



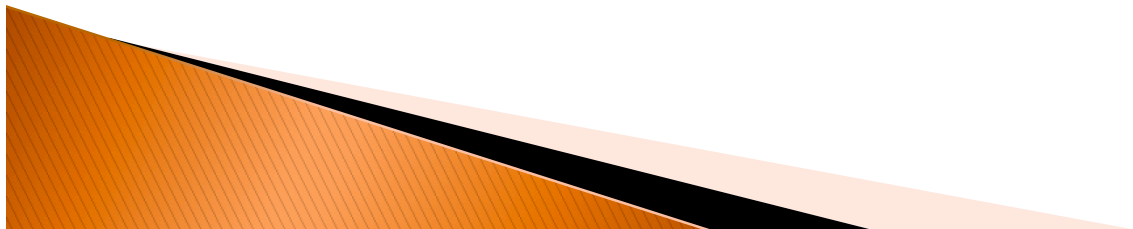
TOURISME MEDICAL

Paul CONSTANTHIN
Alexandre EVRARD
Matthias JARLBORG
Morgan GAUTHIER

Plan

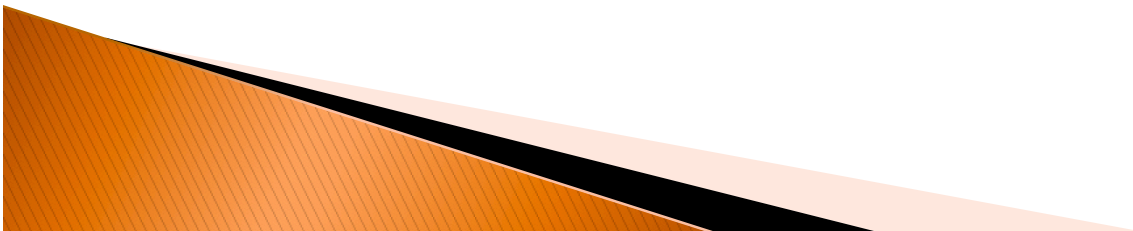


- ▶ Définition du tourisme médical
- ▶ Cadre légal et assurances
- ▶ Les acteurs
- ▶ Le parcours de Monsieur J.
- ▶ Conséquences et Avenir
- ▶ Conclusions



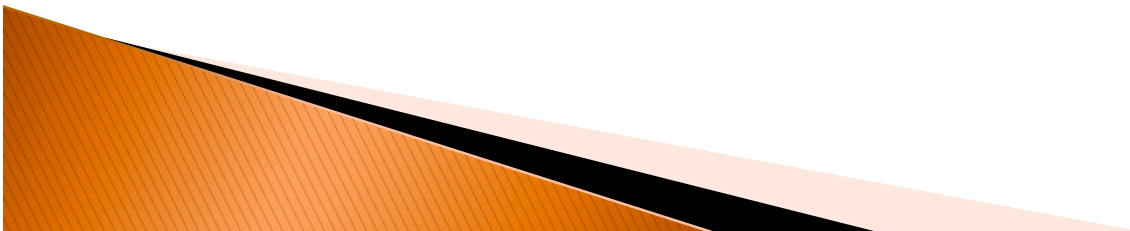


Qu'est-ce que le
tourisme médical ?





Une petite Question K'



Choix 1



- ▶ Patient visitant plusieurs médecins



Choix 2



- ▶ IMC à l'étranger



Choix 3



- ▶ Nous au Palais Fédéral



Choix 4



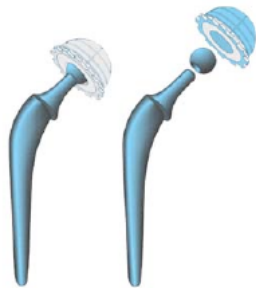
- ▶ Patient profitant de soins à l'étranger



France, Turquie ...



Hongrie, Roumanie,
Espagne ...



Allemagne, Singapour ...



Liban, Tunisie, Brésil,
Thaïlande, Turquie ...

Réponses



1



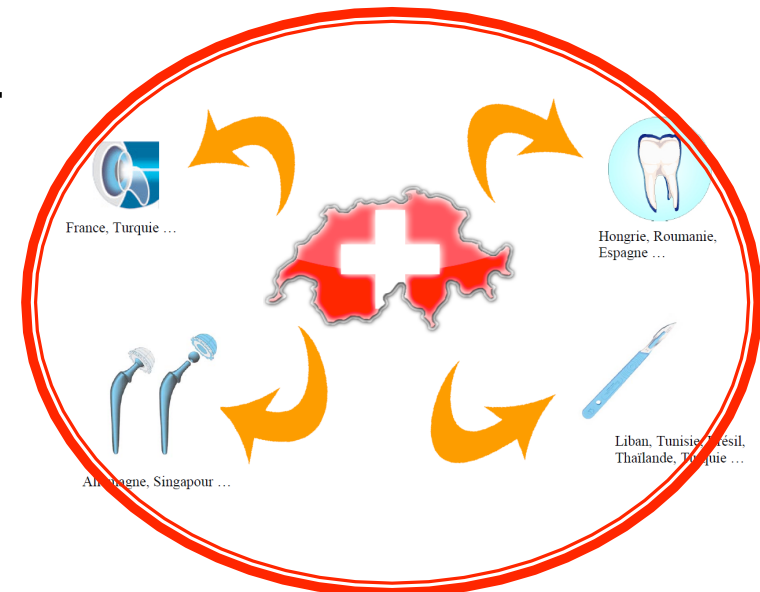
2



3



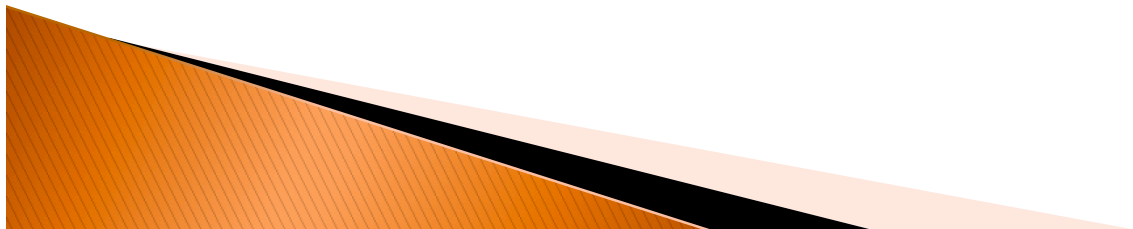
4



Définition actuelle



- ▶ Patients qui partent à l'étranger pour bénéficier de soins
- ▶ Définition Wikipedia :
“Medical tourism (also called medical travel, health tourism or global healthcare) is a term initially coined by travel agencies and the mass media to describe the rapidly-growing practice of travelling across international borders to obtain health care”

