

SUISSE MATÉRIEL DE SOINS: PROJET DE REMBOURSEMENT CONTESTÉ

Assureurs et cantons sont divisés sur le projet d'uniformisation du remboursement du matériel de soins du Conseil fédéral.



Le projet propose qu'à l'avenir, les assureurs remboursent les gants, masques ou autres thermomètres médicaux prescrits par un médecin quel que soit l'utilisateur. Image: Keystone

MIS À JOUR À 10H11



L'uniformisation du remboursement du matériel de soins ne fait pas l'unanimité. Craignant des coûts supplémentaires, les assureurs rejettent le projet mis en consultation par le Conseil fédéral. En revanche, les cantons s'attendent à une diminution de leur charge administrative.

Le projet mis en consultation par le gouvernement propose qu'à l'avenir, les assureurs maladie remboursent les gants, masques ou autres thermomètres médicaux prescrits par un médecin quel que soit l'utilisateur. Pour l'instant, la prise en charge diffère selon que le matériel est utilisé directement par le patient, le résident en EMS, un intervenant non professionnel ou le personnel soignant.

Lourdes charges administratives

Un remboursement séparé est prévu pour le matériel de la liste des moyens et appareils que le patient utilise directement ou avec l'aide d'intervenants non professionnel. Ce n'est en revanche pas le cas pour le matériel de soins utilisé par le personnel infirmier dans les EMS et pour les soins ambulatoires.

En abolissant la distinction entre les deux modes d'utilisation, le Conseil fédéral espère supprimer les charges administratives des assureurs et des fournisseurs de prestation pour différencier les utilisations. Les modalités de facturation seront

clarifiées. Les assureurs pourront également mieux contrôler les factures.

Assureurs pas d'accord

Ces propositions ne satisfont pas les assureurs maladie. Pour eux, elles vont générer des coûts bien plus élevés que les 65 millions de francs calculés par le gouvernement. Il n'y aura plus d'incitation à utiliser de manière économe les bandages ou les béquilles, estime l'organisation santésuisse dans sa prise de position.

Elle craint que les payeurs de primes ne soient encore plus mis à contribution et que l'adaptation de la liste des moyens et appareils ne mène à un grave préjudice en favorisant certains soignants au détriment d'autres.

Curafutura abonde en ce sens. L'association qui regroupe les assureurs CSS, Helsana, Sanitas et KPT, estime à 100 millions de francs les coûts annuels générés par cette réglementation. Compte tenu des efforts pour réduire les coûts de la santé, il ne serait pas approprié ni responsable d'ajouter cette charge supplémentaire.

Curafutura préférerait une solution pragmatique pour les domaines qui seront touchés négativement par le projet, comme les soins à domicile ou les infirmiers indépendants. Certains pourraient être tentés d'arrêter de soigner certains patients en raison des coûts supplémentaires. La simplification des remboursements ne devrait concerner que ces secteurs. Le projet va trop loin en incluant les EMS.

Pratique remise en question

L'organisation faîtière des EMS Curaviva n'est pas d'accord. Elle approuve entièrement la nouvelle réglementation. Comme l'a révélé la pratique, la facturation actuelle est inappropriée. Imposée par une décision du Tribunal administratif fédéral (TAF) de 2017, elle sera remplacée par un système uniforme qui a déjà fait ses preuves par le passé, estime l'organisation.

L'association Aide et soins à domicile Suisse est aussi favorable à une révision qui introduit un régime clair de compétences en matière de remboursement. Le risque que certains patients n'aient pas accès au matériel de soins requis faute de financement est considérablement réduit. Les lacunes en matière de prise en charge qui se manifestent actuellement dans de nombreux cantons seront comblées. L'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI) soutient elle sans réserve le projet.

Cantons pour

Les cantons saluent également le projet du gouvernement. Il réduit les charges administratives de toutes les parties, estime la Conférence des directeurs cantonaux de la santé. Les cantons et les communes sont obligés depuis le jugement du TAF de combler les manques de financement. De plus, cette réglementation n'aura pas d'effets tangibles sur les futures primes des caisses maladie.

Le PLR émet des réserves. Il est souvent difficile de distinguer où le matériel de soins est utilisé. Une simplification est nécessaire, mais elle ne devrait être destinée que là où des

problèmes de différenciation existent, en particulier dans les soins à domicile.

Le PDC souligne le risque d'augmenter le volume des prestations. Des coûts supplémentaires pourraient être engendrés. Le parti salue tout de même le projet, car le remboursement du matériel ne dépend plus de la personne qui l'utilise. (ats/nxp)

Créé: 06.02.2020, 10h22

VOTRE AVIS

Avez-vous apprécié cet article?

Oui

Non