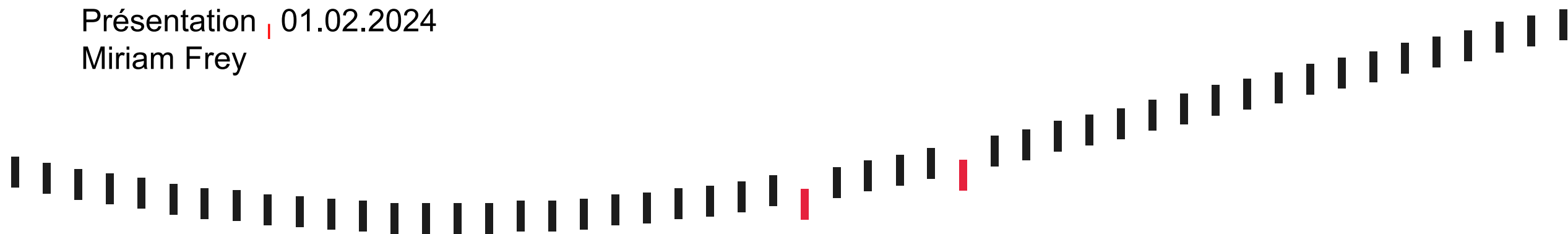


Financements de projets de prévention

Aperçu des mécanismes de financement

Présentation | 01.02.2024
Miriam Frey



Situation initiale

- BSS Volkswirtschaftliche Beratung soutient Promotion Santé Suisse dans les questions de financement durable de projets dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé en jouant un rôle de partenaire, tant pour fournir des ressources que des connaissances.
- Dans ce contexte, nous avons établi une synthèse des possibilités de financement complémentaires pour les projets de prévention.

La présentation d'aujourd'hui

Sommaire :

- Synthèse des possibilités de financement des cantons et des assureurs pour les projets de prévention
- Thématique : PDS

Méthodologie :

- Recherche documentaire
- Une vingtaine d'entretiens avec les cantons, les assureurs, les prestataires et les porteurs de projets
- Cantons retenus : BS, BE, GE, VD, VS, ZH
- Assureurs retenus : CSS, Helsana, SWICA, Groupe Mutuel, Concordia, Visana, Assura

Remarque : projet en cours (présentation de résultats intermédiaires).

Financeurs possibles

- **Financement par les cantons :**
 - Instruments spécifiques pour soumettre les candidatures
 - Priorités du canton
 - Financement hospitalier
- **Financement par les assureurs :**
 - Financement via la LAMal
 - Financement via l'assurance complémentaire
 - Autres canaux
- **Financement par les prestataires de soins :**
 - Cas particulier du « Managed Care »

Financement par les cantons (1)

Possibilité 1 : financement par le biais d'instruments spécifiques

– Description :

- Canal spécifique de financement de projets dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé
- Canal officiel de dépôt des demandes
- En général financement de départ
- Sur les 6 cantons interrogés, 3 possèdent un canal officiel de dépôt des demandes : GE, VD, ZH

– Exemple :

- Canton de VD : fonds pour la prévention et la promotion de la santé
- Durée du soutien : 3 ans maximum
- Exemples de projets soutenus : projet e-PEPS (programme thérapeutique destiné aux personnes atteintes de schizophrénie, proposé sous forme de formation en ligne aux professionnels des établissements psychiatriques), projet « Tisser l'hospitalité » (promotion de la santé mentale des mineurs dans les centres fédéraux pour requérants d'asile)

Financement par les cantons (2)

Possibilité 2 : financement dans le cadre de priorités cantonales

- Description :

- Projets de plus grande envergure
- Initié par le canton
- En général aide au lancement ou financement transitoire

- Exemple :

- Canton BS : SomPsyNet
- Phase du projet (2019-2023) : lancement par le canton, financement par Promotion Santé Suisse, à quoi s'ajoutent les propres prestations des hôpitaux, un consortium, le département de la santé de BS
- Poursuite en 2024-2025 : fonds cantonaux de 1 million de CHF (plus une petite partie du GFCH)
- Perspectives : un financement par des prestations d'intérêt général est prévu (voir ci-dessous)

Financement par les cantons (3)

Possibilité 3 : financement par le biais du financement hospitalier

- Description :
 - Financement par des prestations d'intérêt général (PIG)
 - Domaines possibles : prévention, coûts résiduels des prestations ambulatoires, contributions aux nouveaux modèles de soins
 - Ampleur variable des PIG d'un canton à l'autre
 - Financement possible en fonctionnement normal
- Exemple :
 - Canton ZH : ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)
 - Financement via TARMED, les contributions ne couvrent pas les coûts
 - Le canton de ZH finance les coûts résiduels des établissements psychiatriques dans le cadre des PIG

Financement par les assureurs (1)

Possibilité 1 : financement via la LAMal

– Description :

- Projet de prévention intégré aux prestations AOS (tous les assurés)
- Financement régulier de prestations individuelles
- Variantes : a) l'offre peut être facturée via le catalogue de prestations existant, b) un ajout est fait au catalogue de prestations

– Exemple (de la variante a) :

- GLA:D® Suisse (programme pour les personnes souffrant d'arthrose de la hanche ou du genou)
- Réalisé par des physiothérapeutes certifiés
- Développé au Danemark, proposé en Suisse depuis 2019
- Remboursé par l'AOS sur prescription médicale
- Variante b : demandes exigeantes, soutien possible des assureurs

Financement par les assureurs (2)

Possibilité 2 : financement via l'assurance complémentaire

– Description :

- Projet de prévention intégré à l'assurance complémentaire (uniquement pour les assurés complémentaires)
- Financement régulier de prestations individuelles
- Fréquence : plusieurs assureurs maladie se positionnent dans le domaine de la prévention et proposent des offres spécifiques.

