

## **Seul un marché hospitalier ouvert garantit la qualité des soins**

**La mise en concurrence des hôpitaux accroît la qualité des soins, pour le plus grand bien des patients. Dans ce contexte, tous les fournisseurs de prestations, qu'ils soient privés ou publics, doivent être également traités. 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 pour permettre aux patients d'exercer leur liberté de choix.**

Le nouveau système de financement hospitalier, qui entre en vigueur en 2012, prévoit que les cantons doivent réviser, d'ici fin 2014, leur planification hospitalière. Cette révision doit reposer sur les critères de qualité et d'économicité. L'inscription sur la liste hospitalière ne doit pas dépendre du statut de l'exploitant de l'hôpital.

En l'absence de toute transparence relative aux critères d'économicité et de qualité, tant les cantons que les hôpitaux sont dans le flou pour déterminer les critères d'admission sur les listes hospitalières. Et la pluralité des rôles joués par les cantons vient biaiser la manœuvre : ceux-ci ont tendance à établir la liste des hôpitaux de façon 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. En outre, les cantons ne font pas usage du délai de trois ans pour établir les nouvelles listes hospitalières, mais instaurent de nouvelles règles, bien que les données nécessaires manquent.

A juste titre, le Parlement exige que le marché soit transparent et que tous les établissements soient mis en concurrence. Le nouveau financement hospitalier accorde en effet aux patients le libre choix entre 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 cautèles 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 (par exemple aux Pays-Bas) 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.**