

Communiqué de presse – Berne, le 28 septembre 2017

## La FMH à propos des primes des caisses-maladie en 2018

**Comme le Conseil fédéral l'a communiqué aujourd'hui, les primes des caisses-maladie augmenteront en moyenne de 4,0 pour cent en 2018. La démographie, les progrès de la médecine et le système de financement sont les principales raisons de cette évolution. Les milieux politiques exigent à juste titre l'«ambulatoire avant l'hospitalier», si bien que toujours plus de prestations sont transférées vers le secteur ambulatoire. Avec le système de financement actuel, ces transferts viennent alourdir davantage les primes. C'est pourquoi la FMH s'engage avec véhémence pour l'introduction d'un financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières. C'est le seul moyen de promouvoir le secteur ambulatoire en tant que forme de prise en charge permettant de maîtriser les coûts sans engendrer d'augmentation des primes.**

Comme en témoignent différentes études, le système de santé suisse est un des meilleurs en comparaison internationale: selon le Global Burden of Disease Study (Lancet, 15.7.2017), la Suisse se classe troisième sur 195 pays en ce qui concerne l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge. Dans l'Euro Health Consumer Index, un indice annuel qui compare les prestations du système de santé de 35 Etats, la Suisse s'est classée au deuxième rang en 2016. Notre pays est particulièrement convaincant dans les catégories accès aux soins, résultats des traitements et médicaments.

Depuis l'introduction de la LAMal en 1996, les primes ont nettement plus augmenté que les coûts de la santé. Selon l'enquête SOPHIA 2017 de l'Institut de recherches économiques et sociales M.I.S.Trend, les *experts de la santé* tiennent avant tout la démographie et les progrès de la médecine pour responsables de l'augmentation des coûts de la santé alors que la *population* estime, selon la même enquête, que le plus grand rôle revient à l'industrie pharmaceutique / aux prix des médicaments et aux caisses-maladies. La FMH est persuadée que l'efficience de la prise en charge doit encore être améliorée pour maîtriser les coûts de la santé. C'est pourquoi le corps médical s'engage pour que les prestations inutiles soient évitées (choosing wisely) mais aussi pour réduire la charge administrative élevée et finaliser une révision globale et appropriée du tarif ambulatoire.

### Les cantons s'accommodent de la hausse des primes

Grâce aux progrès de la médecine, toujours plus de traitements peuvent être réalisés en ambulatoire. Les patients se rendent chez le médecin ou à la clinique pour la durée du traitement sans devoir y rester pour une période prolongée. D'une part, cela correspond à un besoin des patients; de l'autre, privilégier l'ambulatoire avant l'hospitalier permet de maîtriser l'augmentation des coûts de la santé car les traitements ambulatoires sont meilleur marché. C'est pourquoi la Confédération et les cantons exigent fermement le transfert des prestations hospitalières vers le secteur ambulatoire. Ce qu'a confirmé le dialogue «Politique nationale de la santé», une plate-forme de la Confédération et des cantons, en mai 2017.

Avec un financement différent des prestations ambulatoires et hospitalières couplé à la devise «l'ambulatoire avant l'hospitalier», les cantons et la Confédération contribuent pour l'heure à

l'augmentation des primes. Alors que les séjours hospitaliers sont principalement pris en charge par l'impôt, les traitements ambulatoires en cabinet médical et centre ambulatoire sont financés seulement par les primes. Sous ce régime de financement, un transfert des prestations hospitalières vers le secteur ambulatoire conduit irrémédiablement à une hausse des primes sans que l'ensemble des coûts de la santé n'augmente. Les cantons s'opposent à un financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières. Ils économisent ainsi de l'argent au détriment des payeurs de primes. Une position discutable non seulement d'un point de vue économique mais aussi sociopolitique.

### **Les milieux politiques affaiblissent les soins ambulatoires**

Ce n'est qu'avec un financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières que le secteur ambulatoire pourra être mis en avant en tant que forme de prise en charge permettant de maîtriser les coûts sans engendrer de hausse importante des primes. L'introduction d'un financement uniforme recèle un potentiel d'économie à hauteur d'environ un milliard de francs par an, sans rationnement ni perte de qualité. Au lieu d'exploiter ce potentiel, les milieux politiques affaiblissent les soins ambulatoires. En effet, le Conseil fédéral a décidé de dévaloriser les prestations ambulatoires (intervention tarifaire), le Parlement examine une restriction du libre choix du médecin (gestion des admissions) et discute d'une limitation des prestations ambulatoires (budget global) avec, en définitive, des temps d'attente pour obtenir un traitement et une médecine à deux vitesses.

La FMH s'engage pour que tous les patients de notre pays puissent bénéficier d'un accès équitable à une médecine de qualité élevée dans le cadre d'un financement durable. Elle travaille avec toutes les organisations médicales à la révision globale du tarif ambulatoire TARMED.

### **Renseignements:**

Cornelia Steck, cheffe de la division Communication a.i. de la FMH

Tél. 031/359 11 53, courriel: [kommunikation@fmh.ch](mailto:kommunikation@fmh.ch)

La FMH est l'association professionnelle des médecins suisses représentant plus de 40 000 membres. Elle fédère plus de 90 organisations médicales. Elle s'attache en particulier à ce que tous les patients de notre pays puissent bénéficier d'un accès équitable à une médecine de qualité élevée dans le cadre d'un financement durable.

La FMH travaille avec toutes les organisations médicales représentées à la Chambre médicale à la révision globale du TARMED. Les négociations avec les partenaires tarifaires H+ et la CTM ont déjà été lancées à l'été 2017. L'objectif de la FMH est de finaliser avec tous les partenaires tarifaires une structure tarifaire appropriée, conforme à la loi et aux principes de l'économie d'entreprise et de la remettre au Conseil fédéral en juin 2018 pour approbation.