

## « Les assureurs-maladie représentent les intérêts de tous les payeurs de primes »

**Heinz Brand, le nouveau président du conseil d'administration de santésuisse, estime que les assureurs-maladie devraient bénéficier de la reconnaissance qu'ils méritent. La mesure de la qualité et sa publication transparente sont d'autres sujets majeurs dans le domaine de la santé. En l'absence de mesures correspondantes suffisantes, des plateformes d'évaluation en ligne pourraient également prendre le relais. Il importe aussi d'inverser la tendance actuelle d'étatisation du domaine de la santé.**

*Vous êtes très engagé au niveau politique. Qu'est-ce qui vous a motivé à devenir président du conseil d'administration de santésuisse ?*

En tant que président de la fondation Flury – le prestataire régional de soins du Prättigau –, je m'investissais beaucoup, depuis longtemps déjà, dans le système de santé des Grisons. Après avoir relevé des défis variés pendant mes 12 années de présidence et sachant que l'extension de l'hôpital de Schiers allait bientôt être achevée, je voulais m'orienter vers une nouvelle activité. Je souhaitais néanmoins rester dans le domaine de la santé car ce secteur est très intéressant et présente de multiples facettes. C'est pourquoi j'ai spontanément accepté la proposition de santésuisse et me suis soumis à la procédure de sélection.

*Quelles conséquences aura cet engagement au niveau de vos fonctions politiques ?*

Je pense que mon mandat chez santésuisse devrait occuper 30% de mon temps, ce qui est tout à fait compatible avec ma fonction de Conseiller national et mes autres activités professionnelles.

*Vous êtes connu en tant que spécialiste des questions de migration. Est-ce que vous vous exprimez dans ces deux domaines au Parlement et dans les médias ?*

Absolument. En tant que politicien, je ne me polarise pas sur un seul thème et je continuerai de m'engager dans d'autres domaines, et de m'exprimer sur d'autres sujets.

*Souhaitez-vous siéger au sein de la Commission de la santé du Conseil national ? Et quelles sont vos chances d'en devenir membre ?*

Suite à des démissions lors de la prochaine période législative, la composition de cette commission et de la délégation de l'UDC devrait changer. J'ai déjà indiqué que j'étais intéressé et mes chances d'être retenu sont intactes.

*Quels sont vos principaux objectifs et comment comptez-vous les atteindre ?*

Le premier objectif doit être de garantir un système de santé de haute qualité à des prix équitables. En tant que répondants des coûts, les assureurs-maladie jouent un rôle crucial qui est malheureusement souvent sous-estimé. Cela explique leur image – à tort – peu flatteuse. Cela doit abso-

lument changer. Les assureurs-maladie devraient avoir la reconnaissance qu'ils méritent compte tenu des tâches importantes qu'ils accomplissent avec succès.

*Concrètement ?*

Par rapport à l'étranger, les assureurs-maladie suisses offrent, en général, d'excellentes prestations à leurs assurés. Ils gèrent l'argent des primes avec professionnalisme et rentabilité dans l'intérêt des assurés. Ils représentent aussi les intérêts de tous les payeurs de primes. Ce rôle des caisses-maladie devrait remplacer dans l'esprit des assurés celui de l'assureur égoïste en quête de bons risques.

Une autre tâche importante est le positionnement durable de santésuisse en tant que principale organisation de la branche. L'association doit défendre les intérêts variés de ses membres de manière cohérente et déterminée, et développer ses prestations en leur faveur. Elle doit aussi continuer de s'engager pour un système de santé aussi libéral que possible et s'opposer à la tendance d'étatisation grandissante du système de santé.

*Comment cette tendance se manifeste-t-elle concrètement ?*

L'intention de la Confédération de supprimer la franchise maximale de 2500 francs est un exemple préoccupant d'intervention de l'Etat. Cette idée est contreproductive à double titre : d'une part, elle limite inutilement la liberté de choix des assurés, et, d'autre part, elle pénalise précisément les assurés qui prennent soin de leur santé et contribuent actuellement à atténuer la hausse des coûts. La monstrueuse loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMa) – malheureusement déjà adoptée – est un exemple supplémentaire. D'autres propositions, comme la séparation de l'assurance de base et de l'assurance complémentaire, montrent que le ministre de la santé veut faire avancer l'étatisation de la santé et introduire une caisse unique par une porte dérobée.

