

Communiqué de presse

Berne, le 21 avril 2009

La FMH à propos de la table ronde avec le conseiller fédéral Pascal Couchepin, la CDS, santésuisse et H+

## **Le financement du système de santé requiert un changement d'approche**

**Vu l'augmentation des primes particulièrement forte annoncée pour l'année prochaine, le conseiller fédéral Pascal Couchepin et l'OFSP ont proposé à la hâte une taxe de consultation de 30 francs ainsi qu'une réduction éventuelle de la marge sur les médicaments. Ils font fausse route, estime la Fédération des médecins suisses. Il s'agit bien plutôt de trouver des solutions majoritairement acceptables visant un financement durable du système de santé, qu'il faut revoir en profondeur. Il serait ainsi envisageable de supprimer les franchises élevées et les caisses bon marché, et de promouvoir les modèles de managed care et les réseaux de soins grâce à des incitations. La FMH souhaite intensifier le dialogue avec ses partenaires de la santé afin de trouver ensemble des solutions qui aient l'appui de tous. C'est là la seule façon de maintenir la qualité des soins et d'assurer que toute personne puisse bénéficier du soutien médical dont elle a besoin.**

En sa qualité de responsable de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), Pascal Couchepin a convié aujourd'hui à une table ronde, outre la FMH, la CDS, H+ et santésuisse. L'augmentation de primes actuellement prévue ainsi que le financement du système de santé suisse figurent au centre des débats. La FMH plaide pour une approche entièrement nouvelle en matière de santé publique. «Si l'on considère l'évolution démographique et les développements de la technologie médicale, c'est une illusion de croire qu'il est possible de réduire les dépenses de santé», constate Jacques de Haller, président de la FMH, «mais nous devons en revanche parvenir à modérer l'augmentation des coûts à long terme afin que toute personne ait accès, lorsqu'elle en a besoin, à des soins médicaux de haute qualité.» Pour la FMH, le système de santé ne peut fonctionner que moyennant un financement solidaire et socialement supportable.

C'est pourquoi la FMH a proposé d'abolir les franchises les plus élevées et de supprimer les caisses bon marché. On peut également envisager une modification fondamentale du système de primes actuel, conduisant le cas échéant à une forme de financement qui tiendrait davantage compte des aspects sociaux. En outre, de l'avis de la FMH, une taxe ou une augmentation de la quote-part pour les services d'urgence hospitaliers pourraient inciter les patients qui se rendent aux urgences pour une bagatelle à consulter d'abord un médecin de famille. Par ailleurs, outre le

réexamen critique des prix des médicaments, il est grand temps que les politiques procèdent à la promotion de modèles d'avenir tels que le managed care et les réseaux de soins, en instaurant des incitations appropriées à l'intention des patients et des médecins.

La taxe de consultation de 30 francs suisses proposée par l'OFSP est inacceptable pour la FMH: c'est faire fausse route que d'exiger de tous les patients – y compris des personnes socialement défavorisées et à faible revenu – de passer à la caisse avant même de pouvoir parler à un médecin. De surcroît, il est à craindre qu'une telle taxe aura des effets contraires à ceux qu'elle vise: un traitement commencé trop tard en raison d'une consultation reportée peut finir par coûter beaucoup plus cher.

Avec le tarif médical TARMED, la FMH et santésuisse négocient en commun la rémunération des prestations médicales. Selon la FMH, c'est la meilleure garantie que les partenaires tarifaires définissent des règles équitables. En revanche, il lui paraît impensable que l'administration fédérale intervienne à l'avenir dans l'élaboration du TARMED en vue d'obtenir une baisse des tarifs. C'est précisément par le biais du TARMED que le corps médical a prouvé qu'il contribue de manière déterminante à la stabilisation des coûts: d'une part, les prix ont été gelés pendant les trois ans qui ont suivi l'introduction de ce tarif, qui s'est ainsi avérée neutre en termes de coûts. D'autre part, une comparaison en termes réels avec l'ensemble de la société montre que le revenu des médecins est en baisse depuis des années. La diminution du revenu plus élevé d'un petit nombre de spécialistes n'est pas réalisable via le TARMED étant donné que leurs gains proviennent principalement du domaine des assurances complémentaires et des patients hospitalisés en division privée et semi-privée, ou de prestations ne relevant pas de l'assurance obligatoire.

La FMH est convaincue qu'une vision commune, partagée par les principaux protagonistes concernés, est nécessaire aux fins d'assurer le bon fonctionnement du système de santé. C'est la raison pour laquelle elle s'engage pour la poursuite du dialogue.

**Renseignements:**

Jacqueline Wettstein, Responsable de la communication de la FMH

Tél.: 031/359 11 50, courriel: [jacqueline.wettstein@fmh.ch](mailto:jacqueline.wettstein@fmh.ch)