

A5 : Proposition de soutien au référendum EFAS

Proposition à l'attention de l'Assemblée Annuelle de la JS Suisse des 17 et 18 février 2024 à Bümpliz (BE)

Dépositaires : Comité directeur de la JS Suisse

La JS Suisse soutient le référendum contre le "projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires" (EFAS) du SSP. Elle ne prend pas de quota de collecte.

Justification : Lors de la session d'automne 2023, le Parlement a adopté le projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, appelé EFAS. Ce projet apporte différentes modifications à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et a déjà été discuté pendant 14 ans. Comme son nom l'indique, il s'agit d'uniformiser la clé de financement des prestations ambulatoires et stationnaires. Actuellement, les prestations ambulatoires et stationnaires sont en effet financées différemment dans l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Les prestations stationnaires sont actuellement prises en charge à 55 % par les cantons et à 45 % par les caisses maladie. Pour les traitements ambulatoires, 100 % des coûts sont pris en charge par les caisses maladie et donc par les payeur-euses de primes. Comme les prestations stationnaires sont généralement plus coûteuses que les prestations ambulatoires, on assiste à un transfert des prestations stationnaires vers les prestations ambulatoires afin de réduire les coûts de la santé. Du point de vue de la gauche, ce n'est pas forcément une mauvaise chose, tant que ce transfert ne se fait pas au détriment des patient-es ou du personnel.

Le positif : freiner le financement insidieux par les primes

Mais comme chaque prestation ambulatoire est actuellement entièrement payée par les caisses-maladie, ce transfert permanent signifie un passage constant du financement public au financement basé sur les primes, ce qui implique à son tour une charge supplémentaire pour les payeur-euses de primes. L'EFAS mettrait fin à cette tendance, car les cantons et les caisses-maladie participeraient désormais à parts égales au financement des prestations ambulatoires et hospitalières (les cantons à hauteur de 26,9 % au minimum et les assureurs-maladie à hauteur de 73,1 % au maximum). Pour les personnes, l'EFAS pourrait donc signifier un allègement des primes de ce point de vue.

Des milliards financés par des primes à l'avenir pour les soins de longue durée ?

Néanmoins, les inconvénients que la modification de la loi entraînerait potentiellement l'emportent. L'un d'entre eux est que les soins de longue durée (c'est-à-dire les maisons de retraite, les établissements médico-sociaux et les services d'aide et de soins à domicile) ont également été inclus dans la nouvelle clé de financement. Jusqu'à présent, la contribution des caisses d'assurance maladie était plafonnée dans ce domaine. Celles-ci ne prennent

aujourd'hui en charge que 23 francs par jour pour les soins de longue durée. Le reste des coûts est pris en charge par les pouvoirs publics. Avec l'EFAS, ce plafond est supprimé, ce qui signifie que les cantons devront à l'avenir payer moins et les caisses maladie plus pour les soins de longue durée. De ce point de vue, l'EFAS signifie donc une augmentation de la charge des primes qui non seulement annule les effets positifs (mentionnés ci-dessus), mais qui, dans le pire des cas, les éclipse considérablement. En effet, dans une société vieillissante, il faut s'attendre à ce que les coûts des soins de longue durée augmentent plus fortement que les autres coûts de la santé.

11 milliards gérés par les caisses de maladie ?

Un autre point est le « financement d'un seul prestataire », car cela signifie ni plus ni moins que les caisses d'assurance maladie gèreraient également les fonds publics de la santé. Avec EFAS, elles décideraient à l'avenir de 11 milliards d'argent des contribuables et donc aussi qui recevrait de l'argent pour les soins et les opérations. En contrepartie, les cantons, les caisses maladie et l'OFSP devraient siéger dans la nouvelle institution chargée de fixer les tarifs. Ainsi, les cantons auraient certes plus d'influence dans ce domaine, mais les caisses maladie obtiendraient avec l'EFAS un énorme pouvoir dans le système de santé.

Conclusion : petits potentiels, grands risques !

Une telle nouvelle économisation du système de santé serait dévastatrice, car les conséquences attendues sont : l'orientation vers le profit continue de croître et les cantons continuent de faire des économies. La menace d'un transfert des coûts des cantons vers les caisses maladie entraînerait une hausse des primes d'assurance maladie, ce qui augmenterait encore la pression sur les coûts des soins de santé. Le risque est donc qu'avec l'EFAS, nous ayons finalement des primes plus élevées et des prestations de santé moins bonnes, ainsi qu'une nouvelle aggravation des conditions de travail déjà mauvaises dans les professions de la santé. Ce risque est sans comparaison par rapport aux améliorations que pourrait apporter le projet.

Position du Comité directeur : accepter