*Y a-t-il d'autres obstacles à franchir pour atteindre les objectifs définis ?*

La priorité est de garantir un système de santé de haute qualité à des prix équitables. L'évolution défavorable et prévisible des coûts de la santé, et la nécessité de maîtriser les coûts m'inquiètent énormément. Il est certes facile de définir un objectif et de rassembler rapidement une majorité de voix. La difficulté – et pas uniquement pour les assureurs-maladie – est de trouver la bonne façon d'y parvenir, pour tous les partenaires.

*En comparaison internationale, le système de santé suisse tire toujours son épingle du jeu. Partagez-vous cet avis ?*

Oui, bien sûr ! Je peux en témoigner personnellement. Des institutions internationales constatent également régulièrement que notre système de santé obtient de très bons résultats par rapport à l'étranger. Il faut toutefois préciser qu'on



**Légende:** «Je souhaiterais que l'on accorde plus d'attention et surtout que l'on respecte davantage les établissements de santé et les personnes qui y accomplissent un travail précieux», déclare le Conseiller national Heinz Brand. Pendant 20 ans, il a été membre du comité directeur, puis président pendant 12 ans, de la fondation Flury dont l'activité principale est l'approvisionnement en soins intégrés dans le système de santé suisse.

parle beaucoup de la qualité, mais qu'elle n'est pas mesurée ni présentée de manière transparente à l'échelon de la Suisse. L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), qui incite dans toute la Suisse les hôpitaux à mesurer la qualité, fait un pas dans la bonne direction en permettant une comparaison fiable – p. ex. sur la base du nombre d'infections nosocomiales par hôpital. Nous devons donc mesurer encore davantage la qualité des hôpitaux afin d'accroître la transparence et faciliter la comparaison, et de donner ainsi de réelles bases de décision aux patients. Ces derniers pourront alors véritablement choisir librement leur hôpital, en se fondant sur des critères vérifiables.

#### *Où est-il particulièrement urgent d'intervenir ?*

D'une manière générale, il manque encore des indicateurs permettant de mesurer de manière comparable la qualité du travail des fournisseurs de prestations ambulatoires comme les physiothérapeutes, les médecins et autres fournisseurs de prestations. C'est pourquoi l'idée d'introduire des plateformes d'évaluation en ligne mérite qu'on y réfléchisse. Le patient a le droit d'être informé de manière transparente sur la qualité.

#### *Le Conseiller fédéral Alain Berset est favorable à un centre national pour la qualité. Que pensez-vous de cette idée ?*

La qualité doit être mesurée et également publiée sous une forme compréhensible. Les fournisseurs de prestations doivent être incités financièrement à fournir des prestations d'une qualité aussi élevée que possible. C'est pourquoi je soutiens sans réserve l'idée de mesures de la qualité. Je pense toutefois que des organismes existants comme la Fondation pour la sécurité des patients ou l'ANQ sont parfaitement à même d'assumer cette tâche. Il n'est pas nécessaire de créer de toutes pièces, et à grands frais, un centre pour la qualité de plus. Qui plus est, un tel centre ne garantit pas, à lui seul, une qualité satisfaisante. Il n'a notamment pas encore été précisé à ce jour si des sanctions sont prévues si un fournisseur de prestations ne prend pas part aux mesures de qualité.

#### *Quels sujets vont revenir durant les prochaines années ?*

La LSAMal va sûrement être un dossier épineux à long terme. Il s'agit de faire en sorte que la surveillance soit introduite de manière mesurée et que la loi ne dérive pas pour donner naissance à un système bureaucratique tentaculaire. L'évolution des coûts de la santé va sûrement être un autre thème récurrent. Il faut réduire la tutelle étatique au profit d'une plus grande responsabilité personnelle. Il faudra aussi porter un regard critique sur les fonctions des différents acteurs du domaine de la santé. Je pense par exemple aux cantons dont les rôles multiples entravent parfois la concurrence entre les fournisseurs de prestations.

