



IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive

# Le tourisme médical à l'heure de la globalisation Aspects économiques

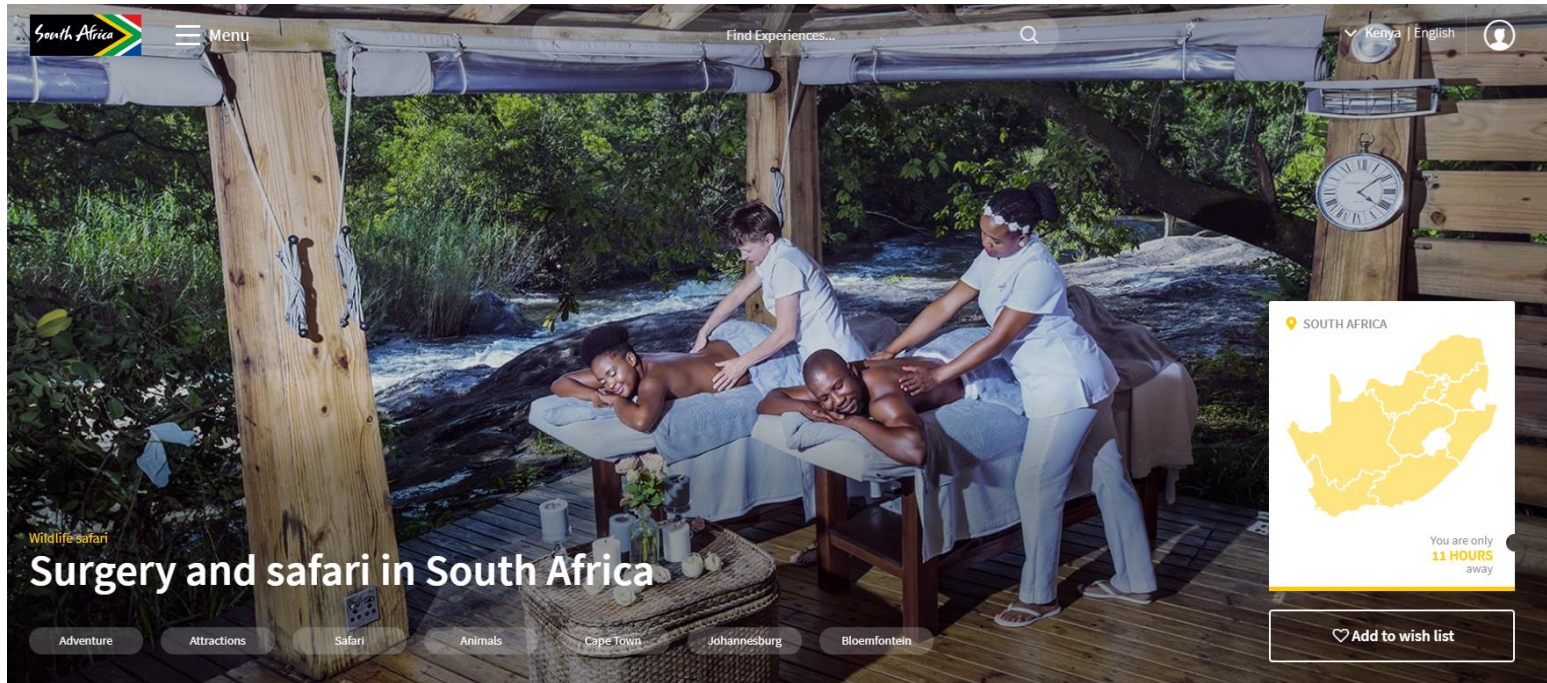
Joachim Marti

Neuchâtel, le 13 septembre 2018

# Introduction

- Voyages délibérés hors du pays pour des **interventions planifiées/électives**
  - ≠ soins aux expatriés, migrants
  - ≠ soins d'urgence aux voyageurs
  - ≠ importation de biens et services de santé sans déplacement du patient (médicaments, télémédecine, etc.)
- **Déroge au principe de territorialité**, au centre de l'organisation et la planification des soins (région, pays, réseau de soins, etc.)
  - Délimiter l'espace dans lequel les soins sont fournis, utilisés et financés

