economiesuisse

Réforme de la santé: supprimer de mauvaises incitations, réduire les coûts

L'essentiel en bref:

- Le choix entre un traitement ambulatoire et stationnaire doit se fonder sur la nécessité médicale et non sur des incitations financières.
- Le financement uniforme des soins fait baisser les coûts globaux du système de santé, car il réduit les mauvaises incitations financières et améliore la coordination.
- La réforme améliore l'efficacité et renforce la coopération entre les différents prestataires.

Il a été question d'uniformiser le financement des prestations ambulatoires et stationnaires dès l'introduction de la loi sur l'assurance maladie (LAMal). Près de 30 ans plus tard, le Parlement a enfin voté cette simplification du financement qui n'a que trop tardé. Les syndicats bloquent toutefois la réforme avec leur référendum et les citoyens devront trancher la question le 24 novembre prochain. Il faudra voter OUI si l'on veut réduire les mauvaises incitations actuelles.

Une alliance de plus de 40 organisations s'engage en faveur d'un financement uniforme dans le secteur de la santé (EFAS). Cette unanimité est unique et souligne l'importance de la réforme. L'objectif est que tous les domaines de l'assurance de base soient financés selon la même clé de répartition. Aujourd'hui, les prestations ambulatoires sont financées à 100% par les primes, tandis que les prestations stationnaires le sont à moins de 50%. Étant donné que de plus en plus de prestations sont fournies de manière ambulatoire, une pression financière

s'exerce sur les primes.

UNE CONDITION IMPORTANTE POUR UN MEILLEUR SYSTÈME DE SANTÉ

Par le passé, on distinguait clairement les traitements ambulatoires et stationnaires. Lorsqu'une personne était gravement malade, elle devait aller à l'hôpital pour bénéficier de traitements stationnaires. Dans la plupart des cas, il n'y avait pas de choix à effectuer et le mode de financement n'était donc pas déterminant. Mais avec l'évolution technique, les choses ont radicalement changé. Aujourd'hui, choisir entre un traitement ambulatoire ou stationnaire est tout sauf évident. Le médecin et le patient ont souvent la possibilité de choisir si une intervention est réalisée à l'hôpital, avec ou sans nuitée, sachant que leurs décisions ont des conséquences sur la rétribution des prestations. Lorsque la rétribution change, les acteurs ont des incitations économiques à privilégier une forme de traitement particulière. Ce ne sont donc plus seulement les impératifs médicaux, mais également la rétribution qui déterminent souvent le traitement. Il faut éviter cela, car de telles distorsions pèsent sur l'efficience d'un traitement et génèrent des coûts supplémentaires pour la collectivité. Si on supprime cette mauvaise incitation, il y a moins de prestations hospitalières, ce qui permet de réduire les frais de santé.

LES OPPOSANTS BRANDISSENT DES ARGUMENTS ABSURDES

Paradoxalement, en demandant un référendum, les syndicats font barrage à un système de santé plus avantageux, qui tend à être davantage financé par les impôts. En effet, la multiplication des traitements ambulatoires pèse sur les primes. Car les prestations ambulatoires sont couvertes à 100% par les primes, tandis que les traitements stationnaires ne le sont qu'à 45%. Cela est appelé à changer, car les cantons vont rediriger leurs contributions vers le système de l'assurance maladie. Ainsi, toutes les prestations seront financées de la même manière à l'avenir. Cela allègera le poids sur les primes. Les syndicats affirment également que le personnel de santé va subir une pression croissante en vue de réaliser des économies. Or cette pression n'est pas due au mode de financement, mais à la tarification. Il est également faux d'affirmer que la participation aux coûts augmenterait. Celle-ci est fixée par le Conseil fédéral dans l'ordonnance sur l'assurance maladie (OAMal). Cela n'a rien à voir avec le financement uniforme. Il est incompréhensible que les syndicats lancent un référendum avec des arguments aussi grossiers.

Une raison de plus pour dire OUI au financement uniforme.