

Maîtrise des coûts

Système de santé, quo vadis ?

En politique nationale de la santé, 2022 est l'antichambre de décisions de grande portée. Pour la première fois depuis cinq ans et le lancement du rapport d'experts sur la maîtrise des coûts, le Parlement à Berne va se prononcer sur une révision de loi qui, en l'état actuel, implique un changement de système.

Pour la première fois, les cantons et la Confédération pourraient se voir accorder la compétence subsidiaire d'intervenir dans les tarifs afin de maîtriser les coûts. Les autorités pourraient s'affranchir du caractère approprié et conforme aux règles applicables en économie d'entreprise, le garde-fou mis par la loi pour des tarifs efficaces. La Constitution serait l'ultime rempart pour contenir la marge de manœuvre des 27 autorités concernées. Cette situation n'est pas sans risques pour la prise en charge des patient-es au quotidien.

Comment en est-on arrivé là ? La bonne nouvelle, c'est qu'il a fallu beaucoup de temps. Les plans prévus initialement par le conseiller fédéral en charge de la santé dans le but de réduire les coûts ont tout d'abord été redimensionnés, freinés et allégés par le gouvernement fédéral puis par le Parlement. Différentes raisons permettent d'expliquer pourquoi l'adoption de la nouvelle clause du besoin, la mise en place du nouvel article sur la qualité et les travaux avancés sur le financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières n'ont pas sonné le glas de la révision au long cours de la loi sur l'assurance-maladie.

En revanche, le fait que la Berne fédérale planche sur des modifications du système est avant tout lié à l'initiative pour un frein aux coûts déposée par Le Centre. Il semblerait que seul un succès en politique de la santé avant les prochaines élections lui permettrait de classer son initiative. C'est précisément cette tactique du Centre qui maintient en vie l'agenda du ministre de la santé.

Des décisions en automne ?

Pour l'heure, rien ne permet encore d'affirmer que les jalons sont définitivement posés en faveur d'un pilotage étatique du système de santé. Lors de la session d'été, le Conseil national s'est prononcé en faveur d'« objectifs de coûts et de qualité », mais sans préciser les dispositions et les mesures à prendre en cas de non-respect de ces objectifs. Le poids de cette décision dépend de l'issue des débats sur l'article 47c LAMal qui vise à obliger les partenaires tarifaires à surveiller les coûts et à corriger les tarifs, et qui accorde une nouvelle fois des compétences subsidiaires aux autorités. Les dés pourraient être jetés lors de la session d'automne.

Par la publication avancée de leurs chiffres, l'OFSP et santésuisse maintiennent la pression avant les décisions du Parlement. Les coûts ont augmenté modérément de 2,5% ces dix dernières années, tandis que les pronostics d'une forte croissance des coûts et d'une croissance encore plus marquée des primes se basent sur les deux premiers mois de l'année. Le Parlement serait bien inspiré de garder la tête froide et de se prononcer enfin pour le financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières (EFAS).

Bruno Henggi
Responsable Public Affairs, FMH