



Communiqué

Soleure, le 19 septembre 2018

Hausse plus modérée des coûts de la santé

Profiter du répit actuel en faveur des payeurs de primes

En 2017, les coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) par personne assurée ont augmenté de 1,7%, restant ainsi inférieurs à la moyenne pluri-annuelle. L'année 2018 devrait elle aussi se solder par une plus faible hausse des coûts que les années précédentes. Il faut maintenant des mesures concrètes afin de freiner durablement l'évolution des primes. Sinon, de fortes hausses des coûts menacent les payeurs de primes ces prochaines années.

L'évolution des coûts par assuré dans le domaine des prestations hospitalières stationnaires est réjouissante puisqu'une baisse de 3,1% a été enregistrée en 2017. Cette diminution ne doit cependant pas occulter le fait que les cantons ont progressivement augmenté leur participation aux coûts dès 2012 et qu'elle atteint 55% depuis 2017. En même temps, la tendance au transfert des prestations vers le secteur ambulatoire («l'ambulatoire avant le stationnaire») allège les coûts dans le domaine hospitalier stationnaire. Toutefois les coûts ainsi reportés sont entièrement à la charge des payeurs de primes. Dans ce contexte, la hausse de 1,4% des coûts des soins ambulatoires hospitaliers est comparativement faible. La stabilité du nombre de consultations, en particulier dans les cabinets médicaux avec une valeur quasiment constante l'année dernière, constitue une deuxième raison de se réjouir. Néanmoins, les coûts des médecins exerçant en ambulatoire ont progressé de 2,7% l'année dernière.

Médicaments: d'importants surcoûts par manque de réexamen des prix

L'OFSP n'a repris que fin 2017 le réexamen régulier des prix des médicaments après une interruption de trois ans. Le manque de pression sur les prix s'est répercuté dans une hausse de 4,6% des coûts des médicaments par assuré (contre +5,4% l'année précédente). Grâce à l'examen régulier des médicaments qui a été réalisé dans les années 2013 – 2015, les prix des médicaments sont restés constants – puis une forte hausse a été enregistrée à nouveau. En raison de l'abandon du cours plancher du franc suisse par rapport à l'euro en janvier 2015, les prix auraient pourtant dû fortement baisser. Le recours aux génériques, qui permettrait de diminuer les coûts, reste, en Suisse, très inférieur à la moyenne internationale. Les génériques restent toutefois excessivement chers dans notre pays.

santésuisse réclame des mesures contre la hausse des primes

L'évolution actuelle des coûts offre un certain répit. Il doit être utilisé pour prendre des mesures destinées à freiner sensiblement la hausse des coûts à long terme. Dans l'intérêt des payeurs de primes, santésuisse réclame les mesures suivantes:

- Baisser le prix des médicaments : comparaison annuelle des prix avec l'étranger de tous les médicaments remboursés, principe d'économicité, suppression du principe de territorialité.
- Forfaits dans le domaine ambulatoire également.
- Planification sanitaire supra-cantonale dans les domaines ambulatoire et stationnaire
- Améliorer la qualité et l'efficacité des prestations médicales : plus de chirurgie d'opportunité, coordination et spécialisation accrues dans les hôpitaux, analyses systématiques des coûts/bénéfices (Health Technology Assessment, HTA)
- Renforcer la responsabilité individuelle des assurés : augmenter la franchise minimale, taxe pour les cas bénins aux urgences
- Pas de changement de cap dans le financement des soins

Des prévisions réservées pour l'évolution des coûts 2018 et 2019

En raison des décalages dans les décomptes, les économies réalisées suite à l'intervention du Conseil fédéral concernant les prestations de soins ambulatoires en vigueur depuis le début de l'année ne peuvent pas encore être évaluées avec fiabilité. En revanche, santésuisse attend globalement pour l'année en cours une hausse légèrement plus élevée des prestations brutes totales par assuré par rapport à 2017. La disparition, dès 2018, de l'effet ralentisseur sur les coûts de la clé de répartition des prestations hospitalières stationnaires devrait être le principal facteur responsable de cette augmentation.

Les prévisions pour 2019 montre qu'il faut s'attendre à de nouvelles hausses. Si rien n'est entrepris pour corriger cette tendance, les coûts pourraient augmenter de plus de 3 pourcent.

Allègement pour les jeunes adultes

Le parlement a décidé, pour des raisons de politique sociale, que les assureurs devront dorénavant verser une contribution plus basse pour les jeunes adultes au titre de la compensation des risques. Dès 2019, les assureurs-maladie pourront répercuter aux jeunes adultes âgés de 19 à 25 ans cet allègement sous forme d'une baisse des primes.

Association faïtière des assureurs-maladie suisses, santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficace des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix

Informations complémentaires:

- Verena Nold, directrice de santésuisse, 079 291 06 04
- Matthias Müller, responsable du Département Politique et Communication, 079 757 00 91
- Christophe Kaempf, porte-parole de santésuisse, 079 874 85 47

Vous pouvez consulter ce communiqué sur Internet sur le site: www.santesuisse.ch