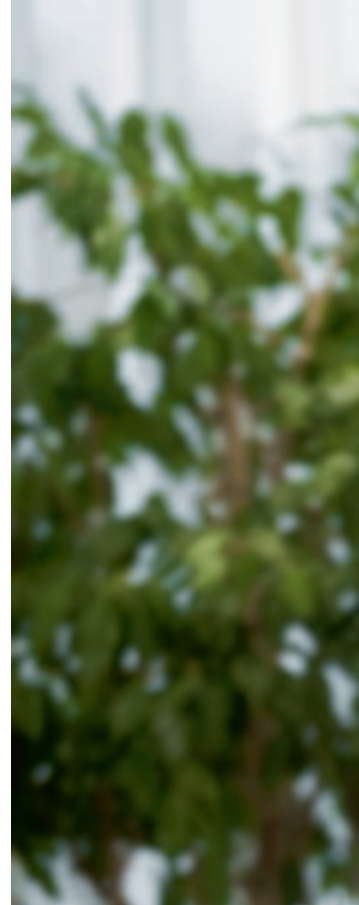
**Heinz Brand, le nouveau président du conseil d'administration de santésuisse, a pris au sérieux le mythe du « lobby surpuissant des assureurs-maladie » et a voulu savoir de quoi il en retournait : au final, cinq Conseillers aux Etats sont en relation avec des caisses-maladie, 24 avec des fournisseurs de prestations. Au Conseil national, le rapport est même de 10 à 40.**

#### *santésuisse est la principale association de la branche de l'assurance-maladie. Elle rassemble de grands et de plus petits assureurs-maladie. Les intérêts représentés au conseil d'administration sont donc variés. Comment voulez-vous les concilier ?*

Avec les petites et les grandes caisses-maladie, santésuisse est à l'image de la Suisse avec ses petits et ses grands cantons. Ce qui vaut à l'échelon du pays, vaut aussi pour santésuisse : en cas d'intérêts communs, il faut trouver un consensus satisfaisant pour tous. En cas d'intérêts divergents, il s'agit de chercher un compromis acceptable par tous. Trouver et négocier avec les assureurs des accords et des solutions durables fait partie de mon nouveau travail. Les principales préoccupations – système de santé libéral, qualité à des prix équitables, accès au système de santé pour toute la population, réduction de la hausse des coûts – font fort heureusement l'unanimité parmi les membres de santésuisse, ce qui devrait faciliter la recherche de solutions.

#### *Quelle plus-value la branche de l'assurance-maladie apporte-t-elle aux assurés et au système de santé dans son ensemble ?*

Les assureurs s'engagent dans l'intérêt des assurés pour qu'aucune prestation inefficace, inutile ou trop chère ne soit prise en charge. Pour ce faire, ils contrôlent avec minutie les factures des fournisseurs de prestations et économisent pour les assurés 1 milliard de francs par an. Lors des négociations tarifaires, ils assurent l'équilibre face aux fournisseurs de prestations et veillent à ce que les assurés ne doivent pas payer des prix excessifs. Par ailleurs, chaque assureur s'efforce d'offrir un service de qualité et des modèles attrayants afin de fidéliser ses assurés et d'en gagner de nouveaux. Si vous





travaillez mal, vos clients vous quittent pour trouver mieux ailleurs. C'est la règle de la concurrence et c'est tant mieux.

***Quels sont vos liens avec la Suisse romande et le Tessin ?***

J'ai de bonnes relations avec de nombreux parlementaires de Suisse romande. Il m'arrive aussi de passer des vacances en Suisse romande. J'aime y faire du VTT et partir ainsi à la découverte de ce merveilleux coin de la Suisse. Nous avons de la famille au Tessin – ma femme est originaire de la partie italienne des Grisons – et nous leur rendons souvent visite. J'y vais également dans le cadre de mes activités de loisirs.

***A votre avis, pourquoi les assurances-maladie ont-elles une image beaucoup plus négative en Suisse romande qu'en Suisse alémanique ?***

En Suisse alémanique, les médias informent de manière nettement plus équilibrée qu'en Suisse romande sur les assureurs-maladie. Une évaluation de la couverture médiatique de la votation sur la caisse unique le confirme. Elle montre qu'à l'inverse de la Suisse alémanique, la Suisse romande affiche le nombre le plus élevé d'articles favorables à la caisse unique. La présentation dans les médias a une influence sur la façon dont les assureurs-maladie sont perçus et l'image qu'ils renvoient. Comme des analyses intervenues après la votation le laissent entendre, le niveau des primes d'assurance pourrait aussi expliquer ces sentiments hostiles. En effet, les cantons romands affichent généralement des coûts de la santé et donc des primes plus élevés.

***Comment envisagez-vous la collaboration avec curafutura ?***

D'une manière générale, ce nouveau concurrent doit pousser santésuisse à améliorer encore davantage ses prestations. Je relève le défi avec plaisir. Il serait illusoire d'attendre une

fusion des deux associations si peu de temps après la séparation. Certaines questions et préoccupations requièrent néanmoins, notamment dans l'intérêt des assurés, que les deux associations coopèrent. A ce propos, c'est un avantage qu'Ignazio Cassis, le président de curafutura, siège aussi au Conseil national. Cela facilite les échanges et permet de parler spontanément des questions et des problèmes actuels. Il me semble également important de continuer à défendre ensemble les intérêts communs. Je suis toujours ouvert aux discussions constructives et concrètes.

***Quelles sont les mesures les plus urgentes pour atténuer la hausse constante des coûts dans l'assurance-maladie ?***

Il existe encore un potentiel inexploité pour rendre les soins plus efficaces. Au niveau de la planification hospitalière, l'esprit de canton doit disparaître et les besoins être planifiés au niveau intercantonal. S'agissant de la structure du financement, il importe de financer les domaines ambulatoires et stationnaires de façon identique afin d'éliminer les mauvaises incitations dans le domaine hospitalier. Mais il est également particulièrement important que les assurés et les fournisseurs de prestation fassent preuve de responsabilité. La hausse actuelle du recours aux prestations de santé est telle qu'elle ne pourra pas être financée et supportée à long terme. Mais nous n'avons aucune influence sur d'autres facteurs de coûts, comme le vieillissement de la population ou le progrès médical. C'est pourquoi chacun devrait commencer à agir à son propre niveau et contribuer à réduire les coûts en « consommant » les prestations médicales de manière responsable.

### ***Votre travail pour la fondation Flury vous a-t-il inspiré des idées pour le système de santé ?***

L'un des principaux enseignements que j'en ai retirés est qu'il faut améliorer la coordination, non seulement au niveau des fournisseurs de prestations, mais aussi des bénéficiaires de prestations. L'approvisionnement doit être aussi pluridisciplinaire et intégré que possible afin d'éviter toute perte d'information et toute redondance. Le principe à respecter est le suivant : « Autant que nécessaire, mais pas plus que nécessaire ; la qualité pour tous et partout, mais pas de luxe ». Cela atténue non seulement les coûts, mais contribue aussi à une qualité optimale pour les patients. C'est ce que je n'ai cessé de constater de manière concrète en tant que président de la fondation Flury.

### ***La « toute puissance du lobby des assureurs-maladie » est un thème récurrent dans les médias. Est-ce une réalité ?***

De nombreux lobbyistes sont actifs au Palais fédéral. Ils sont un rouage important de notre système de milice, qui fonctionne d'ailleurs de manière très transparente. Tous les liens des parlementaires avec des groupes d'intérêt sont en outre publics, tout comme les personnes qui sont autorisées à accéder à la salle des pas perdus et donc aux parlementaires. Il est courant pour un parlementaire d'être « bombardé » de demandes. Cela fait partie du métier et il faut savoir le gérer. Pour se faire une idée de l'influence réelle des caisses-maladie au Palais fédéral, il faut cependant jeter un coup d'œil du côté de l'ensemble des différents groupes d'intérêt. C'est ce

que j'ai fait récemment : 5 conseillers aux Etats sont en lien avec des caisses-maladie alors que 24 conseillers aux Etats sont en lien avec des fournisseurs de prestations (hôpitaux, organisations professionnelles, etc.). Le rapport est même de 10 contre 40 au Conseil national. Les assureurs-maladie devraient donc augmenter sans tarder le nombre de leurs lobbyistes pour pouvoir rivaliser avec les fournisseurs de prestations... Ici non plus, l'image des caisses-maladie ne correspond malheureusement pas à la réalité.

### ***La gauche n'arrête pas de répéter que la prochaine votation sur la caisse unique aura lieu dans trois ans si « les caisses ne passent pas à la vitesse supérieure ». Qu'en pensez-vous ?***

Le non du peuple suisse à la caisse unique demande un engagement clair de la Confédération, des caisses-maladie et de tous les autres acteurs. Tous ont le devoir de développer et de façonner le système de santé pour qu'il corresponde à l'avenir au résultat de la votation. La volonté du peuple doit impérativement être respectée. Cela signifie que tous les acteurs doivent réformer le système de santé de sorte qu'aucune nouvelle votation sur une caisse unique ne voie le jour.

### ***En tant que membre du comité directeur puis président de la fondation Flury, vous avez été à l'écoute des fournisseurs de prestations et des patients pendant vingt ans. Si vous pouviez faire un vœu, que demanderiez-vous ?***

Je souhaiterais que l'on accorde plus d'attention et surtout que l'on respecte davantage les établissements de santé et les personnes qui y accomplissent un travail précieux. Le personnel hospitalier, les médecins exerçant en cabinet ou autres, et les nombreux fournisseurs de prestations font preuve chaque jour d'un engagement exemplaire et accomplissent du très bon travail qui n'est souvent pas reconnu à sa juste valeur et est considéré comme une évidence.

### ***Avez-vous une recette personnelle pour rester en bonne santé ?***

Le sport ! Notamment le VTT en été et le ski de fond, plus exactement le skating en hiver. De plus, j'ai une alimentation équilibrée et je bois peu d'alcool. Au quotidien, j'utilise la voiture le moins possible et je me déplace à pied. Je privilégie aussi les escaliers à l'ascenseur.

### ***C'est exemplaire !***

Pas tout à fait. Devant des sucreries, j'oublie malheureusement trop vite mes bonnes résolutions et je succombe parfois à la tentation.

INTERVIEW : SILVIA SCHÜTZ

#### **Heinz Brand**

En décembre 2014, l'assemblée générale extraordinaire de santésuisse a élu à l'unanimité Heinz Brand au poste de président du conseil d'administration de santésuisse. Il a pris ses fonctions le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Âgé de 59 ans, Heinz Brand est juriste de formation. Il est Conseiller national depuis le 5 décembre 2011. Il siège à la Commission des institutions politiques, à la Commission des affaires juridiques et à la Commission de l'immunité qu'il a présidée alors qu'il était nouveau venu au Parlement. Depuis janvier 2012, Heinz Brand est également président de la section cantonale grisonne de l'UDC. Il a été membre du comité directeur de la fondation Flury pendant 20 ans et son président pendant 12 ans. La fondation est le prestataire régional de soins du Prättigau et regroupe l'hôpital de Schiers, des maisons de retraite, les services Spitex du Prättigau ainsi que d'autres institutions. Elle a pour activité principale l'approvisionnement en soins intégrés. Heinz Brand a dirigé l'office cantonal de la police et du droit civil de 1987 à 2010. Il fait partie de plusieurs commissions fédérales d'experts. Il a également siégé pendant 12 ans au conseil communal de Klosters. Heinz Brand est marié avec une pharmacienne indépendante. Le couple a une fille et habite à Klosters. Heinz Brand fait du sport, aime cuisiner et visiter des musées.