

Communiqué de presse

Berne, le 29 novembre 2024

Assemblée plénière de la CDS

Les cantons débattent de la collaboration en matière de planification hospitalière

Les directrices et directeurs de la santé débattent de l'évolution des soins hospitaliers en Suisse. L'Assemblée plénière de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) souhaite examiner les possibilités de renforcer la collaboration entre les cantons en matière de planification hospitalière.

Plusieurs interventions au Parlement fédéral exigent une coordination renforcée ou un rôle plus marqué de la Confédération dans le domaine de la planification hospitalière. Il convient de noter que les cantons coordonnent déjà leur planification hospitalière. « De nombreux exemples illustrent l'étroite collaboration qui prévaut entre les cantons, notamment les listes hospitalières similaires », déclare Lukas Engelberger, président de la CDS.

La médecine hautement spécialisée (MHS) illustre la capacité des cantons à procéder à une planification commune. Pour la MHS, il n'existe depuis 2009 plus qu'une seule planification, partagée par tous les cantons et formalisée par la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS).

Il est judicieux que les cantons soient en charge de la planification hospitalière. Cette dernière doit être incluse dans le système de santé régional et démocratiquement légitimée par la population concernée. La proximité avec les structures de prise en charge fait défaut à la Confédération. La discussion sur la compétence en matière de planification hospitalière comporte également une composante de politique financière. De nos jours, les cantons contribuent au moins à 55 pour cent des coûts des prestations hospitalières stationnaires. En 2022, les dépenses des cantons consacrées aux prestations hospitalières stationnaires s'élevaient à près de 9 milliards de francs. Si la compétence en matière de planification devait être transférée à la Confédération, il conviendrait qu'elle en assume alors également le financement.

La collaboration au-delà des frontières cantonales peut néanmoins encore être étendue. L'Assemblée plénière de la CDS considère toujours les [Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière](#) comme le principal instrument de coordination de la planification hospitalière pour les cantons. Elle souhaite compléter la recommandation sur la coordination et la collaboration entre les cantons et a adopté à cet égard un mandat correspondant.

Financement uniforme : ce qu'il convient d'observer lors de la mise en œuvre

Lors de leur séance d'hier, les membres de la CDS se sont par ailleurs penchés sur la mise en œuvre à venir du financement uniforme des prestations de soins. L'adoption du projet lors des votations populaires de dimanche dernier est réjouissante, car la réforme corrige de fausses incitations, renforce le rôle des cantons et allège la charge des personnes assurées.

Le financement uniforme n'est pas la panacée, mais il pose les bases pour de futurs développements au sein du système de santé. La réforme entraîne tout particulièrement des changements au niveau du financement des soins : les actuels systèmes cantonaux de financement résiduel des coûts sont remplacés par une structure tarifaire nationale uniforme. Les cantons s'engageront au sein de l'organisation tarifaire nationale en faveur d'un financement des soins adéquat. Dans le domaine ambulatoire, les cantons auront désormais accès à des données réservées jusqu'ici aux assureurs. Il est important que les flux de données soient organisés de la manière la plus simple et durable possible.

Taxe pour les cas bénins aux urgences hospitalières : un projet qui ne convainc pas

Le Comité directeur de la CDS s'est lui aussi réuni hier. Il y a adopté une [prise de position](#) concernant un projet de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N). Il s'agit de l'introduction d'une taxe pour les cas bénins aux urgences hospitalières. La CDS partage l'objectif de la CSSS-N visant à renforcer la sensibilité aux coûts des personnes assurées et à décharger les urgences hospitalières. La CDS estime toutefois que la taxe proposée pour les cas bénins ne permettra pas d'atteindre les objectifs fixés. Par ailleurs, la proposition entraînerait un important travail administratif et une lourde charge pour les acteurs des soins de base et les pharmaciennes et pharmaciens. La CDS doute que le but affiché puisse être atteint avec un rapport coût-utilité acceptable et recommande donc au Parlement de ne pas entrer en matière sur le projet.

Élections au Comité directeur de la CDS et à l'organe de décision MHS

Le conseiller d'État Walter Vogelsanger se retirera du gouvernement schaffhousois à la fin 2024 et, par conséquent, aussi du Comité directeur de la CDS et de l'organe de décision de la médecine hautement spécialisée. L'Assemblée plénière a ainsi élu au sein du Comité directeur de la CDS le landammann Yves Noël Balmer (PS), qui préside le département de la santé et des affaires sociales du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures depuis 2019. Yves Noël Balmer a par ailleurs été élu nouveau membre de l'organe de décision MHS. L'organe de décision se compose de dix directrices et directeurs cantonaux de la santé.

Renseignements :

Lukas Engelberger, conseiller d'État, président de la CDS, 061 267 95 23

Tobias Bär, responsable communication CDS, 031 356 20 39, tobias.baer@gdk-cds.ch