# «Scalpel Safaris»

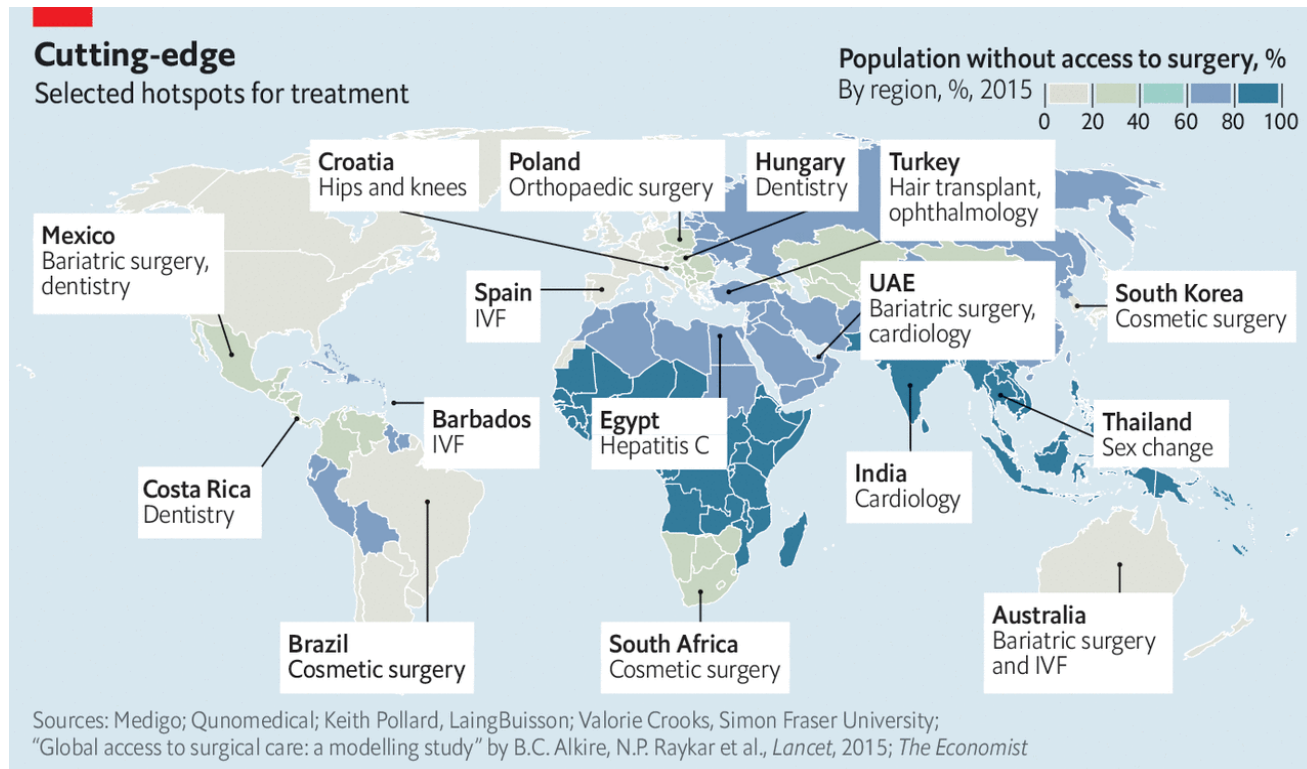


# «Scalpel Safaris»



# Spécialités et spécialisation

Domaines les plus concernés : chirurgie orthopédique, procréation médicalement assistée, chirurgie esthétique, soins dentaires, ophtalmologie, cardiologie,...



