



santésuisse

Communiqué

Soleure, le 30 octobre 2018

Le 4^e Congrès de novembre de santésuisse met l'accent sur les mesures de réduction des coûts

La qualité et l'efficacité du système de santé suisse doivent s'améliorer

Les prestations médicales inutiles ou inefficaces coûtent chaque année plusieurs milliards de francs aux payeurs de primes, sans faire bénéficier les patients d'aucune valeur ajoutée. Or le lien entre un plus grand bénéfice pour les patients et une meilleure efficacité a été clairement démontré lors du Congrès de novembre de santésuisse.

Il n'est pas acceptable que les payeurs de primes et les contribuables payent plusieurs milliards de francs par an pour des traitements superflus, insuffisamment coordonnés voire même nuisibles. Une meilleure qualité, prouvée de manière transparente, et une plus grande efficacité doivent permettre de garantir que les mesures médicales requises sont fournies dans une qualité optimale et que les interventions superflues et qualitativement médiocres sont mieux évitées qu'aujourd'hui.

L'exemple des Pays-Bas prouve qu'il ne suffit pas de réformer le financement

La nécessité d'agir est reconnue et les mesures nécessaires en matière de politique de santé doivent être mises en œuvre rapidement. Il s'agit notamment du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, de la suppression des frontières cantonales en faveur de régions d'approvisionnement plus vastes et de l'établissement d'un lien systématique entre la rémunération des prestations et une qualité démontrée de manière transparente.

Ces mesures sont toutefois insuffisantes pour réformer durablement le système de santé. Comme l'a expliqué le Professeur Patrick Jeurissen de l'Université de Radboud dans son analyse du système de santé néerlandais qui fait figure d'exemple, il faut essentiellement agir au niveau des fournisseurs de prestations pour réduire la part des prestations médicales inutiles, inefficaces et de mauvaise qualité. Cela exige, entre autres, que la qualité soit mesurée de manière efficace et que les médecins de premier recours, qui coordonnent les traitements et veillent à ce qu'aucun traitement inutile ne soit effectué par des spécialistes ou des hôpitaux, soient systématiquement soutenus. Ce n'est pas assez souvent le cas aujourd'hui en Suisse.

Mettre l'accent sur les intérêts des patients et des payeurs de primes

La loi sur l'assurance-maladie sociale stipule que seules les prestations efficaces et économiques doivent être financées. Le financement des surcapacités ainsi que des traitements inefficaces et en partie qualitativement médiocres sont malheureusement monnaie courante. Les nombreuses propositions actuellement à l'examen sur la maîtrise des coûts doivent donc être complétées par des mesures visant à améliorer la qualité. Les patients doivent avoir la certitude qu'ils ne seront pas exposés à des traitements inutiles, inefficaces ou même nocifs.

Association faitière des assureurs-maladie suisses, santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Informations complémentaires:

Matthias Müller, responsable du département Politique et communication, 079 757 00 91

Vous pouvez consulter ce communiqué sur Internet sur le site: www.santesuisse.ch