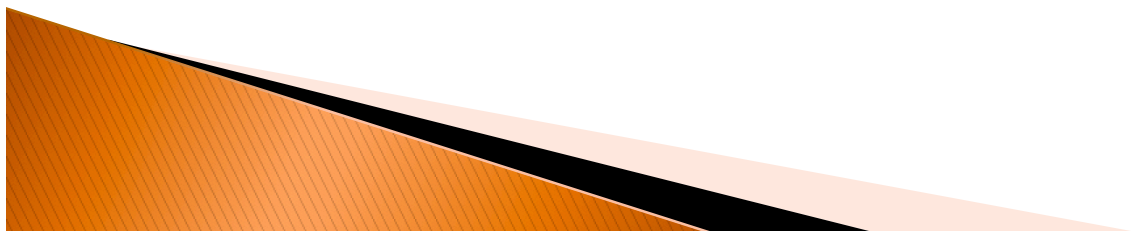


Types de soins



- ▶ En Suisse, principalement les soins non remboursés par la LAMal
 - Soins dentaires
 - Chirurgie réfractive
 - Chirurgie esthétique

- ▶ Aussi pour des soins non disponibles
 - Absence des infrastructures
 - Non autorisés en Suisse (exemple du DPI)



Principales destinations



▶ Soins dentaires

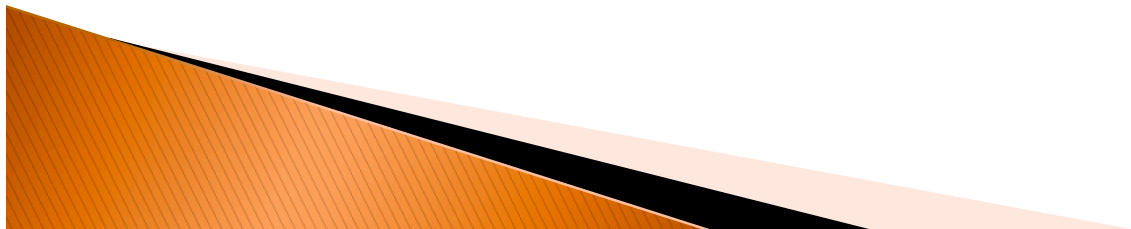
- Hongrie
- Hollande
- Roumanie

▶ Chirurgie réfractive

- Turquie
- France

▶ Chirurgie esthétique

- Belgique
- Liban
- Maghreb



Les raisons



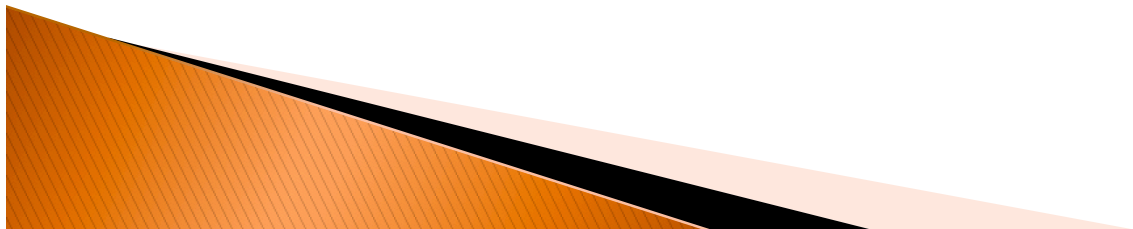
- ▶ Coûts élevés en Suisse et moindres à l'étranger
- ▶ Multiplication de l'offre et spécialisation des compétences à l'étranger
- ▶ Libéralisation et globalisation du système de santé
- ▶ Légalité et disponibilité
- ▶ Listes d'attente



Avantages



- ▶ Prix attractifs
- ▶ Qualité de certains pôles de compétence
- ▶ Réduction du délai d'attente
- ▶ Un peu de tourisme ...
- ▶ « *La qualité dépend du médecin et le prix du pays* »
S. De Buren (Créateur et Directeur de Novacorpus)
- ▶ « *Plus le volume de patients est important, plus le médecin aura de l'expérience* »
H. Basly (Ophtalmologue à Grenoble)



Inconvénients



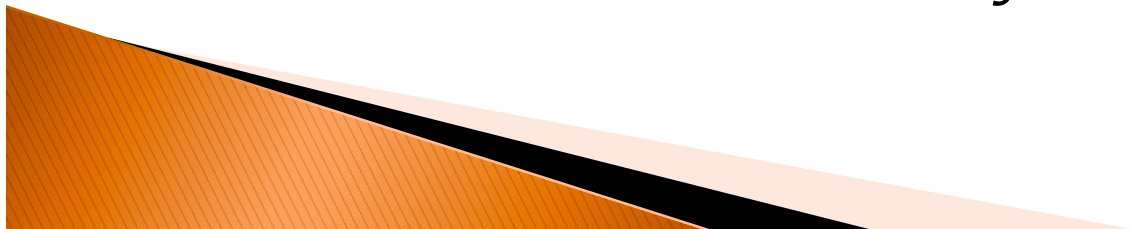
- ▶ Distance : incertitude, suivi, complications ...
- ▶ Qualité ?
- ▶ Environnement différent
- ▶ Absence de relation médecin-patient

- ▶ *« S'il faut y retourner, cela peut être problématique ... »*

S. De Buren

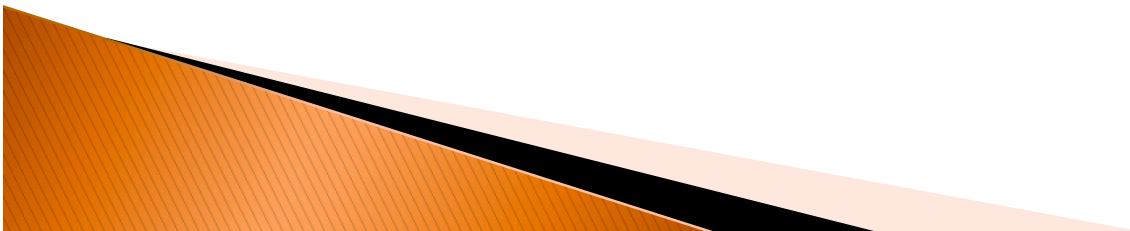
- ▶ *« Si la logique est de faire des économies sans se soucier de la qualité, pour moi, c'est non »*

J-F. Steiert (Conseiller national)





Cadre légal



La LAMal et OAMal



Art. 1 Champ d'application

¹ Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)² s'ap-
l'assurance-maladie, à moins que la présente loi ne déroge expressément à la LPGA.