The Economist

Source : The Economist, 28th August 2018

# Marché du tourisme médical

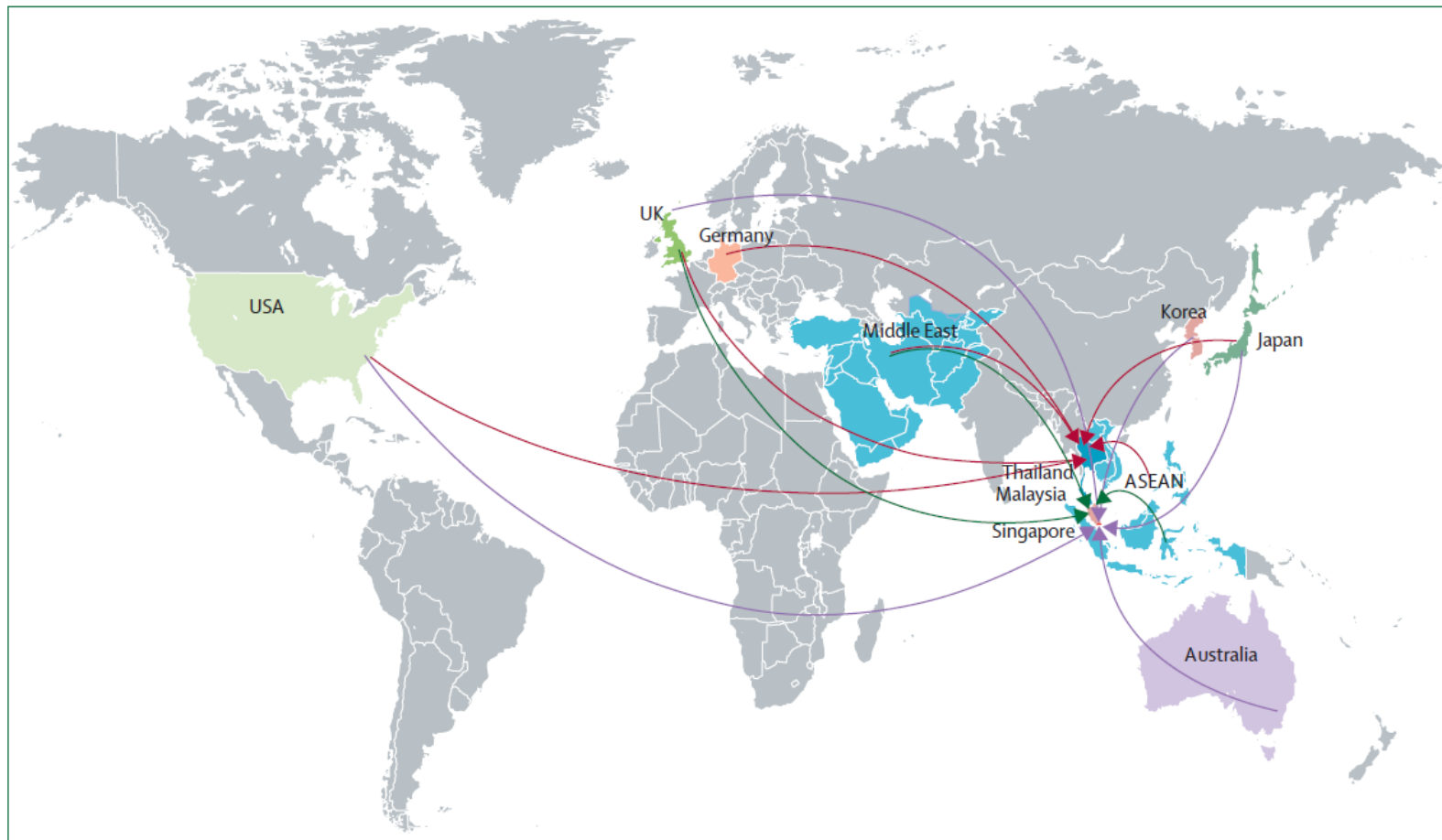
- **Importation/exportation** de services de santé



- **Traditionnellement « Sud-Nord »** - motivé par un manque d'infrastructure et d'expertise dans le pays d'origine, limité aux patients fortunés
- **Nouveaux flux** «Nord-Sud», «Sud-Sud», «Nord-Nord»,...

