

Comité « OUI au financement uniforme »

## Pour un système de santé fort et paré pour l'avenir

**Le système de santé en Suisse est de bonne qualité. Mais son triple mode de financement actuel est aussi problématique que peu transparent. Les mauvaises incitations qu'il contient alourdissent les primes et peuvent même nuire aux patients. La réforme du financement uniforme corrige de nombreux défauts pour mieux faire face à l'avenir. Un comité représentant la majorité du Parlement et toutes ses tendances politiques a été constitué pour recommander aux citoyens d'accepter cette révision importante de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal).**

Chaque année, la sanction des hausses de primes s'abat sur la population. Et toute la Suisse réclame des mesures. Heureusement, une proposition de réforme concrète est désormais sur la table. Le 24 novembre, le peuple suisse votera sur une modification de la LAMal relative au financement uniforme des prestations. De quoi s'agit-il ?

Aujourd'hui, **les prestations ambulatoires** (c'est-à-dire les prestations fournies dans un cabinet médical, chez un thérapeute, en pharmacie ou à l'hôpital sans devoir y passer la nuit) sont uniquement financées par l'assurance-maladie et donc par les primes. Dans le domaine ambulatoire, les coûts s'élevaient à environ 23 milliards de francs en 2022. **Pour les prestations stationnaires** (soit les traitements avec au moins une nuit à l'hôpital), le canton de résidence participe aux coûts à hauteur d'au moins 55%. Le reste est financé par les primes. En 2022, les coûts dans le domaine stationnaire s'élevaient à environ 15 milliards de francs. Enfin, les coûts des **prestations de soins de longue durée** (EMS et soins à domicile) sont aujourd'hui payés à environ 54% par les primes et à 46% par le canton ou la commune de résidence. En 2022, les coûts de ces prestations s'élevaient à environ 6 milliards de francs.<sup>1</sup> **Au total, sur les 44 milliards de francs qu'ont coûté l'ensemble des prestations en 2022, 33 milliards (soit 75%) ont été financés par les primes.**

**Avec la réforme, toutes ces prestations devraient être financées de la même manière**, et plus de trois façons différentes. **Les payeurs de primes devraient prendre en charge au maximum 73,1% des coûts, contre au moins 26,9% pour les cantons.** Avec cette clé de répartition, tous les acteurs seraient enfin ensemble sur le même bateau. Donc mutuellement intéressés à une maîtrise globale des coûts.

### Le virage ambulatoire actuel punit les payeurs de primes

Les progrès de la médecine permettent d'effectuer de plus en plus d'opérations en ambulatoire. Les patients en profitent, et cela permet aussi d'économiser des ressources, y compris en personnel, toujours plus rare. Malheureusement, les payeurs de primes n'en bénéficient pas du tout,

---

<sup>1</sup> Source : Explications du Conseil fédéral - Votation populaire du 24.11.24

bien au contraire. Comme ils doivent supporter 100% des coûts dans le domaine ambulatoire selon la loi, ce type de traitements leur coûte plus cher que s'il avait lieu en milieu hospitalier (stationnaire), avec une participation des cantons. Il est injuste et totalement absurde que les payeurs de primes doivent payer toujours plus alors que des économies sont réalisées ! C'est aussi pour cela que le plein potentiel du virage ambulatoire n'est actuellement pas exploité en Suisse. Car plus on encourage l'ambulatoire, plus les primes augmentent !

### **La réforme allégera la charge des payeurs de primes**

Le financement uniforme corrigerait cette aberration en obligeant les cantons à contribuer également aux coûts ambulatoires pour au moins 26,9%. Mathématiquement, cette modification de la LAMal entraînerait au moins un gel significatif de la part de financement via les primes. En rééquilibrant ainsi le mode de financement, on favoriserait aussi un virage ambulatoire plus rapide. A contrario, le statu quo ne ferait que retarder une meilleure maîtrise des coûts en continuant à faire porter tout le poids du virage ambulatoire aux payeurs de primes.

A terme, le renforcement de l'ambulatoire et des soins à domicile recèle un potentiel global d'économies de plusieurs milliards. Dans tous les cas, cette réforme permet déjà dans un premier temps d'économiser 440 millions par an, juste grâce à une meilleure coordination des soins qui favorisera directement le transfert de certains traitements vers l'ambulatoire. Mais ce n'est de loin pas tout. Avec le financement uniforme, les cantons soulageraient à court terme, puis durablement, les payeurs de primes. Rien qu'à l'introduction de la réforme, un rééquilibrage jusqu'à 2,5 milliards de francs se produira en leur faveur. Le financement uniforme renforce donc à long terme l'accès à des soins de qualité, tout en assurant un avenir finançable à notre système de santé publique.

### **Contacts pour les médias**

Benjamin Roduit, Conseiller national, 079 607 79 56

Pascal Broulis, Conseiller aux Etats, 079 435 01 78

Maya Graf, Conseillère aux Etats, 079 778 85 71

Ursula Zybach, Conseillère nationale, 076 377 13 24

Melanie Mettler, Conseillère nationale, 078 781 18 48

Hannes Germann, Conseiller aux Etats, 079 401 00 01

### **Coordination**

François Huguenet & Fabien Wildi, 021 614 77 75