

santésuisse s'engage depuis des années en faveur d'une garantie de qualité élevée pour le système de santé et de la maîtrise des coûts. Une caisse unique aurait des répercussions négatives dans les deux domaines.

Coûts de santé

Transparence: facteur d'économies



Verena Nold, directrice de santésuisse, l'association faitière des assureurs-maladie suisses.

«L'évolution démographique, de même que le progrès médical, fait augmenter les coûts de santé», explique Verena Nold, directrice de santésuisse. «Le seul moyen d'endiguer cette hausse est d'augmenter l'efficacité globale du système, mais sans pour autant toucher à la qualité élevée.» Elle ajoute que santésuisse est en train de développer des concepts de qualité en coopération avec les prestataires – médecins et hôpitaux – afin de rendre le système plus transparent. «Les résultats seront publiés d'ici un à deux ans et permettront à tous de connaître les prestations fournies par les différents hôpitaux.»

«Une caisse unique générerait des frais supplémentaires»

Pour maîtriser la flambée des coûts (voir encadré), il faut en premier lieu s'attaquer au poste principal: les hôpitaux. «Si l'on considère l'évolution globale, on s'aperçoit que le renchérissement des soins hospitaliers ambulatoires est supérieur à la moyenne», indique la directrice de santésuisse. Pour elle, cela tient entre autres au fait que le progrès médical permet d'assurer davantage de traitements sans hospitalisation. «L'écono-

mie des factures hospitalières doit néanmoins être examinée plus attentivement, en vérifiant que rien de plus que nécessaire n'est facturé.»

Tous les assureurs-maladie seraient opposés à la caisse unique en raison du surcoût qu'elle générerait à moyen et long terme pour le système de santé. Verena Nold énumère les arguments clés: «S'il n'était plus possible de changer de caisse, plus personne ne s'intéresserait à la surveillance des prix des prestations médicales, ni à la maîtrise des coûts. L'optimisation des frais administratifs ne serait plus non plus un impératif. Bref, en l'absence de pression concurrentielle, la note augmenterait et la qualité se dégraderait.»

Quelques faits et chiffres au sujet de l'assurance obligatoire des soins (assurance de base):

- Les dépenses de santé couvertes par l'assurance de base s'élèvent à quelque 26 milliards de francs.
- 95 pour cent du montant de l'ensemble des primes servent à couvrir les frais de prestations médicales dont bénéficient les assurés. 5 pour cent seulement sont consacrés au fonctionnement administratif des caisses.
- Grâce à des négociations tarifaires, des examens d'économie auprès des médecins et des contrôles de factures, les assureurs-maladie réalisent chaque année un à deux milliards de francs d'économies au bénéfice des assurés.

Sur le blog de santésuisse, Monsieur Santé explique l'assurance de base et propose des trucs et astuces utiles:

www.monsieur-sante.ch