

27.02.2025 – 10:00 Uhr

Les tarifs ambulatoires des hôpitaux sont 25% trop bas: impossible de prendre le virage de l'ambulatoire dans ces conditions

Bern (ots) -

La situation financière des hôpitaux suisses est dramatique. Une nouvelle analyse de SpitalBenchmark montre qu'en ambulatoire 25% de leurs coûts ne sont pas couverts par les tarifs. Cela menace la stabilité économique des établissements et la sécurité de l'offre. C'est aussi un frein artificiel au transfert vers l'ambulatoire, pourtant pertinent et souhaité. Pour garantir la qualité des soins de santé à longue échéance, H+ exige donc que les tarifs soient immédiatement corrigés.

Le manque de couverture financière des hôpitaux suisses a franchi un seuil critique. En témoigne une nouvelle analyse de l'association SpitalBenchmark qui prend en compte quasiment tous les hôpitaux et cliniques de Suisse. En ambulatoire, les tarifs actuels ne couvrent de loin pas les coûts réels. Le sous-financement atteint 25% dans ce secteur. Cela signifie que les établissements ne peuvent tout simplement pas générer les gains indispensables à une exploitation durable.

Les litiges juridiques mobilisent des ressources

Plus de la moitié des hôpitaux et des cliniques ont des litiges tarifaires avec les assureurs maladie. Ces procédures, qui peuvent s'étendre sur des années, engloutissent un temps précieux et des moyens financiers qui seraient mieux utilisés au profit des patientes et des patients. "La situation est intenable", déplore Anne-Geneviève Bütikofer, directrice de H+. "Au lieu de se concentrer sur les soins médicaux, les hôpitaux doivent se battre pour leur survie financière."

Des conséquences pour l'offre en soins et le personnel

Des tarifs constamment trop bas perpétuent le sous-financement des hôpitaux et des cliniques. À moyen terme, c'est la qualité des soins qui en pâtira, en raison notamment de reports d'investissements dans les infrastructures ou la technologie. Le personnel de la santé ressent également les conséquences de ce manque de moyens: sans marge de manoeuvre financière suffisante, des mesures indispensables en matière de ressources humaines - des salaires plus attractifs ou des postes supplémentaires par exemple - ne pourront pas être mises en oeuvre.

Une base économique est nécessaire au transfert vers l'ambulatoire

Le monde politique souhaite un transfert de prestations vers l'ambulatoire qui sera possible seulement si les hôpitaux peuvent les fournir de manière économiquement supportable. "Le virage de l'ambulatoire est judicieux. Les hôpitaux et les cliniques sont prêts à suivre cette voie. Mais des tarifs trop bas freinent le changement et placent les hôpitaux dans une situation financière de plus en plus délicate", poursuit Anne-Geneviève Bütikofer. Les tarifs doivent donc faire l'objet d'augmentations immédiates, selon H+. Ils devront aussi être progressivement adaptés aux coûts réels dans le cadre du système tarifaire global qui entrera en vigueur le 1er janvier 2026.

Appel au monde politique et aux assureurs

"Les hôpitaux sont à la limite. Si aucune solution n'est apportée, les soins de santé à la population menacent de se détériorer et de nouvelles procédures juridiques onéreuses risquent de survenir", avertit la directrice de H+. L'association appelle la Confédération, les cantons et les assureurs maladie à agir sans attendre afin de remédier aux lacunes des tarifs et de stabiliser à longue échéance la situation des hôpitaux. Cela s'impose d'autant plus avec l'introduction du nouveau système global pour l'ambulatoire, qui remplacera dès 2026 le TARMED obsolète. "Si les tarifs ambulatoires ne sont pas adaptés, le sous-financement se poursuivra même sous le régime du nouveau système tarifaire et freinera le transfert vers l'ambulatoire, qui est souhaité et judicieux", martèle la directrice de H+, Anne-Geneviève Bütikofer.

Contact:

Anne-Geneviève Bütikofer, directrice
Tél.: 031 335 11 63

E-mail: medien@hplus.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100062172/100929162> abgerufen werden.