

# Base de données et paramètres de monitoring en vue de la neutralité des coûts selon l'art. 59c OAMal et de la surveillance des coûts selon l'art. 47c LAMal

## Annexe 4 à la Convention de structure tarifaire du 1<sup>er</sup> janvier 2027 signée entre Physioswiss, H+ Les Hôpitaux de Suisse et prio.swiss

Remarque: les désignations de personnes s'appliquent à tous les sexes. Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine ou féminine est parfois utilisée. En cas de doute quant à l'interprétation, la version allemande prévaut.

### Art. 1 Objet

<sup>1</sup> Les bases de données et paramètres de mesure suivants constituent la base du monitoring de la physiothérapie ambulatoire, lequel s'applique dans le cadre du concept de neutralité des coûts selon l'art. 59c OAMal (annexe 2) et du concept de monitoring des coûts selon l'art. 47c LAMal (annexe 3).

<sup>2</sup> Ces bases de données et paramètres de mesure garantissent une cohérence constante et fiable pendant les deux phases de la neutralité des coûts et du monitoring des coûts associé.

### Art. 2 Définition statistique

#### Art. 2.1. Unités statistiques

<sup>1</sup> La première unité statistique est la personne assurée à l'AOS.

<sup>2</sup> La deuxième unité statistique est la personne assurée à l'AOS ayant bénéficié d'une prestation de physiothérapie ambulatoire pendant une période de référence. Cette unité est dénommée «patient» ci-après.

#### Art. 2.2. Population de base

La population de base est composée de tous les assurés à l'AOS résidant en Suisse.

#### Art. 2.3. Périodes de référence

L'année calendaire correspond à la période de référence.

#### Art. 2.4. Référence temporelle

Les analyses reposent sur la date de réalisation de la prestation.

#### Art. 2.5. Durée et périodicité

<sup>1</sup> Les analyses sont effectuées à compter de l'année calendaire 2026.

<sup>2</sup> Les analyses sont effectuées sans limitation de durée.

<sup>3</sup> Les analyses sont effectuées pour chaque période de référence.

## **Art. 3 Base de données**

<sup>1</sup> Sont utilisées en tant que base de données principale:

- a) les données SASIS (pool tarifaire / pool de données): prio.swiss s'assure que les données SASIS sont disponibles dans un format standardisé et traçable;
- b) les données individuelles de l'assurance-maladie (EFIND) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP): prio.swiss s'assure que les données EFIND sont disponibles dans un format standardisé et traçable;
- c) les statistiques de l'assurance obligatoire de soins de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP): publiquement accessibles.

<sup>2</sup> Les autres sources de données secondaires sont notamment:

- a) le jeu de données «Données patient en hospitalisation ambulatoire» publié par l'OFS: H+ s'assure que les données sont disponibles dans un format standardisé et traçable, le cas échéant;
- b) les statistiques officielles de l'Office fédéral de la Statistique (OFS) ou de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP);
- c) d'autres sources de données, notamment celles des différents prestataires et assureurs-maladie, dans la mesure où elles peuvent contribuer à clarifier les analyses et où la Commission de monitoring a autorisé leur utilisation.

<sup>3</sup> Les partenaires tarifaires vérifient la plausibilité des données fournies sur la base de leurs sources de données.

## **Art. 4 Indicateurs clés**

<sup>1</sup> La base utilisée pour les analyses est constituée des prestations physiothérapeutiques ambulatoires à la charge de l'AOS.

<sup>2</sup> Les indicateurs clés suivants sont recueillis pour chaque période de référence.

### **Art. 4.1 Indicateurs clés issus des données SASIS relatives à la physiothérapie ambulatoire**

- a) Prestations assurées brutes (total)
- b) Points tarifaires (total)
- c) Prestations assurées brutes par position tarifaire
- d) Points tarifaires par position tarifaire
- e) Prestations assurées brutes par canton
- f) Points tarifaires par canton
- g) Prestations assurées brutes par type de prestataire (hôpitaux, physiothérapeutes ou organisations de physiothérapie)
- h) Points tarifaires par type de prestataire (hôpitaux, physiothérapeutes ou organisations de physiothérapie)
- i) Nombre de traitements à partir de 2027

### **Art. 4.2 Indicateurs clés issus des données EFIND relatives à la physiothérapie ambulatoire**

- a) Prestations assurées brutes (total)
- b) Nombre de patients

### **Art. 4.3 Indicateurs clés issus des statistiques de l'Assurance obligatoire des soins**

- a) Nombre de personnes assurées à l'AOS

## **Art. 5 Paramètres de mesure calculés**

### **Annexe 5.1 Pour le concept de neutralité des coûts selon l'art. 59c OAMal**

<sup>1</sup> Pour permettre l'utilisation du paramètre de mesure «Prestations assurées brutes par personne assurée à l'AOS», celui-ci est corrigé de l'incidence de l'âge.

<sup>2</sup> L'incidence de l'âge est déduite de l'évolution annuelle en pourcentage des prestations assurées brutes. Selon une étude scientifique (Hoeglinger et al. 2025), cette incidence s'élève à 1,02%<sup>1</sup>.

<sup>3</sup> De ces données, il est possible de déduire les deux paramètres de mesure suivants, lesquels sont pertinents pour le monitoring de la neutralité des coûts:

- a) Prestations assurées brutes corrigées par personne assurée à l'AOS
- b) Prestations assurées brutes par patient

### **Art. 5.2 Pour le concept de monitoring des coûts selon l'art. 47c LAMal**

Le paramètre suivant est pertinent pour le concept de monitoring des coûts selon l'art. 47c LAMal:

- a) Prestations assurées brutes par patient

---

<sup>1</sup> Höglinger, Marc, et al. *Physiotherapy utilization and cost dynamics in Switzerland: insights from claims data analysis and expert interviews (2017–2023)*. ZHAW Zurich University of Applied Sciences, 2025.