

Financement uniforme : un incitatif négatif en moins pour plus de médecine ambulatoire

Modification de la LAMal *Le financement uniforme permet de renforcer le virage ambulatoire et les soins intégrés, tout en réduisant la pression sur les tarifs. Un OUI à la modification de la LAMal le 24 novembre est donc capital, aussi pour les médecins !*



Franziska Lenz
Co-chef(fe) Politique &
communication

La nouvelle hausse des primes d'assurance-maladie annoncée en septembre par la conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider est regrettable, mais elle n'est pas inéluctable. Depuis longtemps, des possibilités existent pour réformer le système et pourraient contribuer à freiner la hausse des primes. Concrètement, l'introduction du financement uniforme des prestations de santé (anciennement EFAS) est une mesure efficace, qui aurait également une influence positive sur une autre mesure capitale : des tarifs appropriés, adaptés à la médecine d'aujourd'hui.

Avec le financement uniforme, toutes les prestations de santé – qu'elles soient fournies en ambulatoire ou lors d'une hospitalisation – sont financées selon la même clé de répartition. Les cantons prennent en charge au moins un quart des coûts (26,9 %), les caisses-maladie au maximum trois quarts (73,1 %). Dans un deuxième temps, ce financement s'appliquera aussi aux soins de longue durée, qui seront financés selon la même clé dans toute la Suisse. Cela permettra de renforcer la médecine ambulatoire et les soins infirmiers, de promouvoir la coordination dans le domaine de la santé et d'alléger le poids des primes maladie sur le budget des ménages.

Pas un remède miracle, mais un élément déterminant du virage ambulatoire

Pour que tout le monde – patientes et patients, professionnelles et professionnels de la santé et payeurs de primes – puisse profiter de cette réforme, le peuple suisse devra valider la modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) le 24 novembre prochain, contre la

quelle les syndicats ont saisi le référendum. Or à l'instar du Conseil fédéral, du Parlement et des cantons, tous les acteurs du secteur de la santé soutiennent le financement uniforme, et notamment les principaux concernés : le corps médical, les soins à domicile et toutes les associations d'établissements médico-sociaux. La réforme du financement uniforme n'est pas un remède miracle, mais elle élimine un incitatif négatif fondamental. Aujourd'hui, les traitements hospitaliers sont financés à 55 % par les impôts et à 45 % par l'argent des primes, tandis que les traitements ambulatoires sont pris en charge uniquement (à 100 %) par les primes. Le virage ambulatoire, c'est-à-dire le transfert des traitements hospitaliers vers l'ambulatoire (donc sans séjour hospitalier), est à la seule charge des personnes et des ménages qui paient les primes d'assurance-maladie, qui ne bénéficient ainsi pas ou peu des avantages financiers de l'ambulatoire : la part financée par les primes par tête augmente tandis que la compensation sociale diminue. Le système de financement actuel ralentit le virage ambulatoire et n'exploite pas le potentiel permettant de maîtriser la hausse des coûts et de développer la qualité. Pour que les cantons et les assureurs-maladie aient un intérêt commun à promouvoir les traitements médicalement les plus pertinents et les plus avantageux, il faut qu'ils financent ensemble toutes les prestations.

Plus qu'un simple avantage en termes de coûts : le renforcement des soins intégrés

Le financement uniforme ne se résume pas uniquement aux coûts et aux primes – il s'agit



Freiner les primes et préparer l'avenir !

Maîtriser les coûts, renforcer les soins.

oui+

le 24 novembre
au financement uniforme
(réforme de la LAMal)

financement-uniforme.ch

avant tout de prise en charge médicale. Il jette les bases d'un système de santé ouvert sur l'avenir alliant qualité et efficacité ; un aspect qui, malheureusement, n'est pas assez pris en compte dans le débat politique sur les coûts. Le développement des soins intégrés, qui exige des investissements dans l'ambulatoire afin de réduire les séjours hospitaliers, est pénalisé par le financement actuel. Ce qui se traduit par une situation paradoxale : les assureurs-maladie sont appelés à investir alors que les cantons font des économies. Prenons l'exemple de l'opération du canal carpien réalisée sans hospitalisation. Le canton profite de 87 % des coûts économisés contre seulement 13 % pour l'assurance-maladie. Le financement uniforme rend les modèles de soins intégrés plus attrayants pour les assureurs, qui ne se contentent pas uniquement à investir, mais bénéficient également des avantages en termes de coûts.

Les soins intégrés présentent des avantages significatifs en particulier sur les coûts des ma-

ladies fréquentes et coûteuses. Les investissements dans le secteur ambulatoire permettent de garantir une meilleure coordination, par exemple en renforçant la concertation entre les différents intervenants ou en recourant à une assistante médicale spécialement formée pour accompagner les patientes et les patients. Il devient ainsi possible d'éviter les doublons et les mesures inutiles et de réduire les séjours hospitaliers. Au-delà des avantages indéniables pour les patients, les soins intégrés ouvrent la voie à tous les professionnels de la santé, y compris aux médecins, vers une collaboration interprofessionnelle plus efficace – et contribuent à améliorer la qualité, car les rabais accordés dans le cadre des modèles de soins intégrés peuvent être investis dans le développement de la qualité.

Un OUI le 24 novembre diminuerait la pression politique sur les coûts

En raison du système de financement actuel, c'est surtout le tarif ambulatoire qui subit l'énorme pression politique exercée sur les coûts, alors que la médecine ambulatoire est pourtant la médecine au meilleur coût. Cette pression s'explique par le fait que la médecine ambulatoire a un impact direct sur les primes et que celles-ci figurent en tête de liste des préoccupations de la population. Les milieux politiques ont pris conscience de la nécessité d'agir et tentent d'apporter des solutions. Si celles-ci partent généralement d'une bonne intention, il est bien connu qu'elles n'aboutissent pas toujours aux résultats escomptés.

Dans le système politique de notre pays, basé sur le principe de la concordance, les décisions politiques sont obtenues par la collaboration et le compromis entre plusieurs partis et différents groupes d'intérêts. Cela exige des débats, beaucoup de débats, et la volonté de toutes et tous d'essayer de se rapprocher les uns des autres et de trouver des solutions – qui, par nature, ne sont jamais parfaites, mais présentent au moins des avantages pour un grand nombre. La réforme du financement uniforme est le fruit d'un tel processus. Il a fallu 14 ans au Parlement pour adopter la modification de la LAMal. Si cet incitatif négatif n'est pas supprimé, les problèmes existants empireront – au détriment des soins aux patients et des conditions de travail des professionnels de la santé. Les médecins sont des ambassadeurs crédibles et leur engagement est décisif pour que cette réforme importante soit adoptée le 24 novembre prochain !