² Elles ne s'appliquent pas aux domaines suivis:

- admission et exclusion des fournisseurs
- tarifs, prix et budget global (art. 43 à 51)
- ² octroi de réductions de primes en vertu de l'art. 66;
- litiges entre assureurs (art. 87);
- procédure auprès du tribunal arbitral civil

Art. 1a Champ d'application

¹ La présente loi régit l'assurance-maladie sociale. C
d'indemnités journalières.

² L'assurance-maladie sociale alloue des prestations

- de maladie (art. 3 LPGA¹);
- d'accident (art. 4 LPGA), dans la mesure où
- de maternité (art. 5 LPGA)

Art. 3 Personnes tenues de s'assurer

¹ Toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les so
dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance

² Le Conseil fédéral peut excepter de l'assurance obligatoire cer
bénéficiaires de privilèges, d'immunités et de facilités visées à l'

³ Il peut étendre l'obligation de s'assurer à des personnes qui n'

- ² exercent une activité en Suisse ou y séjournent habituell
- sont occupées à l'étranger par une entreprise ayant un siège en Suisse.

⁴ L'obligation de s'assurer est suspendue pour les personnes soumises à la loi fédé
(LAM)⁵ pour plus de 60 jours consécutifs. Le Conseil fédéral règle la procédure.⁶

Art. 5 Début et fin de la couverture d'assurance

¹ Lorsque l'affiliation a lieu dans les délais prévus à l'art. 3,
domicile en Suisse. Le Conseil fédéral fixe le début de la co

² En cas d'affiliation tardive, l'assurance déploie ses effets c
n'est pas excusable. Le Conseil fédéral fixe, à cette fin, des

résidence
montant et

³ La couve

Art. 25 Prestations générales en cas de

¹ L'assurance obligatoire des soins prend en char
vent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et si

² Ces prestations comprennent:

- ⁶³ les examens et traitements dispensés sou
pitalier ou dans un établissement médico
dans un hôpital par:
 - des médecins,
 - des chiropraticiens,
 - des personnes fournissant des presta
d'un médecin ou d'un chiropraticien
- les analyses, médicaments, moyens et ap
ques prescrits par un médecin ou, dans le
ral, par un chiropraticien;
- une participation aux frais des cures balnéaires pres
- les mesures de réadaptation effectuées ou prescrites
- ⁶⁴ le séjour à l'hôpital correspondant au standard de la
- ...⁶⁵

^{65 bis, 66} le séjour en cas d'accouchement dans une maison

Art. 31 Soins dentaires

- ¹ L'assurance obligatoire des soins p
- s'ils sont occasionnés par un
mastication, ou
 - s'ils sont occasionnés par un
 - s'ils sont nécessaires pour tr

² Elle prend aussi en charge les coût
tication causées par un accident selo

Art. 34 Etendue

¹ Au titre de l'assurance obligatoire des soins, les assureurs ne peuvent pas prendre
en charge d'autres coûts que ceux des prestations prévues aux art. 25 à 33.

² Le Conseil fédéral peut décider de la prise en charge, par l'assurance obligatoire
des soins, des coûts des prestations prévues aux art. 25, al. 2, ou 29 fournies à
l'étranger pour des raisons médicales. Il peut désigner les cas où l'assurance obli-

Art. 36 Prestations à l'étranger

¹ Le département désigne, après avoir consulté la commission compétente, les pres-
tations prévues aux art. 25, al. 2, et 29 de la loi dont les coûts occasionnés à
l'étranger sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins lorsqu'elles ne
peuvent être fournies en Suisse.

² L'assurance obligatoire des soins prend en charge le coût des traitements effectués
en cas d'urgence à l'étranger. Il y a urgence lorsque l'assuré, qui séjourne temporai-
rement à l'étranger, a besoin d'un traitement médical et qu'un retour en Suisse n'est
pas approprié. Il n'y a pas d'urgence lorsque l'assuré se rend à l'étranger dans le but
de suivre ce traitement.

³ L'ass
loi, les
moyen
serait a

Art. 36a¹⁰⁵ Projets pilotes pour la prise en charge de prestations à l'étranger

¹ Le département peut, en dérogation à l'art. 34 de la loi, autoriser des projets pilotes
prévoyant la prise en charge par des assureurs de prestations fournies à l'étranger,
dans des zones frontalières, à des personnes résidant en Suisse.

² La demande d'autorisation doit être déposée quatre mois avant le début envisagé
de la mise en application du projet pilote.

³ Le projet pilote doit remplir les exigences suivantes:

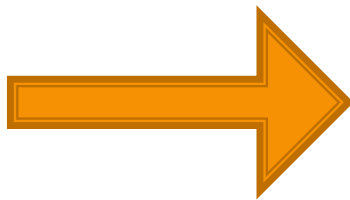
- ¹⁰⁶ sa durée est de quatre ans à compter de son approbation par le département;
elle peut être prolongée une fois de quatre ans au plus. Les demandes pour
de nouveaux projets pilotes peuvent être déposées jusqu'au 31 décembre
2012;
- il est présenté conjointement par un ou plusieurs cantons et un ou plusieurs
assureurs;
- il est ouvert aux personnes qui sont assurées au titre de l'assurance obligatoi-
re des soins auprès des assureurs participant au projet pilote et qui ont leur
résidence habituelle dans un canton participant au projet pilote;
- il circonscrit au moyen d'une liste les prestations fournies à l'étranger qui
seront prises en charge au titre de l'assurance obligatoire des soins parmi
celles qui remplissent les conditions fixées par la loi;

