



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

Communiqué

Soleure, le 12 septembre 2012

Un tiers de la population suisse est opposé à la séparation de l'assurance de base et de l'assurance complémentaire

santésuisse a mené cet été pour la dixième fois depuis 2003 son sondage santé, enquête représentative auprès de la population suisse. Les sondés se déclarent dans l'ensemble satisfaits du système actuel. Ils refusent à 34% l'idée d'une séparation de l'assurance de base et de l'assurance complémentaire, seuls 13% y sont favorables. Les opinions concernant la caisse publique ne sont pas non plus arrêtées, 30% des personnes sondées attachent plus d'importance à la liberté de choix de leur assureur-maladie qu'à un système étatisé (27%). Le niveau de connaissances du système de santé reste, en revanche, encore très lacunaire.

Comme chaque année, 1200 personnes ont été interrogées par téléphone sur différents thèmes relatifs au système de santé et à l'assurance-maladie. Ils sont 60% à faire confiance aux assureurs et à les considérer comme crédibles, sympathiques et conviviaux pour leurs clients. La satisfaction envers son propre assureur-maladie est élevée : parmi ceux qui n'ont pas changé de caisse-maladie en 2011 (soit 84% des personnes sondées), 66% ont invoqué en premier lieu leur satisfaction pour expliquer leur fidélité.

Refus de la séparation entre assurance de base et complémentaire

L'idée – récemment resurgie – d'interdire aux assureurs de proposer simultanément assurance de base obligatoire et assurance complémentaire ne suscite pas d'enthousiasme, seuls 13% des sondés y sont favorables. Un tiers (34%) des personnes sondées s'exprime en faveur du statu quo et veut pouvoir garder ses assurances chez le même assureur. Cela évite à l'assuré et à l'assureur des démarches administratives à double et permet le développement de judicieuses synergies. Un peu plus de la moitié n'a pas encore d'opinion (53%).

La LAMal, cette méconnue

Seulement 48%, soit la moitié des personnes sondées est consciente que les assureurs ne peuvent pas réaliser de bénéfices dans le domaine de l'assurance-maladie sociale (assurance de base). Dans une même proportion, 47% des sondés sont conscients du fait que les assureurs doivent conclure des contrats avec tous les médecins (obligation de contracter). Et seule la moitié (52%) sait que l'affirmation « l'assurance de base couvre tous les traitements médicaux dans toute la Suisse » est erronée. Les déclarations concernant les frais administratifs sont surprenantes : quatre personnes sondées sur cinq estiment en effet que les frais administratifs des assureurs-maladie s'élèvent à 30%. Seule une personne sur cinq les estime à leur réelle valeur, soit 5,8% des coûts totaux.

La prime par tête recueille la majorité des suffrages

De toutes les possibilités de financement du système de santé évoquées, le système actuel de prime par tête recueille le plus de suffrages ; 39% des personnes sondées se déclarent favorables à son maintien. Le principe d'une prime en fonction du revenu et de la fortune est nettement moins bien accueilli ; 23% y sont favorables. Aucune des propositions de financement de

la prime en fonction du revenu ne recueille une majorité d'opinions favorables : ainsi, seules 18% seraient en faveur d'un prélèvement salarial et 4% en faveur d'un impôt sur la fortune pour financer les primes d'assurance-maladie. La proposition de renoncer à l'obligation de s'assurer est massivement rejetée par 96% des personnes sondées. Si l'on veut renforcer le système actuel, qui fonctionne, il est donc indispensable de fournir un bon service à la clientèle et d'informer clairement la population sur le financement mixte (impôts et primes) du système de santé.

Liberté de choix contre caisse unique

Les opinions concernant la caisse publique ne sont pas encore arrêtées ; cet état de fait n'est pas surprenant aussi longtemps avant la votation. Seuls les pôles – ceux qui savent déjà qu'ils sont soit pour soit contre – sont définis ; ainsi, un tiers (30%) des sondés est opposé à l'idée d'une caisse publique, un peu moins (27%) soutient la proposition « le libre choix actuel de la caisse-maladie doit être remplacé par une caisse unique publique ». 43% de la population n'a pas encore arrêté son opinion. Les adeptes de la caisse publique attendent des coûts plus bas, veulent mettre un terme à la « chasse aux bons risques » et souhaitent une prime unique ainsi qu'une simplification du système de santé. Les opposants à la caisse publique ne souhaitent pas renoncer à la liberté de choisir leur assureur-maladie, argument principal qu'ils évoquent pour motiver leur opinion. Ils veulent pouvoir changer d'assureur-maladie s'ils sont mécontents ; par ailleurs, ils craignent qu'une caisse unique n'incite ni à maîtriser les coûts, ni à offrir un service de qualité.

santésuisse est l'association faîtière des assureurs-maladie suisses. Elle représente plus de 60 assureurs avec près de 6,5 millions d'assurés. santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Informations complémentaires :

Anne Durrer, porte-parole, tél. 031 326 63 68 / 076 222 08 90, anne.durrer@santesuisse.ch

Ce communiqué peut être téléchargé en français et en allemand sous : www.santesuisse.ch