

## LU POUR VOUS Maladie cancéreuse avancée: efficacité de l'olanzapine contre les nausées chroniques

L'olanzapine à la dose de 10 mg est un traitement efficace lors de chimiothérapie fortement émétisante, en combinaison avec d'autres antiémétiques, au prix d'une sédation marquée chez 5% des patients, comme cela a été démontré dans une étude ancienne du *New England Journal of Medicine*.<sup>1</sup> Cette étude récente<sup>2</sup> randomisée, contrôlée en double insu, menée par le même investisseur principal, a étudié l'efficacité d'une dose de 5 mg par jour d'olanzapine chez 30 patients présentant des nausées ou des vomissements chroniques. Pour

être inclus, les patients devaient présenter une maladie oncologique incurable à un stade avancé, avec des nausées chroniques lors de la semaine précédant l'inclusion. Les patients ayant reçu une chimiothérapie ou une radiothérapie dans les deux semaines avant le début de l'étude ou des antipsychotiques dans le mois précédent étaient exclus. Les symptômes des patients (nausées, vomissements, appétit, fatigue, bien-être et sédation) étaient évalués avant l'administration d'olanzapine, puis tous les jours au moyen d'une échelle analogique de 0 à 10. Le

score de nausée avant le traitement était de 9/10 (intervalle 8-10) pour diminuer significativement à 2/10 (intervalle 2-3) le premier jour et à 1/10 (intervalle 0-3) après une semaine. Dans le groupe sous placebo, les nausées restaient à 9/10 aux jours 1 et 7. Par ailleurs, les patients sous olanzapine rapportaient moins de vomissements, un meilleur appétit, moins de sédation et de fatigue ainsi qu'un bien-être amélioré.

**Commentaire:** Cette étude, malgré le faible nombre de patients inclus, démontre de manière convaincante l'efficacité d'une petite dose d'olanzapine dans le traitement des nausées ou des vomissements chez les patients avec un cancer en stade palliatif. De manière intéressante, la faible dose utilisée n'a pas eu d'effets secondaires sédatifs et tous les patients ont poursuivi le

traitement après la fin de l'étude. L'olanzapine à faible dose apparaît comme une option thérapeutique intéressante chez les patients cancéreux avec nausées chroniques en soins palliatifs, même s'il ne s'agit pas d'une indication officiellement enregistrée.

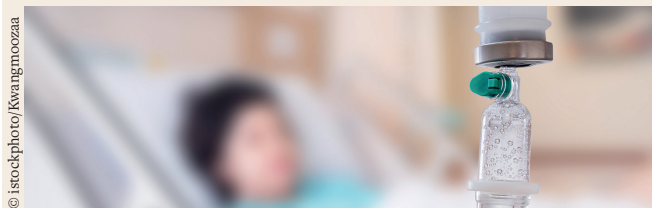
**Drs Emilie Erard et Nicolas Blondel**

HFR fribourg - Hôpital cantonal

**Coordination: Dr Jean Perdrix,**  
Unisanté (jean.perdrix@unisante.ch)

**1** Navari RM, Qin R, et al. Olanzapine for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting; *N Engl J Med* 2016;375:134-42. doi: 10.1056/NEJMoa1515725

**2** Navari RM, Pywell CM, Le-Rademacher JG, et al. Olanzapine for the treatment of advanced cancer-related chronic nausea and/or vomiting: a randomized pilot trial. *JAMA Oncol* 2020 ;6:1-5. doi: 10.1001/jamaoncol.2020.1052



© istockphoto/Kwangmozaa

### TRIBUNE

## AVEC LA BAISSÉ PRÉVISIBLE DES COÛTS À CHARGE DES ASSURANCES MALADIE EN 2020 POUR CAUSE DE COVID, LES PRIMES 2021 DOIVENT DIMINUER D'AU MOINS 4%!

La Société médicale de la Suisse romande (SMSR) considère que les primes 2021 pour l'assurance obligatoire des soins (AOS) doivent baisser d'au moins 4% pour compenser la réduction prévisible des remboursements de prestations due au coronavirus. Avec l'arrêt pendant 41 jours des consultations non urgentes et interventions électives, les caisses paieront probablement environ 2 milliards de francs de moins en 2020 que ce qu'elles auront perçu. Cette crise offre la démonstration que fixer les primes a posteriori sur la base des coûts réels devient impératif pour éviter une accumulation inutile de réserves.