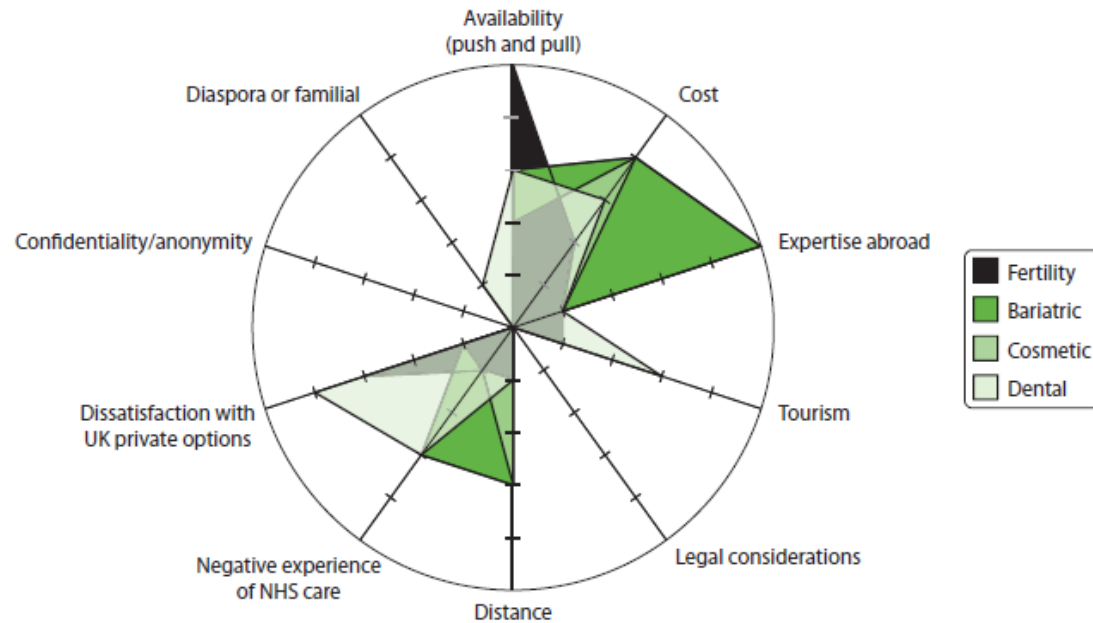
# Marché du tourisme médical

Exemple de l'Asie du Sud-Est (2 millions de patients en 2005-2006)



**Source :** Kanchanachitra, C. et al. (2011). Human resources for health in southeast Asia: shortages, distributional challenges, and international trade in health services. *Lancet* 2011; 377: 769–81

# Facteurs push/pull



**Source:** Lunt N, Smith RD, Mannion R, Green ST, Exworthy M, Hanefeld J, et al. Implications for the NHS of inward and outward medical tourism: a policy and economic analysis using literature review and mixed-methods approaches. *Health Serv Deliv Res* 2014;2(2);

	Thailand	India	Singapore	USA	UK
Heart bypass graft surgery	7894	6000	10 417	23 938	19700
Heart-valve replacement	10 000	8000	12 500	200 000	90 000
Angioplasty	13 000	11 000	13 000	31 000–70 000	..
Hip replacement	12 000	9000	12 000	22 000–53 000	..

**Source:** Smith, RD. et al. Trade in health-related services. *Lancet* 2009; 373: 593–601



# Typologie de patients – motivation principale et financement



**Source:** Glinos, A. et al. (2010). A typology of cross-border patient mobility. *Health & Place*, 16: 1145-1155.

# Typologie de patients

- **Disponibilité (type d'intervention)**
  - «Law evasion»
    - Tourisme de la procréation
      - 20-25'000 cycles de traitement par an en Europe (destination: Belgique, Danemark, Espagne, Suisse, etc.) (Shenfield, 2009)
    - Avortement
    - Suicide médicalement assisté («suicide tourism»)
  - Prestations non-disponibles localement
    - Soins au-delà de la frontière en Belgique (25km)
    - Mobilité des patients Luxembourgeois
    - Effondrement du système de soin du Zimbabwe

