



Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
du Conseil national
Monsieur Thomas de Courten
Président de la Commission
3003 Berne

Date 29 AOUT 2018

09.528 Initiative parlementaire. Financement moniste des prestations de soins

Monsieur le Président,

Nous vous remercions de nous consulter sur l'objet mentionné en titre et avons l'avantage de vous faire part de la prise de position du Conseil d'Etat du canton du Valais.

Nous partageons l'objectif de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national en ce qui concerne la nécessité de supprimer les incitatifs erronés induits par la répartition actuelle du financement entre les cantons et les assureurs-maladie. Cependant, dans sa formulation actuelle, le projet ne suffira pas à éliminer les incitatifs erronés, ni à maîtriser l'évolution des coûts. De plus, il réduit la portée des outils actuels de pilotage à disposition des cantons et ne leur donne aucune garantie sur la régulation des prestations ambulatoires qu'ils seraient amenés à cofinancer. Il pénalise financièrement les cantons dont l'offre ambulatoire est actuellement plus élevée que la moyenne suisse, donc les cantons les plus « économiques » pour le système de santé.

Par conséquent, le canton du Valais ne peut pas accepter ce projet dans sa formulation actuelle. Nous rejoignons les prises de positions de la CDS et de la CLASS à ce sujet et demandons que le projet soit adapté sur la base des propositions formulées par ces deux conférences.

Premièrement, pour être acceptable, le projet doit garantir la neutralité financière non seulement au niveau suisse, mais également pour chaque canton. Comme le montre l'exemple du Valais, l'incidence financière peut s'avérer très élevée selon la taille du canton et la structure de son offre sanitaire. Ainsi, selon les données à notre disposition et notre compréhension du dossier, le Valais aurait dû verser environ 9 millions de francs de plus en 2016 si le taux de 25.5% prévu dans le projet avait été en vigueur. Une telle incidence est non négligeable pour un canton comme le nôtre. Il faut aussi rappeler que les révisions précédentes de la LAMal ont déjà fortement chargé les cantons, au profit des assurances complémentaires (financement hospitalier) et de l'assurance obligatoire des soins (financement des soins).

Deuxièmement, l'introduction d'un financement uniforme des prestations ne suffira pas à lui seul à maîtriser l'évolution des coûts. Il importe que les cantons puissent disposer d'outils de régulation efficaces, pour les prestations qu'ils cofincent déjà (prestations hospitalières stationnaires et soins de longue durée), ainsi que celles qu'ils seraient amenés à cofinancer (prestations ambulatoires). Pour cela, le maintien de la facturation actuelle pour le stationnaire hospitalier est nécessaire afin de permettre aux cantons de contrôler le respect des mandats (tâche que les assureurs n'effectuent pas) et de gérer les quantités. La contribution de l'assurance obligatoire des soins aux établissements conventionnés ne doit pas être augmentée : cela affaiblirait considérablement la portée des planifications cantonales et déchargerait les assurances



complémentaires au détriment de l'assurance de base. Les cantons doivent également pouvoir piloter l'offre ambulatoire, non seulement pour les médecins, mais également pour les autres fournisseurs de soins, ainsi que pour les soins à domicile.

Troisièmement, pour supprimer les incitatifs erronés, il conviendrait d'étendre la portée de l'uniformisation du financement des prestations à l'ensemble du système de santé, et non pas uniquement aux prestations hospitalières stationnaires et aux prestations ambulatoires. Pour ce faire, le taux de répartition uniforme devrait s'appliquer également aux soins de longue durée (EMS, structures de soins de jour ou de nuit, soins à domicile).

Ainsi, dans sa formulation actuelle, le projet n'est pas acceptable pour le Valais. Il implique une charge financière supplémentaire très importante pour notre canton, sans apporter de véritable solution à la maîtrise de l'évolution des coûts de la santé. Nous demandons qu'il soit revu et complété sur la base des propositions formulées ci-dessus, ainsi que par la CDS et la CLASS.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre prise de position et vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat

La présidente



Esther Waeber-Kalbermatten



Le chancelier



Philipp Spörri