Mis à jour par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à fin juillet, le Monitoring de l'évolution des coûts de l'assurance maladie pourrait laisser penser que ces derniers ne se sont que légèrement contractés au 1<sup>er</sup> semestre 2020 (-0,1%), par rapport au 1<sup>er</sup> semestre 2019. Ces

données exposant un coût moyen par assuré «soigné» ne sont cependant guère significatives pour l'année très spéciale en cours, et ne donnent en tout état de cause aucune indication de l'évolution globale des coûts à charge de l'AOS (soit le nombre d'assurés réellement «soignés» à ce coût moyen).

### 41 jours sur 365 d'inactivité complète des cabinets médicaux...

En ce qui concerne les cabinets médicaux, les données en possession des sociétés cantonales de médecine romandes font par exemple état d'une baisse du volume de facturation d'environ 13% au 1<sup>er</sup> semestre 2020, qui correspond peu ou prou à l'interdiction qui leur a été faite de travailler normalement du 17 mars au 26 avril, pendant la phase Covid aiguë. Un sondage réalisé par la SMSR début mai avait permis d'estimer une baisse d'activité moyenne

des cabinets médicaux de 62,5% pendant cette période de 41 jours, soit l'équivalent de 26 jours d'inactivité complète (14% du semestre et 7% de l'ensemble de l'année).

### ... et d'inactivité partielle des hôpitaux...

Dans le domaine hospitalier, les mêmes causes ont apparemment produit les mêmes effets, selon la dernière communication du 28 août de la faïtière H+. Celle-ci a calculé que la baisse de l'activité des hôpitaux suisses suite à l'interdiction temporaire des traitements et des opérations au début du printemps aurait occasionné une perte de revenu entre 1,4 et 1,8 milliard de francs au 1<sup>er</sup> semestre. Elle anticipe même une perte possible jusqu'à 2,6 milliards de francs d'ici la fin de l'année, certaines activités hospitalières n'ayant pas encore complètement redémarré. Rien que pour l'hôpital, ce serait donc probablement

plus d'un milliard de francs de prestations non effectuées que les caisses-maladie n'auront pas à rembourser en 2020.

### ... pour 1,5 à 2,5 milliards de francs de prestations en moins à rembourser (et donc de réserves en plus)!

Au final, selon l'analyse de la SMSR, il est donc probable que les coûts totaux de la santé à charge de l'AOS baisseront d'environ 1,5 à 2,5 milliards en 2020, soit -4 à -8%, pour autant qu'une deuxième vague Covid n'empêche pas à nouveau les consultations présentielles non urgentes ou les interventions électives cet automne. Sinon, cela sera encore davantage. Cette baisse vraisemblable correspond à ce gros mois «blanc» qu'a connu l'ensemble des secteurs ambulatoire et stationnaire, à l'exception peut-être des EMS et des soins à domicile. Un rattrapage significatif au 2<sup>e</sup> semestre ne semble également pas constaté à ce jour dans les cabinets, hôpitaux ou cliniques.

Toutes choses égales par ailleurs, cette baisse des remboursements à charge de l'AOS devrait générer une nouvelle augmentation des réserves des caisses-maladie de 1,5 à 2,5 milliards de francs, les primes ayant été fixées à l'avance pour 2020 sur la base d'une augmentation prévue des coûts de 0,2% (coûts totaux estimés à charge de l'AOS d'environ 33 milliards).

### Une baisse de 4% des primes est nécessaire pour équilibrer 2020 et 2021

Pour faire une opération blanche sur 2020 et 2021 et ne pas pénaliser les assurés, il conviendrait donc pour la SMSR que le Conseil fédéral intervienne pour faire baisser les primes d'au moins 4% en 2021. Depuis 2017, les réserves des assureurs ont déjà augmenté de près de 2,5 milliards pour atteindre environ 9 milliards, grâce à une augmentation des primes deux fois plus forte (+ 5,4%) que celle des coûts (+ 2,7%). À cet égard, les prévisions de Comparis, publiées le 15 juin 2020 et faisant état d'une hausse nécessaire des primes de 3% (ou au minimum de 1% en cas d'utilisation des réserves), ne tiennent aucunement compte de l'impact réel du coronavirus et sont donc absolument contestées par la SMSR.

