extrait du registre de commerce attestant que vous y êtes autorisé.

Pour toute question, veuillez contacter notre responsable de la sécurité des informations et de la protection des données.

Seules les demandes transmises par e-mail (statistik@sasis.ch) ou courrier postal sont acceptées.

Pour les années statistiques jusqu'à 2018 inclus, la statistique des factureurs est envoyée avec l'indice ANOVA (analyse de la variance). A partir de l'année statistique 2019, seules les données provenant du pool de données sont encore mises à disposition. Il est possible de se procurer les indices d'analyse de la variance (ANOVA) et les indices de régression actuels, se- lon l'art. 8 LPD ou préparés sous forme de rapport de régression, dans l'onlineshop (payant), Evaluation d'économicité de santésuisse.

↓ [LPD8_demande de renseignements.pdf \(94.34 KB\)](#)



santésuisse

Obtenir les indices de santésuisse

■ Online shop

https://extranet.santesuisse.ch/fr/onlineshop_fournisseurs_de_prestations.html

Groupe santésuisse

Les assureurs-maladie suisses

Deutsch

Extranet: Nouveau? | Mot de passe oublié?

Home :: Service :: onlineshop Fournisseurs de prestations

Login

santésuisse | onlineshop

Vous avez déjà commandé un produit et vous êtes enregistré?
Veuillez alors vous identifier ici pour accéder aux prestations de services abonnées. Vous avez également la possibilité d'activer votre accès via le code d'autorisation envoyé par courrier.

Adresse e-mail: Mot de passe: [inscription](#)

[Mot de passe oublié](#)

Important: nous sommes en train d'élargir notre offre de prestations dans les domaines contractuel et tarifaire. C'est la raison pour laquelle les produits ci-dessous ne sont momentanément pas disponibles pour les nouveaux abonnés:

- santécontract plus**
Accès illimité à toutes vos conventions de l'assurance de base cantonales
- Combinaison plus**
- Combinaison complète**

[Instructions onlineshop \(PDF\)](#)

Produits sur mesure pour vous: