



Communiqué de presse

Réaction de la SMSR à l'enquête BASS de l'OFSP

Une étude imprécise et partielle sur les revenus des médecins qui n'apporte rien, si ce n'est d'entretenir la confusion sur les vraies raisons de l'augmentation des primes.

Lausanne, le 29 octobre 2018 – L'étude « BASS » publiée ce jour par l'OFSP laisse à penser que les revenus des médecins, notamment indépendants, sont la cause de l'augmentation de primes d'assurance-maladie de la population suisse. Il n'en est rien, et les statistiques de l'OFS (enquête MAS) publiées en début d'année, comme le monitoring des coûts de l'OFSP lui-même, montrent exactement le contraire.

L'enquête BASS publiée par l'OFSP ajoute à la confusion de l'analyse des coûts à charge de l'assurance maladie obligatoire. L'interprétation donnée par l'OFSP à cette enquête qui porte sur le revenu AVS, lequel comprend les cotisations du 2^{ème} pilier et les revenus qui ne sont pas à charge de la LaMal, mais des assurances complémentaires, ajoute à son discrédit.

C'est en effet le même OFSP qui a validé les hausses des primes 2018 et 2019, alors même que les coûts de la santé n'ont pas augmenté dans les proportions projetées. Pire, les données préliminaires du [monitoring des coûts à charge de l'AOS](#) montrent que le volume facturé à charge de l'AOS par les cabinets indépendants a baissé en 2018 après s'être stabilisé en 2017. Comme reconnu par le directeur de l'OFSP lors d'une émission Infrarouge en 2016, la reconstitution des réserves des assureurs après la crise financière justifie probablement bien davantage une partie de ces hausses.

L'enquête BASS extrapole des revenus pour des taux d'activité à 100%, or la base de données de la FMH, confirmée par celle de l'OFS, indiquent un taux d'activité global de 83%. Les [enquêtes MAS](#) de l'OFS portant sur le recueil obligatoire des comptabilités des cabinets et celle de la FMH portant sur les données de facturation transmises par les médecins sont concordantes. Globalement, les charges des cabinets indépendants (22.5% du total des primes AOS) s'élèvent à 70% du chiffre d'affaires, avec un revenu à charge de l'AOS de 167'000 par an (6.5% des primes AOS).

Il est désormais urgent de se mettre d'accord sur une méthodologie explicite d'analyse des coûts de la santé, qui comprenne les chiffres d'affaires et les revenus de l'ensemble des prestataires. C'est pour cela que la SMSR a soutenu la motion de Mme Thorens et de M. Feller déposée ce printemps au Conseil national, que le Conseil fédéral recommande aux chambres d'accepter lors de la prochaine session.

A propos de la Société médicale de la Suisse romande (SMSR)

La SMSR est l'association faîtière romande des sociétés cantonales de médecine (FR-GE-JU-NE-VS-VD). Elle a notamment pour but de coordonner et soutenir leurs actions auprès des partenaires tarifaires et des autorités tant cantonales que fédérales. Fondée en 1867, soit 34 ans avant la création de la FMH (1901), la SMSR est le pendant romand de la VEDAG (Verband deutschschweizerischer Ärztgesellschaften) et de l'OMCT (Ordine dei medici del Cantone Ticino). La [Revue Médicale Suisse](#) est l'organe officiel de la SMSR.

Renseignements complémentaires :

Dr Philippe Eggimann, président de la SMSR, 079 439 49 35

www.smsr.ch