# Typologie de patients

- **Disponibilité (quantité)**

- Listes d'attente

Table 2: Cost for patient and one accompanying person travelling

Procedure	Cost UK (£) <sup>a</sup>	Cost procedure India (£) <sup>b</sup>	Cost of flight <sup>c</sup>	Hotel Stay <sup>d</sup>	Total cost India	Cost saved per operation (£)	Waiting list <sup>e</sup>	Total saved (£)
CABG	8,631	3,413	1000	230	4,643	3,988	97	386836
Coronary angioplasty	2,269	2,363	1000	69	3,432	-1,163	25,241	Not worth it
Total hip replacement	8,811	3,413	1000	322	4,735	4,076	28,800	117,388,800
Total knee replacement	6,377	5,145	1000	161	6,306	71	53,911	3,827,681
Femoral hernia repair	1,595	819	1000	69	1,888	-293	1,686	Not worth it
Inguinal hernia repair	1,595	717	1000	46	1,763	-168	65,064	Not worth it
<b>Total</b>								<b>121,603,317</b>

<sup>a</sup>NHS reference costs 2007-2008

<sup>b</sup>From Fortis Healthcare Mohali (JCI accredited)

<sup>c</sup>From British Airways, two week in advance of flying (i.e. 30th of September)

<sup>d</sup>Used exchange rate £1=89.7 Rp £23/night in Mohali (where Fortis is), luxury accommodation (Imperial Hotel Mohali).

<sup>e</sup>Obtained from Hospital Episode Statistics, Main procedures and operations 2007-2008

**Source:** Lunt et al. (2011). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review. OECD Report.

# Typologie de patients

- **Accessibilité financière (sans couverture)**
  - Soins dentaires dans les pays de l'Est
  - Citoyens US sans couverture maladie se rendant au Mexique
- **Accessibilité financière (avec couverture)**
  - Contrats avec des prestataires étrangers – réduction de primes, qualité supérieure,...
  - Réadaptation en Allemagne depuis la Suisse, réadaptation en Hongrie depuis l'Allemagne (Glinos et al. 2010)
  - «Health Savings Accounts» (comptes épargne santé) à Singapour

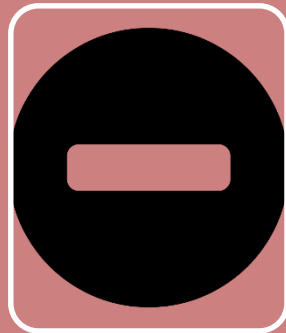
# Avantages et risques

## Pays source



### Avantages

- Gains d'efficacité possibles (dépend des mécanismes de financement)
- Désengorgement de certains services (listes d'attente)
- Concurrence avec les acteurs privés (pression sur les prix ?)



### Risques

- Prise en charge des complications
- Continuité des soins
- Inégalités

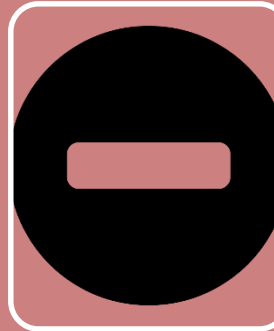
# Avantages et risques

## Pays de destination



### Avantages

- Amélioration des infrastructures, investissements, etc.
- Expertise et expérience
- Transfert de technologie
- Bénéfices pour le secteur public (dépend des politiques de redistribution)
- Fuite des cerveaux « inversée »



### Risques

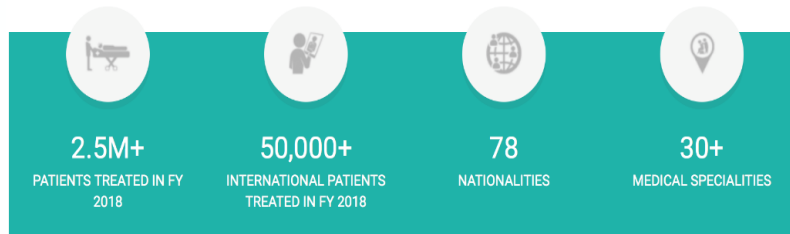
- Système de soins à deux vitesses
- Fuite des cerveaux interne