Principe de territorialité

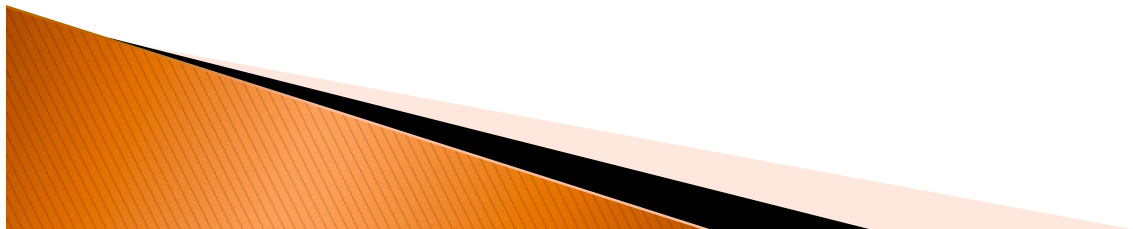


▶ LAMal et OAMal

- La LAMal ne couvre que les prestations fournies sur le sol suisse
 - Sauf exceptions : urgences, nationalité et naissance, cas particuliers, projets pilotes



Limites actuelles du tourisme médical

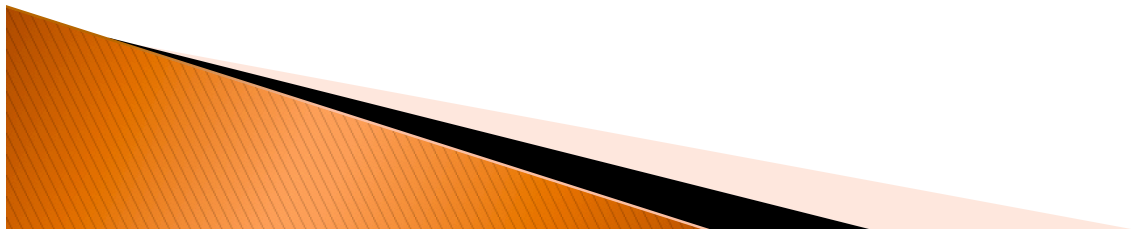


Assouplissement du principe de territorialité



- ▶ Dépend des décideurs politiques
- ▶ Attaques récurrentes par les assureurs qui favorisent le tourisme médical
- ▶ Puissant lobby des assureurs

- ▶ En Europe
 - Directive encourageant la mobilité du patient
 - Suisse ?

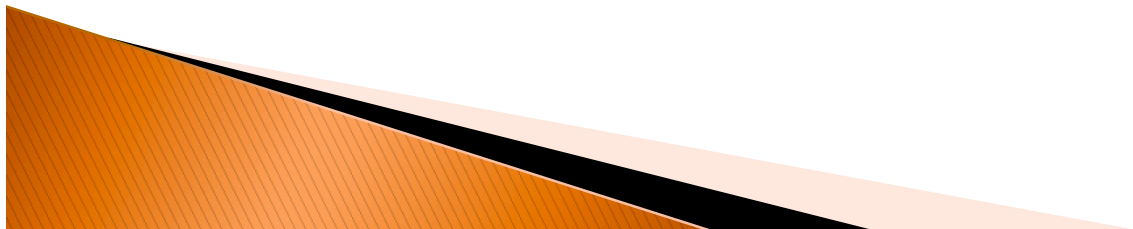


Contrôle



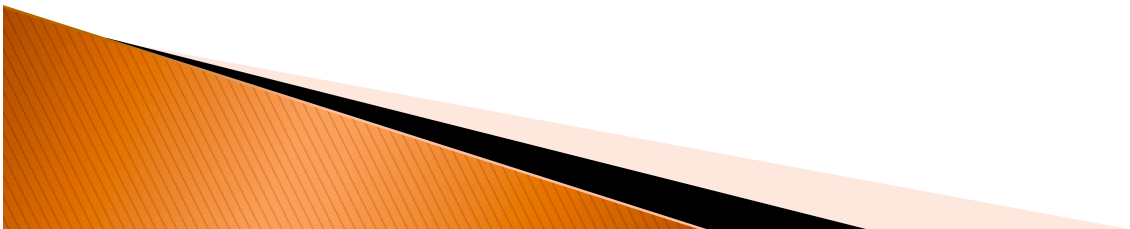
- ▶ Le tourisme médical est un droit privé
 - Se comporte comme un business
 - Aucunes statistiques
 - Aucun contrôle par l'Etat
- ▶ N'est pas un enjeu de débats au parlement
- ▶ « *C'est du droit privé, donc on ne peut rien faire* »

J-A. Romand (médecin cantonal)

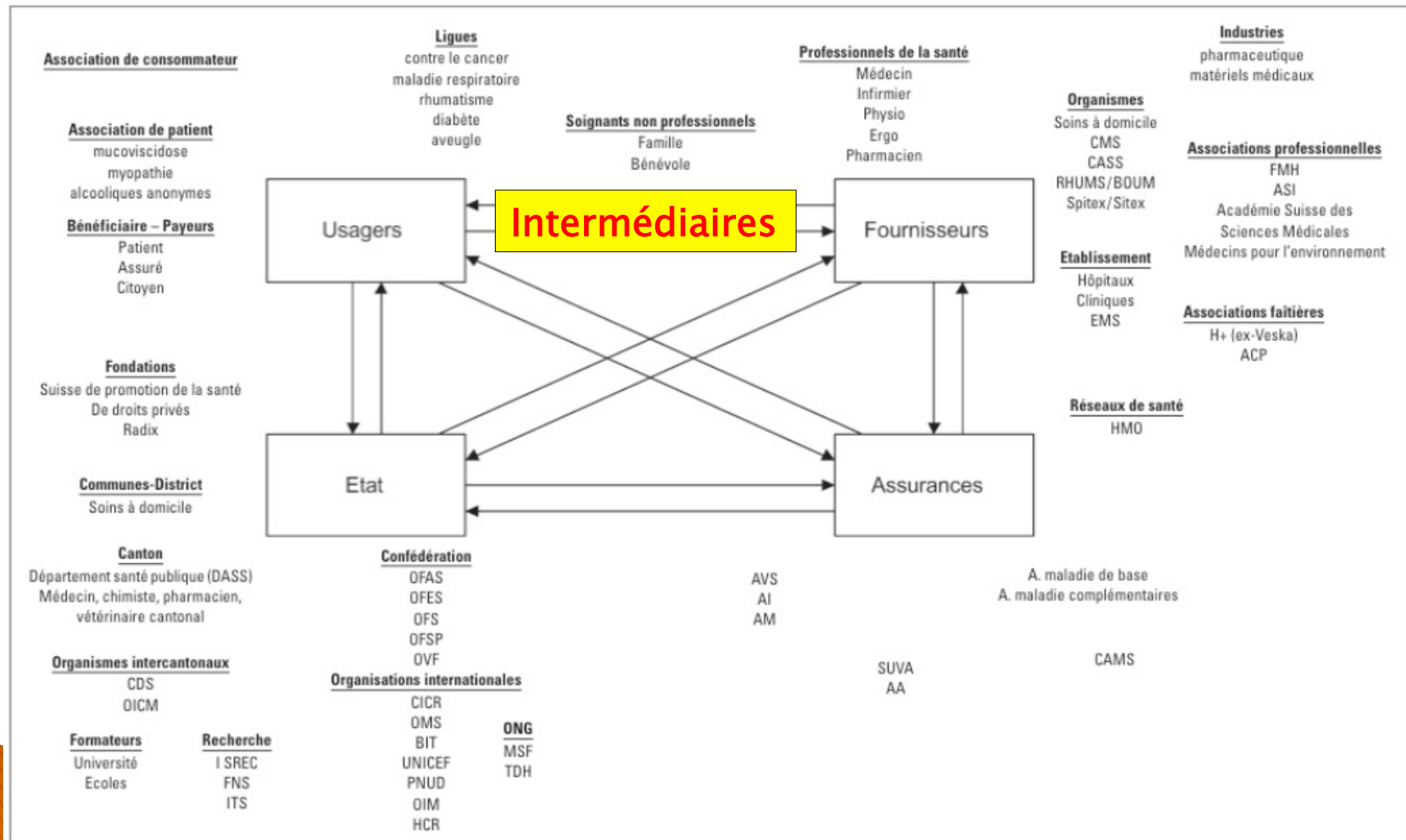




Acteurs



Qui sont-ils ?



Intermédiaires



- ▶ Tourisme médical « organisé »
- ▶ Lien entre le patient et le praticien étranger
- ▶ « Garantissent » une certaine qualité
- ▶ *« J'ai de la peine à voir comment ils peuvent garantir une quelconque qualité ... »*
J. De Haller (Président de la FMH)
- ▶ Principal outil de travail : internet
- ▶ Novacorporus : *« Le tourisme médical marche avec 3 piliers : internet, les compagnies aériennes low-cost et le fait qu'il y ait les pays émergents »*

S. De Buren

Vidéo 17:11 à 17:47





Exemples



- 1 Je détermine mon besoin avec Esthetic Tours
- 2 Je choisis ma Clinique et ma Destination pour un devis
- 3 J'économise de 50% à 70 % pour mes soins dentaires

Informations d'ordre général

Quelle est votre date de naissance

Soins dentaires :

Détails des soins dentaires à effectuer :

Avez-vous déjà un devis de votre dentiste ? :

Date estimée de votre voyage ? :

Où avez-vous entendu parler de notre service ? :

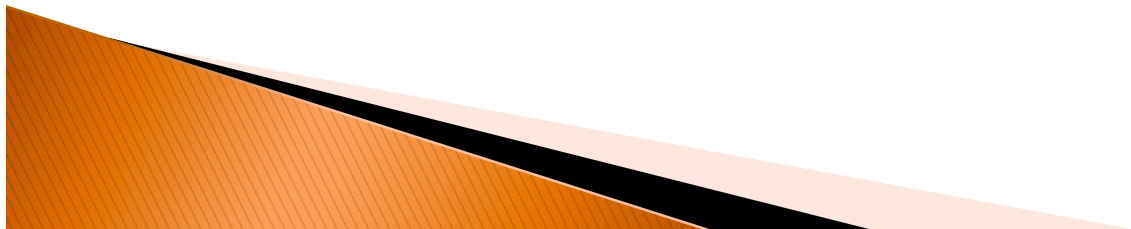
Langues : Français Anglais Allemand Italien

