

EMBARGO: 11 mai 2016, 06h00
Communiqué de presse

Berne, 11 mai 2016

Financement des soins: adapter la répartition des coûts et tenir enfin compte des intérêts communaux

Le nouveau régime de financement des soins a engendré de lourdes charges pour les pouvoirs publics. Le «financier résiduel» est devenu le financier principal. Vu cette hausse des coûts, les villes et communes rencontrent de plus en plus de difficultés – et ceci sans aucune possibilité de codécision. L'Association des Communes Suisses (ACS), les organisations communales cantonales et l'Union des villes suisses (UVS) demandent par une résolution commune qu'il soit enfin tenu compte des intérêts communaux.

Les cantons, villes et communes doivent supporter les coûts des soins restant après déduction de la participation propre des assurés et des contributions des caisses-maladie. Puisque les montants des assureurs-maladie et ceux des assurés sont plafonnés, l'augmentation des coûts est entièrement à la charge des pouvoirs publics. Selon le modèle de financement cantonal, les villes et communes sont touchées de façon supérieure à la moyenne. Dans dix cantons, le financement résiduel des coûts des soins est même à 100% à la charge des communes.

Les coûts des soins vont continuer à augmenter fortement. L'Observatoire de la santé Obsan s'attend à ce qu'ils doublent à 17,8 milliards de francs d'ici 2030. Aux contributions directes des communes aux prestations de soins viennent s'ajouter les dépenses pour les prestations complémentaires AVS/AI. Le financement des soins menace ainsi de supplanter d'autres tâches publiques importantes, car il charge de plus en plus les budgets communaux. Des mesures urgentes s'imposent donc. Il y a une année déjà, les deux associations communales ont exigé de l'Office fédéral de la santé publique l'implication des villes et communes dans les activités du domaine des soins. Elles reviennent maintenant à la charge pour la deuxième fois en adoptant cette résolution. L'ACS, les organisations communales cantonales et l'UVS demandent pour le financement des soins et des soins de longue durée les adaptations suivantes:

1. En avril 2016, l'évaluation du nouveau régime de financement des soins a commencé sans les villes et les communes. Cette évaluation vise à analyser la mise en œuvre du nouveau financement depuis 2011 et à en évaluer les répercussions. Les associations communales exigent leur intégration systématique et durable dans les instances d'accompagnement correspondantes.
2. La Confédération doit enfin adapter la répartition du coût des soins. Les cotisations d'assurance-maladie doivent impérativement être liées à l'évolution des coûts. Il faut responsabiliser davantage les assureurs-maladie.
3. Les villes et communes sont fortement touchées par l'augmentation des coûts de la santé en général, et en particulier par celle du coût des soins et des prestations complémentaires. Il faut donc qu'elles soient impliquées aussi dans les différentes activités résultant du rapport du Conseil fédéral sur la stratégie des soins de longue durée.
4. Finalement, le principe «ambulatoire avant stationnaire» est à prendre en compte plus fermement dans la législation sur les soins. Il y a encore trop peu d'offres spécialisées permettant la voie ambulatoire aux bénéficiaires des soins. Les villes et communes doivent être mieux soutenues dans la planification des soins ambulatoires et stationnaires.

Contacts:

Hannes Germann, président de l'Association des Communes Suisses, conseiller aux Etats, tél. 079 401 00 01
Kurt Fluri, président de l'Union des villes suisses, conseiller national, tél. 079 415 58 88