# Chirurgie cardiaque en Inde

## Narayana Health (Bengalore) – Dr. Devi Shetty

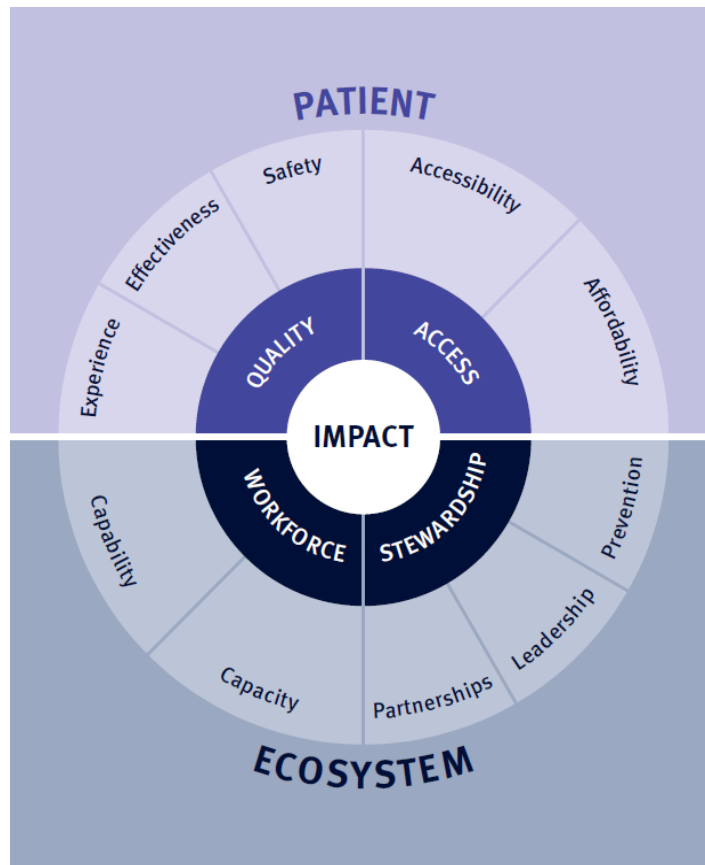


- Volume de patients considérable: innovation dans les processus, économies d'échelles, expérience (qualité)
- Investissements privés importants
- Les patients privés (en grande partie des touristes médicaux) « subventionnent » un certain nombre de procédures pour des patients publics



# Chirurgie cardiaque en Inde

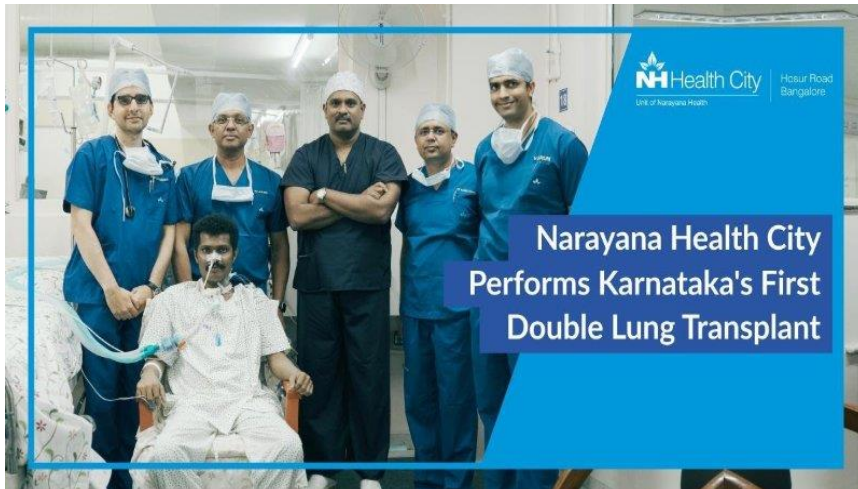
## Evaluation de l'impact des acteurs privés sur le système de soins



**Source:** Wadge, H., Roy, R., Sripathy, A., Prime, M., Carter, A., Fontana, G., Marti, J., & Chalkidou, K. Evaluating the impact of private providers on health and health systems. London, UK: Imperial College London, 2017.



