



*A l'attention des membres de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du  
Conseil national CSSS-N  
CSSS-N*

Berne, le 24 avril 2023

### **CSSS-N, 26 / 27 avril 2023**

Chères et chers membres de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national,  
Mesdames, Messieurs,

Les 26 et 27 avril, vous examinerez les différences existantes dans le financement uniforme des prestations de santé, ainsi que la question de savoir s'il faut obligatoirement déclarer en Suisse les réseaux qui proposent des prestations médicales.

En tant qu'association faîtière des spécialistes de la médecine invasive et aiguë, notre travail quotidien est directement concerné par vos décisions. Merci de bien vouloir tenir compte dans vos délibérations des recommandations et réflexions suivantes. En effet, elles sont importantes pour la qualité et la sécurité des soins en Suisse.

#### **Remarque concernant la gestion des admissions**

Nous joignons à la présente un courrier de la FMCH sur les questions que soulève le gel des admissions, courrier que nous avons transmis aux directrices et directeurs de la santé en Suisse, ainsi qu'à la CDC qui les regroupe. La FMCH participera également à la consultation en cours dans le canton de Zurich sur la fixation d'un nombre maximal de médecins.

#### **09 528 IV. PA.- Humbel Näf - Financement moniste des prestations de soins. Différences**

L'initiative parlementaire réclame un financement uniforme des coûts stationnaires et ambulatoires par la caisse-maladie et les cantons. Concernant cette question, qui occupe le Parlement depuis des années, la FMCH souligne les points suivants. Un financement uniforme, bien défini, des prestations ambulatoires et stationnaires serait assurément efficace pour réduire les coûts, tels que c'est pensé dans les volets de mesures 1 et 2 visant à maîtriser les coûts.

Actuellement, les prestations stationnaires sont prises en charge au minimum à 55% par les cantons, et au maximum à 45% par les assurances. En revanche, les prestations ambulatoires sont prises en charge à 100% par les assurances. Il faudrait donc un financement uniforme pour éviter toute incitation pernicieuse dans le système de santé. La FMCH continue de demander que l'on poursuive le développement d'un tel système et qu'on le mette définitivement en place. Le Conseil des Etats vous propose d'intégrer au financement uniforme le secteur des soins infirmiers, qui couvre essentiellement les services d'aide et de soins fournis à domicile ou dans les établissements médico-sociaux. Il est pertinent d'accepter, pour pouvoir changer le système.

La FMCH attire aussi l'attention sur un autre aspect. Nous approuvons l'introduction de ce nouveau système de financement depuis des années. Mais il est important que le type de traitement (stationnaire ou ambulatoire) relève exclusivement d'une décision médicale. Ce choix ne doit en aucun cas être influencé par des considérations financières.

## **22 062 LAMal. Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 2<sup>e</sup> volet)**

### **Améliorer la promotion des soins coordonnés, sans concurrencer le marché**

Dans le cadre du 2<sup>e</sup> volet de mesures visant à maîtriser les coûts, vous allez débattre de la proposition du Conseil fédéral, consistant à légiférer pour créer un nouveau prestataire, à savoir les *réseaux de soins coordonnés*. Il ne fait aucun doute que la coopération interprofessionnelle doit être favorisée et entretenue. La FMCH soutient un renforcement ciblé des structures existantes, pour améliorer constamment la qualité des soins et pour faire baisser les coûts là où c'est pertinent et possible. Il n'en reste pas moins que c'est aux prestataires, qui doivent garantir l'aspect médical, mais aussi économique des soins, de déterminer la façon dont les modèles de soins, les différentes offres et leur organisation doivent être configurés. Cela n'est pas le rôle du législateur de définir cela dans le cadre de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), ni de rendre obligatoires certaines formes d'organisation. D'autant que la situation actuelle prouve qu'il existe déjà en Suisse des modèles modernes de soins intégrés qui fonctionnent bien. Le législateur doit se contenter de définir le cadre adéquat et éventuellement de créer des incitations légales pour que les prestataires (parmi lesquels nous, spécialistes, figurons) puissions assumer leur mission dans la bienveillance et avec la constance nécessaires. Nous refusons d'inscrire dans la LAMal des concepts rigides. Cela ne ferait que concurrencer ce qui fonctionne déjà bien.

Nous vous demandons de bien vouloir intégrer les considérations ci-dessus à votre réflexion, et de vous concentrer notamment sur les aspects de la sécurité des soins et de la promotion de la qualité.

Nous restons volontiers à votre disposition pour répondre à vos questions ou approfondir la discussion.

Meilleures salutations



Prof. Dr. med. Michele Genoni  
Président de la FMCH



Dr. Lukas Künzler  
Gestionnaire de la FMCH

Sous les conseils du comité politique de la FMCH:

Dr. med. Thomas Eggmann, secrétaire général de la SGGG gynécologie suisse

Prof. Dr. med. Michael Ganter, co-président de la SSAPM Swiss Society of Anaesthesiology

Dr. med. Stephan Heinz, président de swiss orthopaedics

Dr. med. Antoine Meyer, membre du comité de la SGC/SSC *Les chirurgiennes et chirurgiens suisses*

La **FMCH** (Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica) réunit des sociétés de disciplines médicales regroupant des spécialistes de la médecine invasive et aiguë en Suisse. Elle en compte 18, ainsi que trois associations professionnelles. Au travers des sociétés membres elle représente les intérêts de 8000 médecins exerçant une activité chirurgicale, invasive, avec des soins aigus. La FMCH est une organisation de défense des intérêts professionnels, qui traite de questions importantes dans le domaine de la politique de la santé; elle s'implique en conséquence dans les instances politiques et dans l'opinion publique.