

Communiqué de presse

Berne, le 21 novembre 2023

Financement uniforme des prestations (EFAS): adopter une réforme importante avec des valeurs de référence claires

L'alliance de 22 intervenants du secteur de la santé invite le Parlement à ne pas alourdir le projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) et à le clore. Pour cela, l'intégration des soins doit revêtir un caractère contraignant clair et la volonté de ne pas surcharger la réforme doit être concrète.

L'uniformisation du financement ambulatoire/stationnaire visée par EFAS permet de supprimer des incitatifs erronés, d'instaurer une plus grande transparence et une meilleure comparabilité des flux financiers dans le système de santé, d'effectuer le transfert judicieux et souhaité du stationnaire vers l'ambulatoire et de favoriser les soins intégrés. Ce qui profite aux assurées et assurés. Sur le fond, la réforme fait l'unanimité. La procédure à venir d'élimination des divergences entre les Chambres portera une fois encore sur des valeurs de référence importantes.

Pour une intégration contraignante des soins

Au cours de la dernière session d'automne, le Conseil national a adopté un compromis sur un aspect crucial du projet, quatre ans après l'examen en première lecture d'EFAS. Bien que les prestations de soins doivent être intégrées au projet, comme l'avait décidé le Conseil des États, elles ne seront pas assorties du délai fixe prévu par la Chambre haute, mais intégrées de manière flexible et soumises à certaines conditions. Le Conseil des États doit maintenant à nouveau se prononcer. Au cours de sa séance des 12 et 13 octobre 2023, sa commission d'examen préalable a discuté des divergences en question et maintenu sa décision d'intégration fixe des prestations de soins quatre ans après l'entrée en vigueur d'EFAS.

Les partenaires de l'alliance approuvent cette volonté d'intégrer les soins de manière contraignante. Cela instaure une sécurité du droit et permet d'entamer de manière ciblée les travaux de mise sur pied d'une organisation tarifaire. La condition à satisfaire pour l'intégration des prestations de soins est la transparence concernant les coûts des soins obligatoirement à charge de l'AOS.

Il est toutefois inutile de lier EFAS à l'initiative sur les soins infirmiers, comme l'avait proposé le Conseil national. Il n'y a pas de liens entre ces deux sujets, ni sur le plan juridique ni sur le plan matériel. Intégrer de tels éléments pourrait saper l'idée même de la réforme, ce qu'il faut éviter.

Exploiter tout le potentiel d'efficacité de la réforme

En l'état actuel, tant les assureurs-maladie que les cantons reçoivent la facture des prestations fournies en stationnaire. EFAS permettra de simplifier le système de financement. Logiquement, il faut donc supprimer les processus opérationnels doubles, qui sont inutiles. Dans les faits, seuls les assureurs, dont le cœur de métier est le contrôle des factures, ont besoin d'avoir accès aux factures originales. Pour des raisons ayant trait à la protection des données également, il est par ailleurs délicat de mettre à la disposition de plusieurs instances les données personnelles sensibles des personnes assurées sous une



forme non anonymisée. L’alliance s’oppose ainsi au double contrôle des factures, ou plus précisément au contrôle supplémentaire des factures par les cantons.

Les partenaires de l’alliance en appellent au Conseil des États ainsi qu’au Conseil national pour conclure rapidement cette réforme importante pour le système – si possible au cours de la session d’hiver à venir – qui est à maturité après 14 années de processus parlementaire. Pour que les avantages de cette réforme déploient au plus vite leurs effets et que les prestations médicales et de soins, que ce soit en ambulatoire ou en stationnaire, soient financées «d’un seul tenant».

Informations sur EFAS: <https://www.pro-efas.ch/fr/>

Renseignements:

- Pius Zängerle, directeur de curafutura, 079 653 12 60, pius.zaengerle@curafutura.ch
- Franziska Lenz, cheffe de la division Politique & communication de la FMH, 031 359 11 11, kommunikation@fmh.ch
- Anne-Geneviève Bütikofer, directrice de H+, 031 335 11 63, medien@hplus.ch
- Daniel Höchli, directeur d’ARTISET, 031 385 33 48, media@artiset.ch
- Marcel Durst, directeur de l’ASPS, 079 300 73 59, marcel.durst@spitexprivee.swiss
- Andreas Faller, directeur d’Entente Système de santé libéral, 079 415 33 37, andreas.faller@intergga.ch
- Fridolin Marty, responsable de la politique de la santé, economiesuisse, 044 421 35 26, fridolin.marty@eonomiesuisse.ch
- Annamaria Müller, présidente de fmc, 079 751 94 01, annamaria.mueller@fmc.ch
- Pr Michele Genoni, président de la FMCH, 032 329 50 00, michele.genoni@fmch.ch
- Dr méd. Fulvia Rota, co-présidente de la FMPP, 031 313 88 33, fmpp@psychiatrie.ch
- René Buholzer, directeur d’Interpharma, 061 264 34 14, rene.buholzer@interpharma.ch
- Babette Sigg, présidente du Forum suisse des consommateurs kf, 076 373 83 18, praesidentin@konsum.ch
- Dr méd. Anne Sybil Götschi, présidente de medswiss.net, 076 365 97 34, info@medswissnet.ch
- Dr méd. Philippe Luchsinger, président de la mfe, Médecins de famille et de l’enfance Suisse, 044 762 40 90, philippe.luchsinger@hausarztswiss.ch
- Andrea Brügger, responsable Public Affairs, pharmaSuisse, 031 978 58 18, publicaffairs@pharmasuisse.org
- PD Dr méd. Christoph Weber, président de l’ASMI, 031 312 03 03, christoph.weber@sbv-asmi.ch
- Pia Guggenbühl, Public Affairs et Communication, scienceindustries, 044 368 17 44, pia.guggenbuehl@scienceindustries.ch
- Christian Streit, directeur senesuisse, 031 911 20 00, chstreit@senesuisse.ch
- Marianne Pfister, co-directrice d’Aide et soins à domicile Suisse, 031 381 22 81, pfister@spitex.ch
- Willy Oggier, président de SWISS REHA, 079 407 23 51, info@swiss-reha.com
- Liliane Scherer, responsable Communication et politique, vips, 076 779 57 22, liliane.scherer@vips.ch