Communiqué de presse – Berne, le 9 décembre 2021

Maîtrise des coûts de la santé

Décision importante du Conseil des États en faveur de la prise en charge des patients

Aujourd'hui, le Conseil des États a examiné la deuxième partie du premier volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts de la santé. Celle concernant le pilotage des coûts par les partenaires tarifaires revêt un intérêt particulier pour la bonne prise en charge médicale des patients. Dans le projet de loi, l'article 47c spécifie que les partenaires tarifaires doivent prendre des mesures correctrices si les coûts d'une année évoluent différemment de ce qui a été défini au préalable. Cette mesure aurait eu des conséquences déplorables sur les soins à tous les patients, financés de manière solidaire. Il est donc très réjouissant que le Conseil des États l'ait reconnu en biffant l'article du volet de mesures.

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) s'est fixé pour objectif de freiner l'évolution des coûts de la santé. Pour cela, il est cependant important de pondérer les mesures, d'agir avec prudence et de ne pas adopter de régulations susceptibles de nuire durablement à la bonne prise en charge médicale des patients en Suisse.

Pas de mesures qui affaiblissent la bonne prise en charge médicale

La deuxième partie du premier volet contient une mesure visant à fixer le prix des génériques et une autre visant la planification hospitalière, avec laquelle les assureurs bénéficieraient désormais d'un droit de recours. Mais l'impact le plus fort aurait été celui de l'article 47c du projet de loi. Celui-ci exigeait de fixer une augmentation « justifiée » des coûts de la santé, imposant aux partenaires tarifaires d'agir en conséquence sur leur évolution. Pour y parvenir, la Confédération aurait pu exiger des réductions générales de tarifs, des remboursements ou des tarifs dégressifs. Cette mesure aurait compromis la bonne prise en charge médicale car elle aurait été appliquée de manière indifférenciée à toutes les prestations médicales et aurait impliqué une restriction des soins. Les patientes et les patients auraient été les premiers à en souffrir, et plus particulièrement les personnes à faible revenu, atteintes de polypathologie alors que les traitements médicaux leur sont aujourd'hui garantis par la loi et par l'assurance obligatoire des soins.

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.

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

L'examen du financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières (EFAS) est déjà très avancé au Parlement. Ce projet, qui promet un potentiel d'économie considérable, est soutenu par la majorité de tous les acteurs de la santé. Le financement uniforme permettrait d'encourager le transfert de prestations hospitalières vers le secteur ambulatoire et les économies profiteraient directement aux personnes assurées. Par ailleurs, la FMH s'engage pour la réduction de la charge administrative. La médecine ambulatoire dispensée dans les cabinets médicaux a un meilleur coût. La renforcer par un tarif ambulatoire adéquat, équilibré et adapté à la médecine actuelle, et l'assortir d'une planification hospitalière suprarégionale restent des mesures importantes pour maîtriser les coûts.

FMH · Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte · Fédération des médecins suisses
Postfach · CH-3000 Bern 16 · Telefon +41 31 359 11 11 · info@fmh.ch · www.fmh.ch

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.