

## Réponse à l'article de Jean Martin concernant les avantages et les risques des DRG [1]

# Une recherche à large échelle est indispensable

Pierre-François Cuénoud

Dr, membre du Comité central,  
responsable du domaine SwissDRG

Cher Confrère,

Les questions que vous soulevez sont parfaitement pertinentes. La plupart de vos réflexions ont déjà été largement débattues au sein du groupe de travail SwissDRG de la FMH, puis reflétées dans le document de positionnement de la FMH, accepté par le Comité central puis par l'Assemblée des délégués en février 2007 (disponible sur [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → Nos prestations → Tarifs → SwissDRG).

Il est important de considérer que le principe d'une rétribution forfaitaire des prestations hospitalières est ancré dans la loi et que nul ne pourra s'y soustraire dans le domaine de l'assurance sociale. Intégré dans la LAMal révisée, il est également prévu, par analogie, dans la refonte de la LAA en cours. Selon la forme prescrite, SwissDRG ne s'appliquera qu'aux soins aigus somatiques stationnaires, les soins palliatifs et la psychiatrie étant explicitement exclus. Malgré certaines velléités possibles de la part des payeurs, il paraît peu probable que cette limitation soit remise en cause à court terme, tant l'ampleur de la tâche est grande pour mettre sur pied une structure tarifaire reflétant au mieux la réalité dans le domaine somatique aigu.

Vous évoquez le risque que certains acteurs maximisent leur intérêt en abusant des caractéristiques du système. Plus surnois que les renvois à domicile prématurés et moins pénalisant pour les patients, le phénomène du surcodage a

été observé dans tous les pays qui ont introduit les DRG, mais il diminue avec le temps pour se stabiliser à une valeur «raisonnable», d'autant plus basse que le codage est confié à des spécialistes travaillant de manière indépendante au profit de plusieurs hôpitaux. Les enjeux financiers étant considérables, les payeurs tentent d'imposer un contrôle systématique de ce codage à plusieurs niveaux, alors que les prestataires plaident pour une seule instance regroupant tous les acteurs et travaillant par pointage.

De manière générale, il est indéniable que l'introduction de la nouvelle structure tarifaire SwissDRG va provoquer de nombreux changements, que ce soit dans le comportement des prestataires et des patients, dans le paysage hospitalier helvétique, dans les relations avec les soins ambulatoires ou dans l'influence de la logique économique. Afin de garantir le maintien de la qualité sur l'ensemble de la chaîne thérapeutique, il est indispensable de prévoir une recherche à large échelle au sujet de toutes les modifications induites (humaines, sociales, éthiques, géographiques, professionnelles, économiques, etc.) avec un état des lieux avant et après la mise en service du nouveau tarif. Un tel projet est ambitieux et nécessite de grands moyens: pour cette raison, la FMH a proposé qu'il soit financé par un supplément forfaitaire par cas et géré de manière partenariale par SwissDRG SA.

1 Martin J. DRG: ne pas leur faire faire ce qu'ils ne savent pas faire. Bull Méd Suisses. 2008;89(28/29): 1272.