



Berne, le 6 juillet 2018

Communiqué de presse

La CDS prend position sur le projet de monisme de la Commission de la santé du Conseil national.

Le Comité directeur de la Conférence des directeurs de la santé rejette le projet de financement uniforme («introduction du monisme») de la Commission de la santé du Conseil national (CSSS-N). Mais il montre en même temps comment les prestations du système de santé pourraient être financées de manière plus appropriée et pilotées plus efficacement. La CDS juge important que les coûts des soins de longue durée soient également intégrés dans un modèle de financement uniforme.

Le Comité directeur de la CDS constate que les objectifs formulés par la CSSS-N elle-même pour son projet – maîtriser les coûts et stabiliser la charge des assurés et des contribuables dans l'assurance obligatoire des soins – ne seront de loin pas atteints par le projet. Remplacer des traitements stationnaires onéreux par des traitements ambulatoires plus avantageux est un élément clé de la baisse des coûts. Le projet se limite pourtant à transférer des recettes fiscales cantonales aux assureurs-maladie. Aucune incitation favorisant le déplacement souhaité vers le secteur ambulatoire n'est donc créée. De plus, les coûts des soins de longue durée sont exclus du modèle proposé de financement uniforme. Le projet manque ainsi un autre objectif important et fixé par la CSSS-N elle-même: celui de soins intégrés tout au long de la chaîne de traitement. Cela n'est pas cohérent.

En outre, le changement de financement provoquerait même une hausse des primes dans de nombreux cantons, parce que la part qui y est aujourd'hui financée par les primes est encore inférieure aux 74,5% des coûts totaux prévus dans le projet. La proposition de la CSSS-N entraînerait de surcroît une rémunération plus élevée des hôpitaux conventionnés, car les prestations qu'ils fournissent seraient cofinancées à 74,5 % au lieu de 45 % aujourd'hui par l'assurance-maladie obligatoire. Il en résulterait une hausse des primes et l'efficacité des planifications hospitalières cantonales dans la maîtrise des coûts serait compromise par le renforcement des hôpitaux conventionnés. De manière inconsidérée, le projet n'aborde pas ces conséquences problématiques. Enfin, les bases de calcul définissant la nouvelle clé de répartition ne sont pas intelligibles et ne permettent donc pas d'estimer de manière suffisamment transparente l'impact du projet sur les contribuables et les assurés.

La CSSS-N n'a pas fait correctement son travail. Le projet ne suffit pas. Il ne peut pas non plus être amélioré et son renvoi est nécessaire. La CDS est prête à contribuer à l'élaboration d'une solution pérenne qui réponde à l'objectif de maîtrise des coûts. Elle a par conséquent formulé des éléments-clés permettant d'atteindre réellement les objectifs de maîtrise des coûts et de prise en charge plus efficace grâce à un financement plus approprié. En font notamment partie la possibilité pour les cantons de piloter de manière ciblée également les soins ambulatoires, l'intégration dans le nouveau modèle de financement des coûts des soins de longue durée au sens de la Loi sur l'assurance-maladie ainsi qu'un instrument efficace de contrôle des recettes fiscales cantonales allouées aux caisses-maladie.

Annexe

Prise de position du Comité directeur de la CDS du 28 juin 2018



Renseignements

Thomas Heiniger, président du Conseil d'État du canton de Zurich, président de la CDS, tél. 043 259 52 29, répond aux demandes de renseignements vendredi 6 juillet de 10 h à 11h.

Michael Jordi, secrétaire central CDS, tél. 079 702 20 90