– Exemple :

- SWICA : offres COMPLETA PRAEVENTA et OPTIMA dans le domaine des assurances complémentaires
- Elles participent à différentes prestations de prévention
- Exemple : offre de la Ligue suisse contre le rhumatisme : programme « La sécurité au quotidien »
- Remarque : d'autres assurances ont également intégré l'offre de la Ligue suisse contre le rhumatisme dans leurs assurances complémentaires.

Financement par les assureurs (3)

Possibilité 3 : financement par le biais d'autres canaux

- Description :
 - Contribution au cas par cas (pas de prestations d'assurance)
 - en général financement de départ
 - Fréquence : souvent possible, mais à des degrés divers et de manière peu formalisée (exception : Fondation Groupe Mutuel)
- Exemple :
 - Fondation Groupe Mutuel
 - La fondation verse des contributions à des particuliers et à des organisations d'utilité publique
 - Exemple : projets de recherche

Cas particulier : modèles de « Managed Care »

Situation initiale :

- Une communauté de prestataires (p. ex. cabinet HMO) coordonne les soins de santé
- Remboursement : en général TARMED et supplément par personne
- Objectif : améliorer la qualité et l'économicité, la communauté de prestataires de soins est incitée à réduire les coûts

Témoignages de deux prestataires :

- Grand intérêt pour les projets dans le domaine des soins intégrés ou de la PDS.
- Exemples d'activités existantes : vaccinations, prévention des chutes, infirmières de pratique avancée dans les cabinets médicaux, consultation sociale
- Soutien possible :
 - Implication dans un projet (ex. consultation sociale dans les cabinets médicaux)
 - Accès à des multiplicateurs (médecins de famille)
 - Intégration dans l'offre de prestations (négociation avec les assureurs)

Synthèse des instruments de financement

| | Financement de départ | Financement en fonctionnement normal |
|--|-----------------------|--------------------------------------|
| Financement par les cantons | | |
| Instruments spécifiques | | |
| Priorités cantonales | | |
| Financement hospitalier | | |
| Financement par les assureurs | | |
| LAMal | | |
| Assurances complémentaires | | |
| Autres canaux | | |
| Financement par les prestataires de soins | | |
| Modèles de « Managed Care » | | |

Analyse des instruments de financement

| | Analyse |
|--|--|
| Financement par les cantons | |
| Instruments spécifiques | Instrument complémentaire/alternatif au financement par Promotion Santé Suisse, quand aucun financement n'est possible dans le cadre du fonctionnement normal |
| Priorités cantonales | Instrument complémentaire pour les projets de plus grande envergure, soutien d'ordre financier, soutien lors de la demande de projet et du passage à un fonctionnement normal (sans garantie) |
| Financement hospitalier | Utilisation différente selon les cantons, financement possible en fonctionnement normal, condition préalable : participation des hôpitaux |
| Financement par les assureurs | |
| LAMal | Obstacles potentiellement importants, si possible : organisation du projet selon la variante a) |
| Assurances complémentaires | Groupe cible d'envergure, doit correspondre à un besoin perçu par la personne elle-même, concerne toute la Suisse, à noter : uniquement pour les personnes disposant d'une assurance complémentaire, éventuellement donc surtout comme financement transitoire |
| Autres canaux | Dépend de l'assureur maladie, en général pour le financement de départ |
| Financement par les prestataires de soins | |
| Modèles de « Managed Care » | Préalable : implication des médecins de premier recours, réduction des coûts possible (et attestée) |

Facteurs de réussite

- Interventions basées sur des éléments factuels
- Qualité des demandes
- Interconnexions des porteurs de projet
- Implication précoce des financeurs

Conclusion

Constat principal 1 :

- Instruments de financement souvent sous la forme d'un financement de départ
- Pour les porteurs de projets, le financement AOS est souvent le moyen le plus adapté dans le cadre d'un fonctionnement normal
- Mais : demandes généralement exigeantes
- Une « étape intermédiaire » peut s'avérer nécessaire dans les projets nouveaux, à laquelle conviennent éventuellement les financements suivants : financement hospitalier, assurance complémentaire, modèles de « Managed Care » (financement hospitalier/Managed Care mais aussi possibilité de financement durable)

Constat principal 2 :

- Grande hétérogénéité, acteurs nombreux, parfois manque de connaissances sur les possibilités de financement
- Important : incorporation du projet dans l'environnement du canton (p. ex. PDS – soins intégrés)

BSS

Volkswirtschaftliche
Beratung

Miriam Frey, conseillère senior

miriam.frey@bss-basel.ch, +41 61 262 05 51