



« Santé 2020 » : un catalogue de mesures sans indication des coûts.

« Santé 2020 »

## Comment la Confédération entend étatiser le système de santé

**santésuisse a analysé en détail le projet « Santé2020 » présenté par le Conseil fédéral.\* Il en ressort que les 36 mesures proposées, souvent contradictoires, ne débouchent sur aucune stratégie. La « stratégie globale » du conseiller fédéral socialiste Alain Berset vise en réalité à nationaliser progressivement l'assurance-maladie sociale en éliminant la concurrence régulée et en passant sous silence les coûts des mesures envisagées.**

L'équilibre entre la solidarité et la responsabilité individuelle, un principe pourtant bien établi, est menacé. Sous prétexte de « renforcer la solidarité », le Conseil fédéral fait des propositions, comme par exemple de supprimer les franchises de 1000 et 2000 francs et d'augmenter dès 2017 les primes correspondant à la franchise maximale de 2500 francs. Les assurés ayant opté pour ce dernier modèle paieraient jusqu'à 400 francs de plus par an : au lieu de 1540 francs, les assurés ne toucheraient plus qu'un rabais de 1100 francs par an. Plus d'un million de personnes seraient concerné par cette mesure, soit un habitant sur cinq.

La stratégie « Santé2020 » ignore aussi le principe de la prime par tête en proposant une libération des primes pour les enfants de familles aux revenus modestes, ce qui revient à se détourner des principes fondamentaux de notre système d'assurance-maladie actuel qui a pourtant fait ses preuves.

### Les coûts sont passés sous silence

santésuisse juge toujours d'un œil très critique la stratégie globale « Santé 2020 ». Il faut certes saluer l'approche systématique globale du système de santé adoptée par le Conseil fédéral. Les défis en matière de politique de la santé demandent toutefois des solutions réalistes et durables. Or les 36 mesures présentées, souvent contradictoires, ne débouchent sur aucune stratégie.

Une stratégie globale doit aussi aborder la question des coûts liés aux mesures proposées, ce qui fait en l'occurrence défaut. La Confédération doit informer la population, en toute transparence, des conséquences financières de la mise en œuvre de cette stratégie. Il est donc indispensable de procéder à une estimation des coûts.



## Objectifs et mesures allant dans le sens d'une étatisation du système de santé

Parmi les mesures et les objectifs de «Santé2020», qui conduisent à une étatisation rampante du système de santé et qui reviennent à tourner le dos au système actuel, on compte :

- la «simplification» de l'assurance sociale de base en réduisant la diversité de l'offre (cf. les franchises à option);
- la remise en cause de principes de base (p. ex. la suppression des primes par tête) de notre système d'assurance-maladie éprouvé, p. ex. avec la libération des primes pour les enfants de familles aux revenus modestes;
- l'alourdissement de la charge des couches de la population qui financent aujourd'hui l'assurance sociale de base sans bénéficier de réduction des primes;
- une stricte séparation entre l'assurance de base et les assurances complémentaires qui empêche toute synergie, renchérit les deux branches et prive les personnes au bénéfice d'une assurance complémentaire d'un des services les plus appréciés (prestations fournies par un même assureur).

## Mesures absentes et inadéquates

De nombreux objectifs de la stratégie «Santé2020» sont louables tels qu'une meilleure efficacité, la lutte contre la carence ou l'excès de prestations, un renforcement de la responsabilité personnelle et de la compétence de la population en matière de santé. La traduction concrète de ces objectifs doit toutefois être soumise à un examen critique :

- selon le rapport, «l'accent est mis» sur une augmentation de l'efficacité d'environ 20%: aucune mesure efficace n'est toutefois proposée ni débattue;
- la promotion des HTA doit permettre de réduire les prestations, procédures et médicaments inefficaces tout en augmentant parallèlement la qualité des prestations et des soins. Les assureurs-maladie estiment que l'évaluation régulière des technologies médicales est un instrument efficace pour garantir des soins de haute qualité à des coûts acceptables. En revanche, il n'y a aucune nécessité de confier ce processus à un nouvel institut et de réglementer ces tâches dans une nouvelle loi fédérale. Il faut au contraire ancrer les HTA dans la LAMal selon les conditions définies par SwissHTA. Il est par exemple crucial que les résultats des évaluations HTA (assessments) soient pris en compte dans le cadre de la rémunération au titre de l'assurance de base obligatoire. De plus, les droits de requête et de recours – comme pour les prestations de base (OPAS) – doivent être étendus à toutes les prestations;
- des améliorations de la qualité sont sans cesse demandées, mais aucune proposition n'est faite pour renforcer les conditions légales afin que les assureurs puissent prononcer des sanctions en cas de qualité insuffisante ou non démontrée;
- la Confédération souhaite davantage impliquer les assurés et les patients dans la politique de la santé, ce qui est important et juste. Les patients doivent être mieux impliqués par les organisations existantes, comme l'Ombuds-

man et les organisations de défense des patients. Il faut en revanche éviter la création de nouvelles structures.

## Lacunes fondamentales

La «stratégie fédérale globale» ne prévoit aucun objectif ni mesure pour résoudre à moyen et long terme les problèmes les plus importants. Elle se caractérise par l'absence d'une vision et d'aspects fondamentaux comme :

- la garantie du financement: «Santé2020» ne fournit aucune réponse quant au financement à long terme du système de santé compte tenu de l'évolution démographique;
- la promotion de la responsabilité individuelle: il faut louer l'intention de la Confédération de renforcer la compétence en matière de santé et partant la responsabilité individuelle des assurés. Mais selon les assureurs, «Santé2020» mise trop sur les mesures de soutien des ménages de condition modeste au lieu d'encourager un comportement responsable chez tous les assurés. Il faudrait examiner une refonte des formes particulières d'assurance car elles permettent d'améliorer, en collaboration avec les fournisseurs de prestations, la qualité et l'efficacité des prestations fournies. De plus, les systèmes et mesures d'information des patients mettent fin aux distorsions en matière d'information et permettent un choix éclairé et responsable du fournisseur de prestations sur la base de critères transparents.

## Conclusion

Sous le titre de «Santé2020», le Conseil fédéral a présenté une stratégie globale de politique sanitaire comprenant 36 mesures individuelles. Du point de vue de santésuisse, cette stratégie est unilatérale, à peine ébauchée, et donc inacceptable. Le Conseil fédéral vise des mesures qui limitent concrètement le libre choix, renchérisent les coûts, affaiblissent la concurrence ainsi que la responsabilité personnelle et qui, au final, aboutissent à une médecine d'Etat, diamétralement opposée à notre conception de la politique de la santé.

ALAIN VIOGET

\* Voir le papier de positionnement de santésuisse mis à jour le 14 janvier 2015: [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch) – Politique – Papier de positionnement

## Stratégie «Santé 2020»: contenu et objectif

Le 16 janvier 2013, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a présenté une vue d'ensemble de la stratégie fédérale en matière de politique de la santé, définie à l'horizon 2020. Cette stratégie globale dit tenir compte des défis actuels et futurs dans le domaine de la santé: «Pour préserver les acquis, supprimer durablement les faiblesses du système et surmonter les défis, il faut une stratégie bénéficiant d'une large assise politique». santésuisse a procédé dès juillet 2013 à une première évaluation de «Santé2020». Dans l'intervalle, le Conseil fédéral a publié des fiches d'information pour expliquer les différentes mesures. L'analyse de santésuisse porte sur ces dernières et sur la stratégie globale.