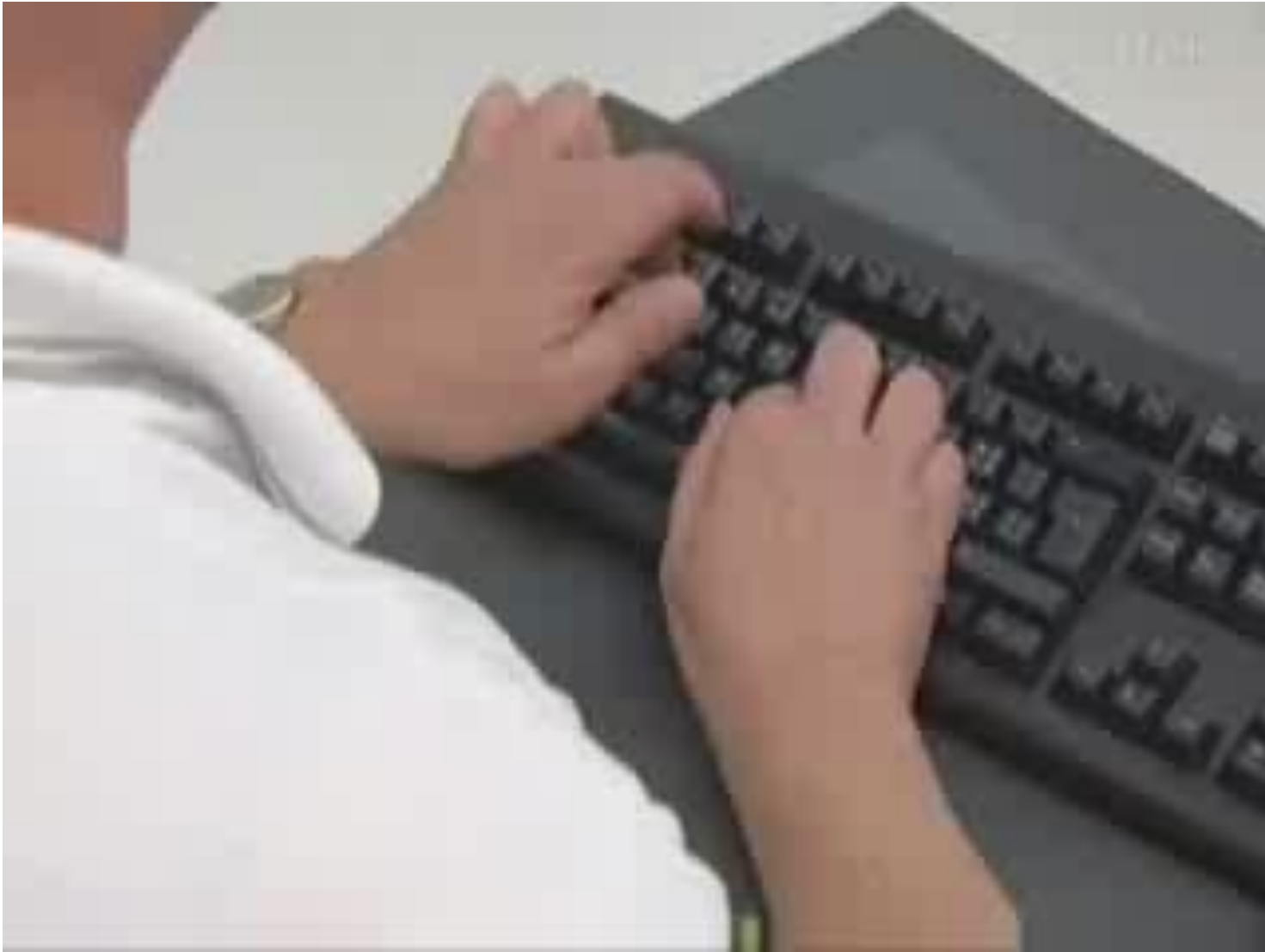
Assurances



- ▶ Cherchent le profit ... plutôt que la qualité
- ▶ Parfois à la limite de la légalité
- ▶ Peuvent influencer les décisions politiques (lobbys)
- ▶ Exemples
 - Assura
 - Helsana
 - CSS

Vidéo 23:12 à 24:30

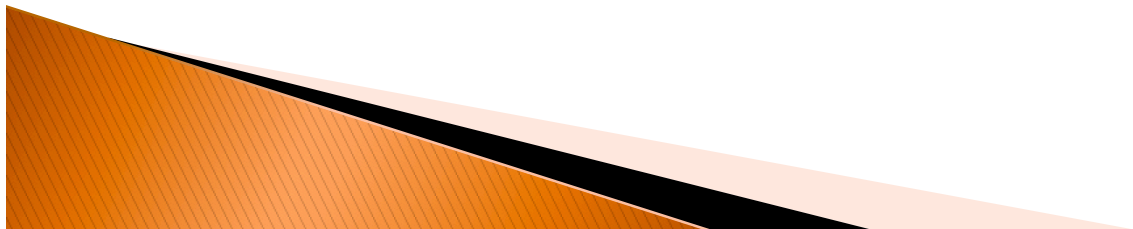




Patients



- ▶ Classe moyenne surtout concernée
- ▶ Patients en bonne santé générale
- ▶ Cherchent à payer moins
- ▶ Privilégient la qualité
- ▶ Rôle de la distance
- ▶ Influencés par les assurances

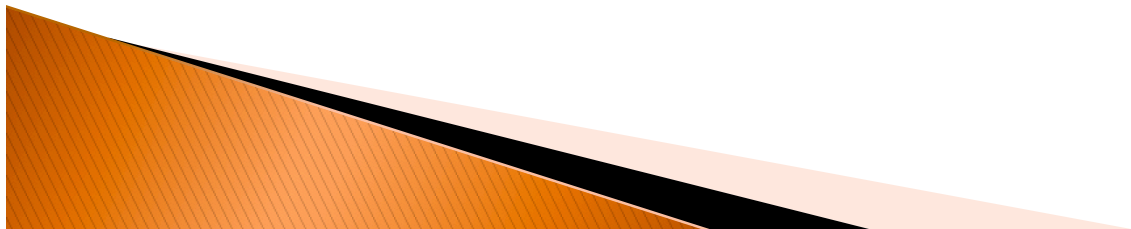


Prestataires de soins



- ▶ Médecins à l'étranger s'adaptent pour accueillir le maximum de patients
 - Exemple : CVLA à Grenoble → opérations laser à la chaîne
- ▶ Médecins suisses mécontents de ce phénomène

Vidéo 17:56 à 19:16





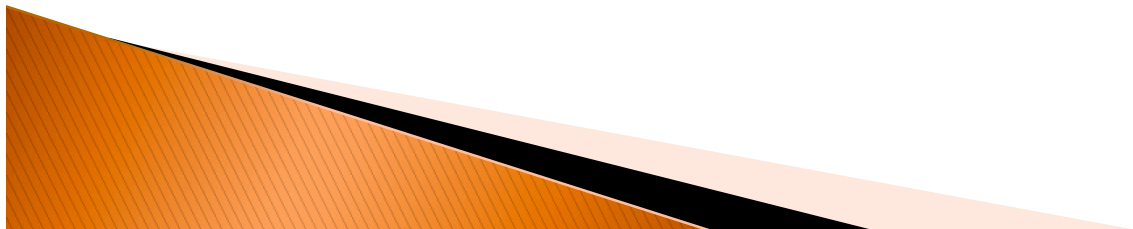
Etat et public



- ▶ Fédéral : le tourisme médical n'est pas un enjeu de débat
- ▶ Canton : « *Ce qui nous intéresse, n'est pas qui fait où et quoi, (...) pourvu que le soin soit de bonne qualité* »

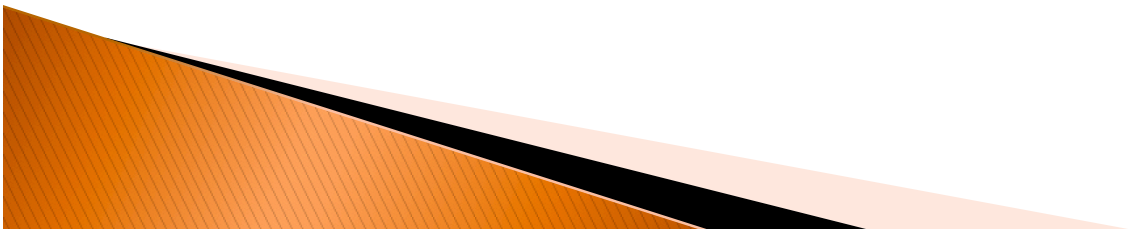
J-A. Romand

- ▶ HUG : « *Pour moi, c'est un non sujet* »
P. De Vos Bolay (Membre de la direction des HUG)





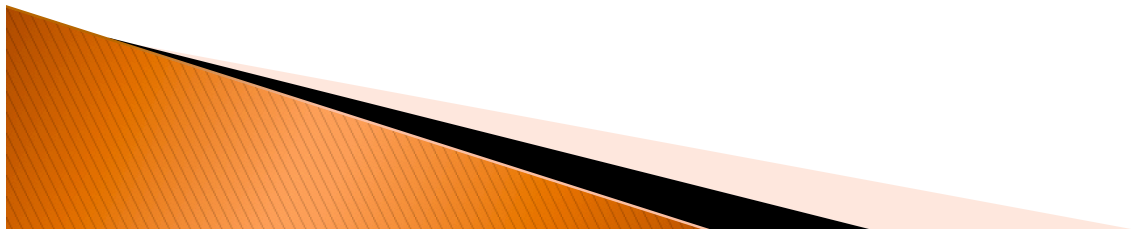
Le cas de Monsieur J.



