

Communiqué de presse – Berne, le 28 février 2022

Maîtrise des coûts de la santé

L'intervention néfaste dans le système de santé doit être évitée

Aujourd'hui, le Conseil national a examiné la deuxième partie du premier volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts. Ce volet contient une mesure concernant le pilotage des coûts par les partenaires tarifaires, qui pourrait avoir de graves conséquences sur la prise en charge médicale des patientes et patients financée de manière solidaire. L'article 47c du projet spécifie que les partenaires tarifaires doivent prendre des mesures correctrices si les coûts d'une année évoluent différemment de ce qui a été convenu au préalable par la politique. L'article avait été supprimé du projet de loi en décembre 2021. Après une décision de réexamen des deux commissions, le Conseil national devait à nouveau se pencher sur cet article. Malheureusement, il s'est prononcé en majorité contre sa suppression. Il faut à présent espérer que les conséquences néfastes de cet article pour les patients seront reconnues et que l'article ne soit pas à même de recueillir une majorité au Conseil des États.

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a demandé au Parlement de se pencher sur différentes mesures visant à freiner l'évolution des coûts de la santé. Pour cela, il est cependant important de pondérer les mesures et d'agir avec prudence pour ne pas nuire à la bonne prise en charge médicale des patients en Suisse. C'est d'autant plus important que ce n'est pas l'évolution des coûts mais celle des primes qui a été préoccupante ces dernières années.

La bonne prise en charge médicale financée de manière solidaire doit être maintenue

La deuxième partie du premier volet contient une mesure concernant le pilotage des coûts par les partenaires tarifaires. L'article 47c du projet de loi exige de déterminer une « hausse justifiée » des coûts de la santé. Si ce plafond est dépassé, les partenaires tarifaires devraient se mettre d'accord et convenir de réductions linéaires, de remboursements ou de tarifs dégressifs pour que l'objectif de maîtrise des coûts puisse être atteint. Ce qui équivaldrait à une diminution arbitraire des tarifs appropriés et conformes aux règles applicables en économie d'entreprise que le Conseil fédéral a approuvés. L'objectif de cet article 47c est de brandir des sanctions financières pour éviter que les médecins fournissent plus de prestations médicales que ce que prévoit la limite de coûts définie à l'avance. Cette mesure viendrait compromettre la bonne prise en charge médicale car elle s'applique de manière indifférenciée à toutes les prestations médicales et implique une restriction de la bonne prise en charge médicale financée de manière solidaire. Cette atteinte au droit légal des assurés de pouvoir bénéficier de traitements médicaux toucherait toutes les patientes et tous les patients, et plus particulièrement les personnes à faible revenu et atteintes de polypathologie, alors que l'accès illimité aux traitements médicaux est aujourd'hui garanti par la loi à toutes les personnes en Suisse dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins. Il faut espérer que les prochaines étapes du processus parlementaire permettront d'éviter que l'article 47c ne remette en cause le but social et le principe d'assurance inscrits dans la Constitution pour que tous les assurés continuent de pouvoir bénéficier des soins nécessaires à leur santé à l'avenir aussi.

Évaluer les dernières mesures avant de décider de nouvelles interventions d'envergure

Plusieurs mesures visant à freiner la hausse des coûts et à garantir la qualité des soins viennent à peine d'être inscrites dans la loi sur l'assurance-maladie : d'une part l'article 58 LAMal relatif à la qualité et de l'autre la limitation du nombre de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires. La première vise à éviter les soins inappropriés et la surmédicalisation grâce à des projets en faveur de la qualité, l'autre demande notamment de fixer un nombre maximal de médecins. Ces mesures ne sont pas encore en place et leurs effets ne peuvent pas encore être évalués. Il est donc primordial d'attendre avant de procéder à de nouvelles interventions d'envergure dans le système de santé.

Promouvoir et mettre en place des mesures de maîtrise des coûts pertinentes

Pour maîtriser la hausse des coûts, il existe de meilleures mesures qui font l'objet d'un large consensus et ne limitent pas les soins aux patients. À titre d'exemple, l'examen du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) est déjà très avancé au Parlement. Ce projet, qui promet un potentiel d'économie bien supérieur à celui du projet de budgétisation, est soutenu par l'imposante majorité des acteurs de la santé. Le financement uniforme permettrait non seulement d'encourager le transfert de prestations stationnaires vers le secteur ambulatoire mais aussi de renforcer la collaboration interprofessionnelle, et les économies profiteraient directement aux personnes assurées. Aujourd'hui, le système est conçu de telle manière à favoriser les traitements stationnaires, plus coûteux, car les traitements ambulatoires sont entièrement à la charge des primes alors que les traitements stationnaires sont en partie financés par les impôts.

Par ailleurs, la FMH s'engage pour la réduction des tâches administratives qui ne profitent pas aux patientes et aux patients. Il est également primordial de renforcer la médecine ambulatoire dispensée dans les cabinets médicaux car elle a un meilleur coût. À cette fin, un tarif ambulatoire adéquat, équilibré et adapté à la médecine actuelle constitue un pilier essentiel, et c'est précisément ce qu'offre le TARDOC, qui a été remis au Conseil fédéral pour approbation.

Renseignements :

Charlotte Schweizer, cheffe de la division Communication
Tél. 031 / 359 11 50, courriel : kommunikation@fmh.ch

La FMH est l'association professionnelle des médecins suisses. Elle représente plus de 42 000 membres et fédère près de 90 organisations médicales. La FMH s'attache à ce que tous les patients puissent bénéficier d'un accès à une médecine de qualité élevée dans le cadre d'un financement durable.