# Chirurgie cardiaque en Inde



# «Internal brain drain» en Thaïlande

	MOPH National Chest Hospital	Teaching hospitals (Chulalongkorn and Siriraj)	Bangkok General Hospital
Yearly number of heart surgery cases	900	800-1200	200-250
Number of active cardiac surgeons	4-5	8-9	7
Yearly workload per surgeon (cases)	200	100-134	28-35
Total monthly income (Baht)	<100 000 (regular salary plus 7200 Baht incentive per case)	200 000 (regular salary and other special incentives)	400 000 (40 000-60 000 Baht surgical fee per case)

Exchange rate 38 Baht to US\$1. MOPH=Ministry of Public Health.

**Table 9: Public-private workload and income comparison for a cardiothoracic surgeon in 2005, for hospitals in Thailand**

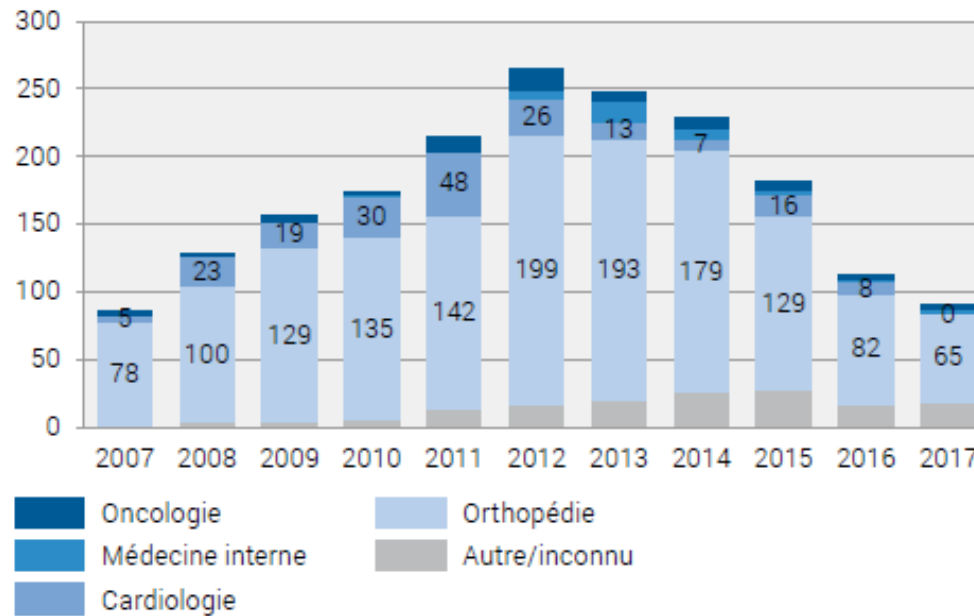
**Source:** Kanchanachitra, C. et al. (2011). Human resources for health in southeast Asia: shortages, distributional challenges, and international trade in health services. *Lancet* 2011; 377: 769-81

