

9 juin 2024: ce qu'il faut savoir sur le frein aux coûts

Frein aux soins Dans deux semaines déjà, nous voterons sur l'avenir de notre système de santé. Or beaucoup ne savent toujours pas ce qui différencie deux des initiatives soumises au vote – et pourquoi le frein aux coûts du Centre est si dangereux. L'argumentaire exposé ici vous permettra d'expliquer l'essentiel aux personnes qui vous sollicitent à ce sujet.

La décision que prendra la Suisse lors des votations du 9 juin sera déterminante pour l'avenir de notre système de santé. Deux initiatives sur les coûts de la santé sont soumises au vote: l'allègement des primes du PS et le frein aux coûts du Centre. Si ces deux initiatives peuvent paraître assez similaires, elles sont en réalité très différentes.

Initiative 1: allègement des primes

L'initiative d'allègement des primes du PS porte sur le *financement* des soins de santé et vise à changer la répartition des coûts. Elle demande que personne ne dépense plus de 10% de son revenu disponible pour les primes d'assurance-maladie, et que la Confédération finance au moins deux tiers de la réduction des primes, contre la moitié environ actuellement. Les cantons, et principalement ceux qui connaissent des primes élevées, recevraient ainsi plus d'argent de la part de la Confédération. La FMH a décidé de laisser la liberté de vote pour cette initiative. Parmi les partis politiques, l'UDC, le PLR, le PVL et Le Centre la rejettent, tandis que le PS et les Verts la soutiennent.

Initiative 2: frein aux coûts

L'initiative pour un frein aux coûts du Centre est très dangereuse, car elle prévoit de *plafonner les coûts* des soins de santé, sans mentionner comment respecter le plafonnement. Les coûts de l'assurance obligatoire seraient liés à l'évolution économique et ne devraient pas augmenter de plus de 20% par rapport aux salaires nominaux. Ce ne seraient donc plus les *besoins* des patients mais la *conjoncture* qui déterminerait ce que l'assurance obligatoire rembourserait. Non seulement toutes les professions de la santé s'opposent à cette perspective, mais le Conseil fédéral a lui aussi très nettement mis en garde contre la rigidité de ce projet, qui risque de conduire à un

rationnement des prestations. Tous les partis, à l'exception du Centre, se sont également prononcés contre l'initiative.

Lier soins et conjoncture...

Le frein aux coûts, ce sont des soins de santé qui peuvent coûter plus cher quand l'économie va bien – et qui doivent être moins chers quand elle va mal. L'initiative vise à limiter plus strictement la prise en charge médicale au moment où elle est la plus nécessaire. La pandémie de COVID illustre parfaitement combien ce mécanisme aurait été fatal. Pendant cette période en effet, l'économie a reculé au moment où le système de santé était plus sollicité que jamais. Il aurait été désastreux de réduire les dépenses de la santé à ce moment précis.

Si les deux initiatives peuvent paraître assez similaires, elles sont en réalité très différentes.

... une idée irréfléchie

Le frein aux coûts fonctionnerait de manière totalement différente du frein à l'endettement, auquel il est volontiers comparé. Le frein à l'endettement permet d'agir en fonction de la situation: en phase de récession, il autorise les déficits, en période de haute conjoncture, il exige des excédents. En revanche, le frein *aux coûts* fixe un budget global selon des règles rigides indépendantes de la situation et des besoins. Et à l'inverse du frein à l'endettement, il repose sur des pourcentages, ce qui laisse apparaître des problèmes supplémentaires.

Un plafonnement irréaliste

Avec le frein aux coûts, la hausse des dépenses pour les prestations de l'assurance obligatoire

ne pourrait pas dépasser d'un cinquième (soit 20%) celle des salaires nominaux. Autrement dit, si les salaires augmentent de 1%, les coûts de l'assurance obligatoire peuvent augmenter de 1,2%. C'est beaucoup trop peu! Un exemple très simple permet de le démontrer. En 2022, le salaire médian s'élevait à 6788 francs bruts et les coûts nets de l'assurance obligatoire à 309 francs [1, 2]. Une augmentation des salaires de 1% équivalait à une hausse de presque 68 francs du salaire médian, tandis que les coûts de l'assurance obligatoire n'auraient pu augmenter que de 1,2%, soit un peu moins de 4 francs. Il est évident que ce niveau de plafonnement est beaucoup trop bas.

Médecine à deux vitesses

À long terme, l'assurance obligatoire subirait un sous-financement massif engendrant un rationnement des prestations et des délais d'attente pour les personnes qui ne sont couvertes que par l'assurance obligatoire. Selon nos calculs [3], si le frein aux coûts avait été introduit en 2000, plus d'un traitement sur trois ne serait plus remboursé aujourd'hui par l'assurance obligatoire! Si une personne a besoin de soins, elle devrait les payer de sa poche, ou avoir contracté une assurance complémentaire – ou encore y renoncer ou être prête à accepter les retards d'une liste d'attente. Cette médecine à deux vitesses induite par le frein aux coûts toucherait en premier lieu les personnes tributaires d'une bonne assurance obligatoire, et notamment les personnes à faible revenu, celles atteintes de maladies chroniques ou graves, mais aussi les familles dans lesquelles plusieurs personnes ont besoin d'un traitement.