Histoire



- ▶ Homme de 30 ans
- ▶ Salaire moyen
- ▶ Myope depuis l'enfance
- ▶ Handicap dans son travail (photographie)
- ▶ Prix important pour le renouvellement de ses lunettes
- ▶ Plus de remboursement des verres



Histoire (suite)



- ▶ Pensait depuis longtemps à se faire opérer
- ▶ Recherche des prix suisses
 - ~ **8'000 CHF pour les deux yeux** → trop cher pour lui



Histoire (suite)



- ▶ Découvrez Novacorporus sur internet

	PRK/Lasik au microkératome (bistouri)	Lasik femtoseconde (100% laser)	Lasik femtoseconde Presbylasik*	Implants intraoculaires multifocaux*
Prix en Suisse	jusqu'à Fr. 3125.-	jusqu'à Fr. 4650.-	-	jusqu'à Fr. 6200.-
Istanbul	Fr. 690.-	Fr. 925.-	-	Fr. 2'882.50
Amsterdam	Fr. 1'257.50	Fr. 1'325.-	-	Fr. 3'325.-
Grenoble	-	Fr. 1'525.-	Fr. 1'675.-	-

Histoire (suite)



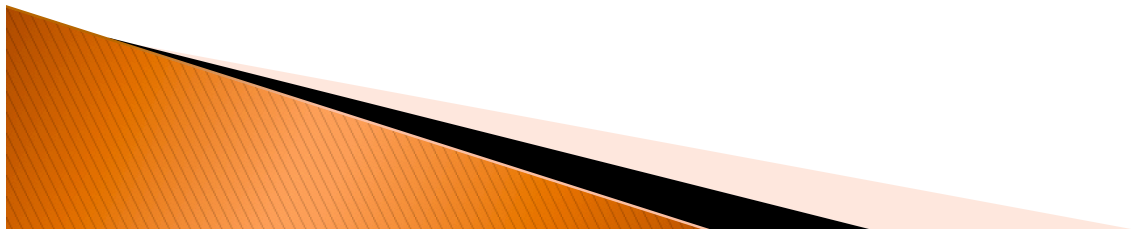
- ▶ Prend contact avec Novacorporus
- ▶ Décide d'aller se faire opérer à Grenoble pour des critères de proximité
- ▶ Opération à Grenoble après divers tests
 - Total des dépenses : **4'000 CHF**, avec un week-end en amoureux à la clé



Histoire (fin)

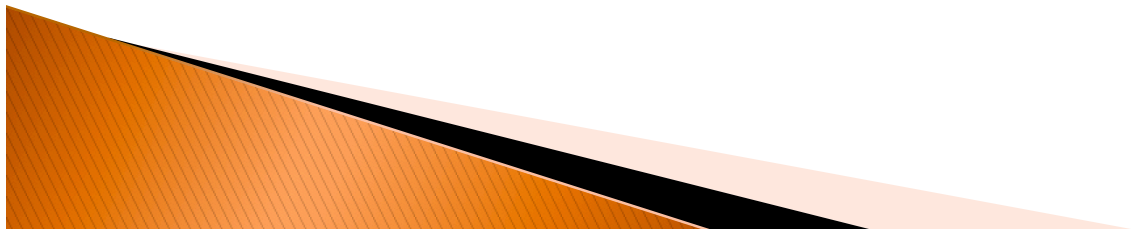


- ▶ Deux semaines plus tard, Monsieur J. ne porte plus de lunettes
- ▶ Satisfait mais se plaint d'une vision nocturne imparfaite
- ▶ Contact avec des médecins suisses conseillés par Novacorporis pour le suivi
 - Deux n'entrent pas en matière
 - Un accepte de le suivre
- ▶ Conseille cette démarche





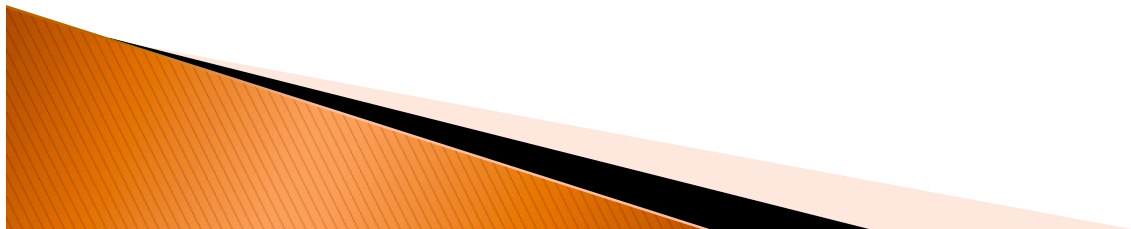
Conséquences et Avenir



Pour la Suisse



- ▶ Au niveau des médecins :
 - Perte d'une partie de la patientèle
 - Surtout dans le domaine dentaire
 - Adaptation (groupements, tarifs, ...)
 - Prise en charge du suivi et des complications difficiles
 - Risque de rupture de la relation médecin-malade



Pour la Suisse



- ▶ Economie et système de santé :
 - Impact sur les coûts de la santé ?