### Un mode de calcul des primes à changer rapidement, pour un pilotage éclairé du système de santé

Pour la SMSR, cette crise offre la démonstration qu'il devient impératif de

fixer les primes d'assurance maladie a posteriori et en toute transparence sur la base des coûts réels de la santé, plutôt que de continuer à le faire de manière anticipée sur la base de prévisions financières toujours pessimistes. La SMSR soutient pleinement à cet égard les initiatives en préparation de 5 cantons romands (VD, GE, FR, NE, JU) et du Tessin visant à intervenir auprès de l'Assemblée fédérale sur ce sujet.

Depuis 2018, la SMSR réclame un tel changement de système. On voit bien avec le coronavirus que l'on ne peut pas tout prévoir et qu'il est quasiment impossible de mobiliser les immenses réserves des assureurs en cas de besoin pour financer autre chose que les prestations légalement remboursables. Il faut aussi tirer la leçon du fait qu'une telle crise sanitaire implique davantage un risque financier pour les prestataires de soins, qu'ils soient privés ou publics, qu'une hausse des coûts à charge de l'AOS. Aux mains des assurances, dans de telles situations, ces réserves ne servent à rien.

La SMSR dénonce également le déficit démocratique que le mode de calcul actuel génère pour le pilotage éclairé du système de santé suisse. Depuis des années, l'augmentation des primes sur la base de prévisions erronées fait supporter à la population une hausse des coûts de la santé deux fois plus forte qu'elle n'est réellement. Cela induit ensuite des projets de réforme éthiquement, socialement et médicalement extrêmement discutables, avec le sentiment qu'un rationnement des soins devient indispensable sous une forme ou une autre pour juguler la hausse des primes. Visant à économiser un milliard dans les

prestations, le dernier paquet de mesures mis en consultation par le Conseil fédéral le 19 août dernier ne fait malheureusement pas exception.

#### DR PHILIPPE EGGIMANN

Président de la Société vaudoise de médecine et Société médicale de la Suisse romande,  
Ch. de Mornex 38, 1002 Lausanne  
philippe.eggimann@svmed.ch

#### DR MICHEL MATTER

Président de l'Association des médecins du canton de Genève  
Rue Micheli-du-Crest 12, 1205 Genève  
ma-matter@bluewin.ch

#### DR WALTER GUSMINI

Président de la Société neuchâteloise de médecine  
Grand'Rue 36 bis, 2108 Couvet  
walter.gusmini@bluewin.ch

#### DR JEAN-MICHEL MARIE

Président de la Société de médecine du canton de Fribourg  
Rue de l'Hôpital 15, 1701 Fribourg  
jean-marie.michel@daler.ch

#### DR CLAUDE SCHWARZ

Président de la Société médicale du canton du Jura  
Place de la Liberté 2, 2800 Delémont  
claudeschwarz@cojura.ch

#### DRE MONIQUE LEHKY HAGEN

Présidente de la Société médicale du Valais  
Route de Vissigen 70, 1950 Sion  
smvs@hin.ch

## Pour les hôpitaux, aucune compensation à attendre des assureurs maladie

Le 31 août 2020 à Berne, le Conseil fédéral a rencontré les représentants des hôpitaux et des assureurs lors d'une réunion annuelle habituellement dédiée à la planification hospitalière. L'occasion pour H+ d'aborder cette baisse d'activité exceptionnelle du 1<sup>er</sup> semestre 2020 et de lancer un appel à l'aide. Essayé, pas pu! À la sortie, les interviews données ne laissent planer aucun doute. Les assureurs contestent d'abord les chiffres des

hôpitaux, puis rappellent que les réserves appartiennent aux assurés et pas aux prestataires. Et qu'elles ne sont en aucun cas destinées à compenser des prestations non réalisées. La présidente de santésuisse tente néanmoins au passage de rassurer sur le fait qu'il ne devrait pas y avoir d'augmentation de primes en 2021 en lien avec le Covid... Même fin de non-recevoir du côté d'Alain Berset qui estime qu'il n'y a pas de raison que la Confédération soutienne

plus particulièrement ce secteur de l'économie qu'un autre en épongeant ses pertes. Seule la prise en charge des coûts directs occasionnés par la crise sanitaire, soit les tests et le matériel de protection, serait envisageable. Seule certitude donc à l'issue de cette rencontre, si les primes ne baissent pas, les réserves risquent bien d'augmenter encore un peu...