Médecine de premier recours pénalisée

Limiter les coûts pris en charge par l'assurance obligatoire impacterait non seulement les personnes assurées, mais aussi la médecine

ambulatoire de premier recours, presque exclusivement financée par l'assurance obligatoire. Les hôpitaux et les disciplines spécialisées, qui gagnent également de l'argent grâce aux assurances complémentaires, seraient moins en ligne de mire, à l'inverse des médecins de famille et des pédiatres qui seraient particulièrement impactés.

Le frein aux coûts induit un sous-financement de l'assurance obligatoire, entraînant rationnement et délais d'attente.

Avancer à l'aveugle

Le frein aux coûts ne nomme aucune solution permettant d'atteindre ses objectifs de coûts parfaitement irréalistes. La forte pression que l'initiative exercera en termes de temps politique et de coûts ne sera certainement pas un soutien ni un tremplin pour des approches intelligentes visant à réduire la hausse des coûts. Une seule chose est certaine: l'assurance obligatoire ne serait plus suffisamment financée et personne ne sait qui devrait renoncer à quelles prestations. C'est donc à l'aveugle que la population devra prendre une décision si importante le 9 juin prochain.

Toujours plus de bureaucratie

Si l'initiative pour un frein aux coûts est acceptée, un nouveau train de «mesures» administratives devrait être introduit chaque année pour répondre à des objectifs de coûts inatteignables et donc impossibles à respecter. Cela paralyserait un peu plus le système de santé, et les professionnels du secteur, déjà en sous-nombre, devraient accorder toujours plus de temps à une bureaucratie de contrôle au lieu de s'occuper de leurs patientes et patients. Aujourd'hui déjà, la bureaucratie exige toujours plus de temps de travail coûteux. Le frein aux coûts pousserait cette évolution à l'extrême.

Pénurie accrue de personnel

Au-delà des patientes et des patients, c'est aussi le personnel de santé qui paiera les pots cassés du frein aux coûts, et principalement le personnel infirmier. Le frein aux coûts serait aussi un obstacle à la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers. Il accentuerait encore la pression que les coûts imposent au quotidien professionnel et rendrait le travail dans le secteur de la santé moins attractif. La pénurie de personnel qualifié serait encore nettement aggravée et, avec elle, les problèmes de couverture médicale.

Chaque vote compte!

N'oubliez pas d'aller voter le 9 juin prochain pour opposer un NON ferme à l'initiative nuisible sur le frein aux coûts! Mobilisez aussi votre entourage: vos collègues, vos proches, vos amis et vos connaissances, pour qu'ils fassent de même!

Vous trouverez plus d'informations sous:
<https://frein-aux-couts-non.ch/>



© TOMZ; commande et première publication: Société des médecins du canton de Berne

Coûts plus élevés

Les exemples de pays étrangers, qui ont fait le choix d'un frein aux coûts et qui affichent à présent des dépenses *plus élevées* et une *moins bonne* prise en charge médicale, montrent aussi que le frein aux coûts peut rendre le système de santé encore plus cher. Il pénalise plus particulièrement la médecine de premier recours, et donc la forme de traitement au meilleur coût. Un retard rend un traitement souvent plus coûteux. Les personnes qui bénéficient de traitements moins adéquats ou dispensés trop tard sont aussi plus longtemps absentes de leur travail ou ne peuvent pas reprendre leur place dans leur environnement personnel et ont besoin de soins plus longtemps. Le frein aux coûts s'attaque aux fondements de notre qualité de vie, et augmente les coûts des rentes d'invalidité et de survivants, des soins infirmiers et bien plus encore.

La maîtrise des coûts n'a pas besoin d'un frein aux coûts. Au contraire, les freiner risque de les faire augmenter.

Et sans le frein aux coûts?

L'initiative pour un frein aux coûts aurait des effets dévastateurs pour notre système de santé. Elle est aussi totalement superflue, car le contre-projet indirect prévoit des objectifs en matière de coûts – sans ce lien rigide et dévastateur avec la conjoncture, qui conduirait au rationnement de la santé. La maîtrise des coûts n'a pas besoin d'un frein aux coûts. De nombreuses solutions visant à freiner la

hausse des dépenses de la santé sont en cours, notamment pour promouvoir les traitements ambulatoires au meilleur coût, mais aussi des tarifs actualisés et appropriés. C'est pourquoi il faut un NON clair et net à l'initiative pour un frein aux coûts le 9 juin prochain!



Références

À consulter sous www.bullmed.ch ou via code QR



Yvonne Gilli
Dre méd., présidente de la FMH