« Cela le rend plus concurrentiel »

Porte parole CSS

« Je pense même que c'est une des seules solutions pour baisser les coûts de la santé »

S. De Buren

« Cela peut jouer pour les cas individuels, mais n'aura aucun effet sur les coûts de la santé »

J-F. Steiert

« Un problème supplémentaire est le dumping salarial »

J. De Haller

Vidéo 19:17 à 20:06



Pour l'étranger



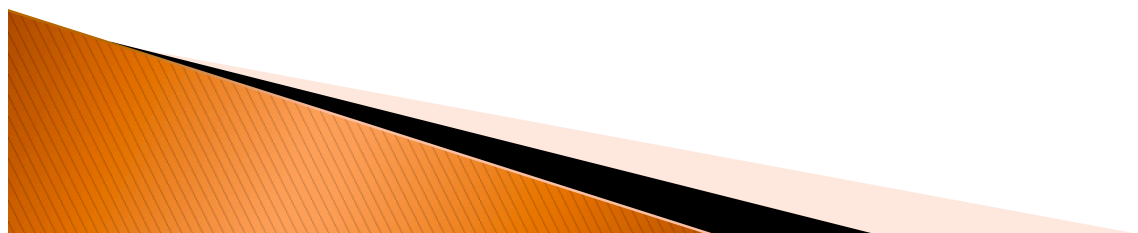
- ▶ Développement de pôles de compétences privés
- ▶ Rentrées fiscales pour les pays
→ Adaptation (visas)



Avenir

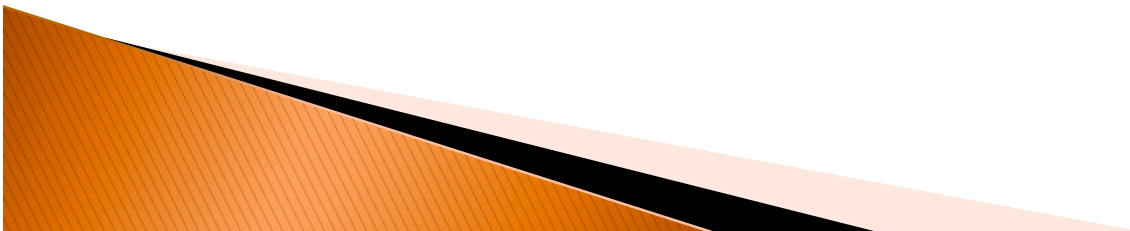


- ▶ Swiss DRG : préoccupation majeure
- ▶ Mobilité des patients ...
- ▶ Assouplissement du principe de territorialité ?
- ▶ Meilleur encadrement du tourisme médical ?





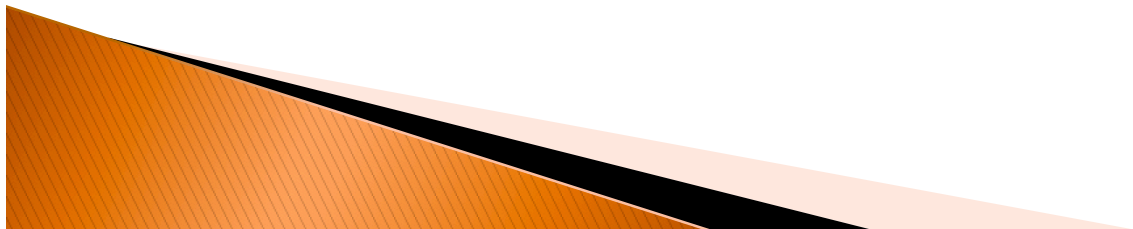
Ethique et Conclusions



Un problème éthique



- ▶ Rupture de la relation médecin–malade
- ▶ Image du corps comme une marchandise
- ▶ Responsabilisation du patient
 - Envers son pays
 - Envers le pays hôte
- ▶ Equité dans l'accès aux soins
- ▶ Rôle des médecins suisses
- ▶ Business de la santé

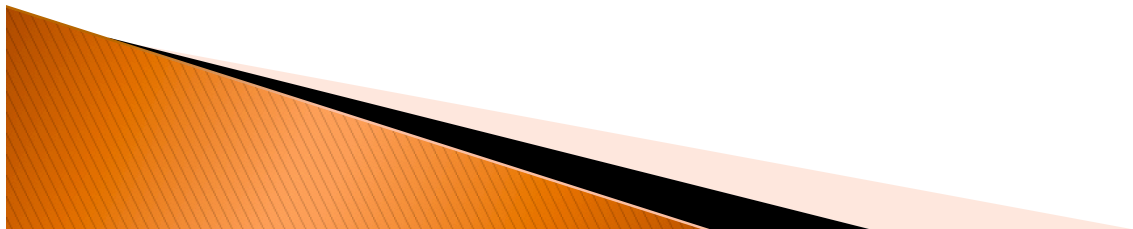


Take home messages



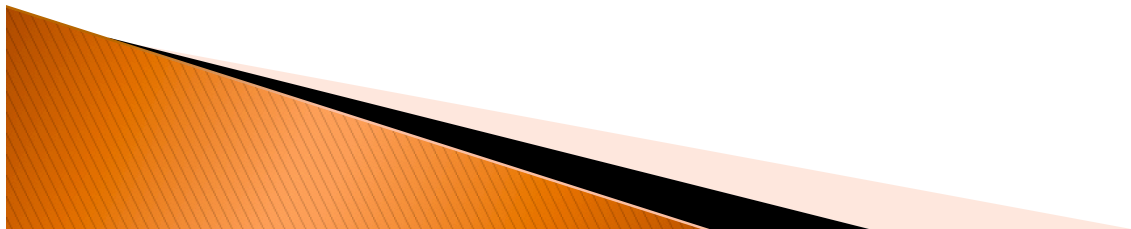
▶ Le tourisme médical

- Reste marginal en Suisse
- Résulte de décisions politiques
- Mais fait partie du droit privé (business)
- Implique un nouvel acteur : les intermédiaires
- Avis divergents concernant l'effet dans la baisse des coûts de la santé
- Indicateur d'un mauvais système de santé ?



Remerciements

- ▶ **M. Jean-François Steiert** (*Conseiller national et Président de l'association des patients*)
- ▶ **M. Claude Ruey** (*Conseiller national et Président de santésuisse*)
- ▶ **M. Stéphane De Buren** (*Médecin et directeur de Novacorporus*)
- ▶ **M. Jacques-André Romand** (*Médecin cantonal*)
- ▶ **M. Jacques De Haller** (*Président de la FMH*)
- ▶ **Mme Pauline De Vos Bolay** (*Membre de la direction des HUG*)
- ▶ **M. Bijan Farpour** (*Ophthalmologue à Genève*)
- ▶ **Mme Véronique Müller Campanile** (*Médecin dentiste et Présidente de la SSO section Genève*)
- ▶ **M. Alexandre Mauron** (*Professeur en bioéthique*)
- ▶ **M. Hedi Basly** (*Ophthalmologue à Grenoble*)
- ▶ **M. J. et Mme B.** (*Patients*)
- ▶ **M. Claude Goy** (*Président Assura*)
- ▶ **Mme Céline Reymond** (*Porte parole de CSS*)
- ▶ **Mme Françoise Cinter** (*Tutrice*)
- ▶ **Mme Sophie Durieux** (*Tutrice*)



Merci de votre attention