# Et en Suisse...

## Projet de coopération transfrontière Bâle/Lörrach

Nombre de séjours de réadaptations par spécialité,  
2007–2017

G2



Source: Relevé des données du projet pilote (assureurs) 2007–2017

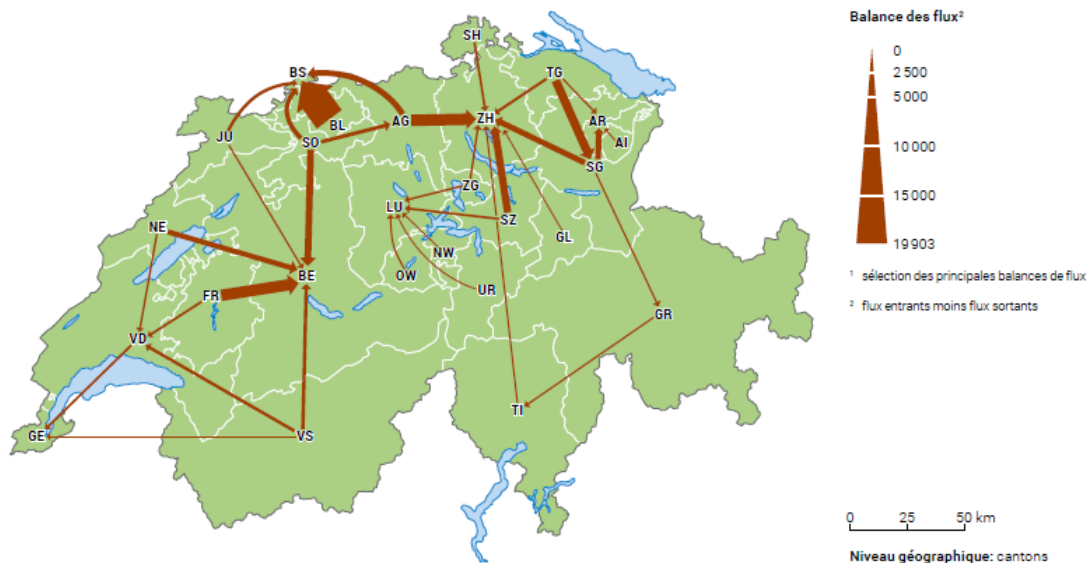
© Obsan 2018

**Source:** Diebold, M. & Hedinger, D. (2018). Se faire soigner de l'autre côté de la frontière. Fin du projet pilote «GRUEZ», projet de coopération transfrontière entre Bâle-Ville, Bâle-Campagne et l'arrondissement de Lörrach dans le domaine de la santé (Obsan Bulletin 3/2018). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

# Flux internes

Hospitalisations extracantonales: balance<sup>1</sup> des flux entre cantons, en 2016

G 6

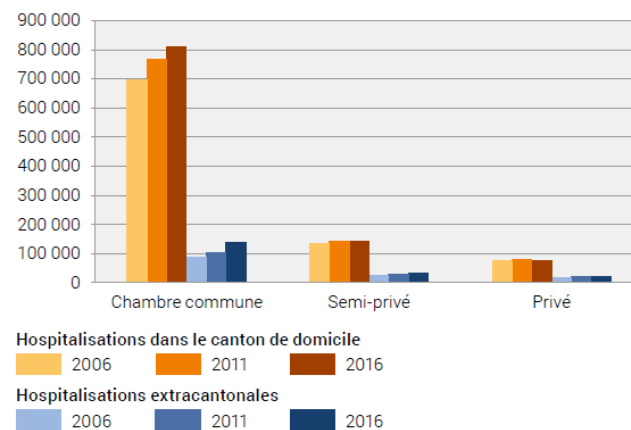


Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux (MS)

© OFS 2018

Hospitalisations selon le type d'assurance, de 2006 à 2016

G15



Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

© OFS 2018

**Sources:** OFS – Statistique médicale des hôpitaux - Hospitalisations extracantonales, 2006–2016 (2018); Pellegrini, S. & Luyet, S. (2012). Séjours hospitaliers hors du canton de domicile. Description des flux de patients et analyse des déterminants (Obsan Rapport 55). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

# Discussion

- Recherches futures en Suisse?
  - Meilleure estimation de la taille du marché et du potentiel de croissance.
  - Coûts et bénéfices (flux entrants et sortants).
  - Acceptabilité/faisabilité de l'intégration des fournisseurs de prestation étrangers dans les réseaux de soins?
  - Exporter les patients plutôt qu'importer la main d'œuvre?
  - ...