Communiqué de presse – Berne, le 19 octobre 2021

Mesures visant à freiner la hausse des coûts : volet 1b

Pas de mesures d'économies sur le dos des patients

Hier et aujourd'hui, la commission de la santé du Conseil des États a examiné le premier volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts de la santé, qui contient notamment des mesures de gestion des coûts. La FMH soutient uniquement les mesures qui ne mettent pas en péril la bonne prise en charge médicale des patients en Suisse. Elle rejette par contre l'exigence imposée aux partenaires tarifaires de définir à l'avance le volume de prestations médicales justifié pour l'année suivante. En effet, une telle mesure limite l'accès des patients aux traitements médicaux auxquels ils ont droit en vertu de la loi sur l'assurance-maladie.

Plusieurs volets de mesures visant à freiner la hausse des coûts de la santé sont en cours de traitement par l'Administration fédérale et le Parlement. Par 7 voix contre 6, la commission de la santé du Conseil des États a accepté aujourd'hui l'article 47c sur la gestion des coûts. Une mesure assimilable à un changement de système qui aurait des conséquences considérables pour les patients.

Mesures des partenaires tarifaires concernant le pilotage des coûts

La deuxième partie du premier volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts prévoit que les partenaires tarifaires conviennent à l'avance d'une évolution justifiée du volume et des coûts des prestations médicales. Si l'augmentation du volume ou des coûts dépasse cette limite définie à l'avance, les partenaires tarifaires doivent prendre des mesures correctives en adaptant la tarification, c'est-à-dire le prix des prestations médicales. D'après la loi, la rémunération des prestations médicales doit être économique. Si la tarification est réduite, la rémunération ne sera plus économique et ne couvrira donc plus les coûts, de façon à diminuer le nombre de prestations fournies. Cela signifie que les prestations médicales auxquelles les patients ont droit en vertu de la loi sur l'assurance-maladie ne seront plus disponibles sans restrictions dès qu'un certain seuil prédéfini aura été dépassé. La conséquence en sera une détérioration de la prise en charge médicale et une médecine à deux vitesses avec une part croissante de financement privé. La FMH place à présent tous ses espoirs dans le plénum du Conseil des États pour qu'il refuse une intervention aussi lourde de conséquences pour notre système de santé.

Ne pas introduire à la hâte des mesures irréfléchies

Deux révisions de loi ont déjà été décidées par le Parlement et sont prêtes à être mises en œuvre dans les cabinets médicaux et les hôpitaux. La première prévoit de limiter le nombre de médecins exerçant dans le secteur ambulatoire au moyen d'un système de gestion des admissions. Les cantons seront chargés de fixer des plafonds et pourront ainsi gérer le nombre de fournisseurs de prestations admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins sur leur territoire. La deuxième, déjà en vigueur, prévoit d'agir sur les prestations au moyen de nouvelles dispositions visant à renforcer la qualité et l'économicité (art. 58a LAMal). Elle doit permettre d'éviter des traitements inutiles et d'augmenter l'efficacité et la qualité des prestations fournies. Il faut à présent attendre de voir les effets sur les coûts de ces deux nouveaux instruments avant de procéder à des interventions de fond dans le système suisse de santé, assimilables à un changement de système avec un budget global et mettant en péril la bonne prise en charge médicale des patients. La FMH est favorable à des mesures qui visent des économies par le biais des structures et de la charge administrative – et non de la prise en charge des patients. À titre d'exemple, le financement uniforme

des prestations ambulatoires et stationnaires permettrait d'importantes économies sans limiter la prise en charge des patients. De nombreux acteurs importants du système de santé soutiennent d'ailleurs l'initiative parlementaire 09.528 sur le financement moniste des prestations de soins aux côtés de la FMH.

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.