



NOTFALLPFLEGE SCHWEIZ
www.notfallpflege.ch
SOINS D'URGENCE SUISSE
www.soins-urgence.ch

Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins -

L'instrument choisi touche uniquement les personnes atteintes de maladies chroniques et méconnaît la réalité des soins d'urgence en Suisse

Le 18 mars 2026, le Conseil national a approuvé par 96 voix contre 91 l'initiative parlementaire (Weibel) Bäumle 17.480 « Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins », ainsi que la modification correspondante de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal).

La Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) et Soins d'urgence Suisse sont très déçues par la décision du Conseil national. La taxe désormais adoptée jette les bases d'une solution bureaucratique inefficace, sans aucun effet incitatif, et, une fois de plus, ce sont avant tout les personnes les plus vulnérables de notre société qui en font les frais.

Ce qui n'a pas été décidé

Contrairement à certaines propositions au Conseil national, aucune taxe d'urgence directe de 50 CHF ne sera prélevée à l'accueil des urgences. À la place, la franchise sera augmentée de 50 CHF. Cette augmentation s'applique indépendamment du motif de la consultation aux urgences. De plus, cette modification s'applique exclusivement dans le cadre de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et ne concerne ni l'assurance-accidents ni l'assurance militaire, ni les touristes.

Les plus vulnérables sont pénalisés

Les personnes qui se font soigner une seule fois ou occasionnellement aux urgences pour des maladies ou des blessures bénignes ne seront guère touchées par cette mesure. Ce groupe, qui était à l'origine au centre de l'initiative, ne serait concerné que si ses frais de santé annuels par personne dépassaient 9 500 CHF (franchise de 2 500 CHF plus une quote-part de 10 %, soit un maximum de 700 CHF).

En revanche, cette décision touche principalement les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques. Celles-ci ont plus souvent besoin d'une aide médicale d'urgence et vivent souvent dans des conditions financières modestes. En raison de franchises plus basses et de frais de santé plus élevés, elles sont pénalisées de manière disproportionnée par cette mesure.

Beaucoup de bureaucratie sans effet régulateur

À notre avis, il ne faut pas s'attendre à ce que cette taxe perçue a posteriori ait un effet régulateur sur les flux de patients dans les services d'urgence.

En revanche, il est certain que la charge administrative pour le personnel va augmenter. La vérification et la documentation des orientations écrites, ainsi que leur confirmation auprès des caisses-maladie, entraînent une charge de travail supplémentaire. Les nombreuses exceptions ainsi que le besoin accru de clarifications et de traitement des réclamations relativisent en outre les économies potentielles et entraînent finalement des coûts supplémentaires non couverts pour les hôpitaux.

Comme l'instrument choisi n'a pas d'effet éducatif, il ne faut pas s'attendre non plus à une baisse des coûts de la santé. Ce sont plutôt les assureurs maladie qui profitent de l'augmentation de la franchise – aux dépens des personnes âgées et des malades chroniques.

Une mosaïque fédéraliste

La décision du Conseil national laisse aux cantons le soin d'introduire une taxe d'urgence. Le lieu de résidence des patients devient ainsi déterminant. L'espoir d'une réglementation nationale uniforme est ainsi définitivement anéanti – il ne reste qu'un patchwork fédéraliste.

Une décision déconnectée de la réalité

Cette décision méconnaît les causes réelles du recours aux services d'urgence. Les facteurs déterminants sont avant tout la disponibilité limitée des soins médicaux en dehors des heures d'ouverture habituelles ainsi que la pénurie persistante de médecins de famille.

Après 9 ans de travaux en commission et un long débat au Parlement, nous attendons de nos parlementaires fédéraux non pas des tigres de papier inefficaces, mais un engagement ferme en faveur des propositions suivantes :

1) Renforcer la prévention et les compétences en matière de santé

Les changements sociaux ont affaibli la capacité de nombreuses personnes à évaluer correctement et à gérer des urgences médicales simples. Des campagnes d'éducation et d'information ciblées doivent renforcer à nouveau ces compétences en matière de santé et améliorer la gestion des maladies et blessures courantes.

2) Développer de manière ciblée la médecine famille

Les soins de base dispensés par les médecins de famille – en particulier dans les situations d'urgence – sont de plus en plus menacés par la pénurie persistante de médecins de famille. Il est nécessaire de renforcer systématiquement la médecine de famille tant au niveau de la formation pré- et postgraduée que par une rémunération tarifaire adéquate.

3) Financer durablement les cabinets d'urgence

Les cabinets d'urgence doivent pouvoir fonctionner de manière à couvrir leurs coûts. Les recettes actuelles provenant des prestations TARDOC sont loin d'être suffisantes pour financer les prestations de mise à disposition nécessaires.

En tant que premier point de contact efficace et peu coûteux pour les urgences légères, les cabinets d'urgence – renforcés par la pénurie de médecins de famille – assument de plus en plus des tâches de soins de base au sens du service public. En conséquence, des contributions légalement ancrées des communes et des cantons sont nécessaires, à l'instar des prestations d'intérêt général.

La Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) et Soins d'urgence Suisse attendent, lors du prochain débat au Conseil des États, davantage de détermination et d'engagement afin de s'attaquer durablement au problème national de la surcharge des services d'urgence et d'assurer à long terme la prise en charge médicale d'urgence en Suisse.

Pour plus d'informations :

Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS)

Secrétariat

Wattenwylweg 21

3006 Berne

Tél. : +41 31 332 41 11

sekretariat@sgnor.ch

www.sgnor.ch

19 mars 2026