

Imposer des mesures de maîtrise

Si deux ans après l'acceptation de l'initiative, l'augmentation des coûts est supérieure de plus de 20 % à celle des salaires et que les partenaires tarifaires n'ont pas engagé d'actions pour la ralentir, la Confédération et les cantons prendront des mesures visant à maîtriser les coûts, qui produiront leurs effets à partir de l'année suivante. L'augmentation possible des coûts à long terme devra être définie par le Parlement au niveau de la loi.

La loi règle la mise en œuvre

L'initiative ne donne pas d'indication sur la forme précise du frein aux coûts ni sur les mesures que devront prendre la Confédération et les cantons pour les maîtriser. Le Parlement devra régler ces points au niveau de la loi.

Causes de l'augmentation des coûts

Les coûts de la santé augmentent pour plusieurs raisons. Premièrement, le nombre de personnes âgées augmente et, par conséquent, celui de personnes atteintes de maladies chroniques, qui ont besoin de davantage de soins médicaux. Ainsi, la plupart des coûts de santé sont liés au vieillissement¹. Or, le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans en Suisse devrait plus que doubler d'ici 2050². Deuxièmement, les progrès médicaux et technologiques peuvent faire augmenter les coûts, car ils améliorent et élargissent l'offre thérapeutique et ils sont de plus en plus utilisés. Troisièmement, le système de santé contient des redondances, de mauvaises incitations et des structures inefficaces qui entraînent de nombreux traitements non justifiables d'un point de vue médical. Le potentiel d'économies est estimé à plusieurs milliards de francs³.

- 1 Office fédéral de la santé publique: statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2022, T 2.06 Prestations brutes selon la classe d'âge et le sexe ([ofsp.admin.ch](https://www.ofsp.admin.ch/fr/statistiques/assurance-maladie) > Chiffres et statistiques > Assurance-maladie: statistiques > Statistiques de l'assurance-maladie obligatoire)
- 2 Office fédéral de la statistique (2020): Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse et des cantons 2020-2050, p. 12 ([bfs.admin.ch](https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/statistiques/population/evolution-future) > Trouver des statistiques > Population > Évolution future > Scénarios pour la Suisse > Publications)
- 3 Institut d'économie de la santé de Winterthour WIG ZHAW et INFRAS (2019): Potentiel d'efficacité concernant les prestations soumises à la LAMal ([ofsp.admin.ch](https://www.ofsp.admin.ch/fr/assurances/assurance-maladie/projets-revisions) > Assurances > Assurance-maladie > Projets de révisions en cours > Modification de la LAMal: introduction d'objectifs en matière de coûts > Documents)

Mesures du Conseil fédéral pour maîtriser les coûts

Dans le système de santé, les responsabilités sont réparties entre la Confédération et les cantons. Les cantons sont notamment responsables de l'admission des médecins et du nombre d'hôpitaux. La Confédération a pris ces dernières années des mesures qui ont abaissé les coûts annuels de la santé de plusieurs millions de francs dans les domaines qui relèvent de sa compétence. Elle a par exemple baissé le prix de certains médicaments et modifié les tarifs des analyses de laboratoire et des prestations médicales ambulatoires. En 2018, le Conseil fédéral a en outre lancé deux vastes programmes de maîtrise des coûts et proposé seize mesures au Parlement. Certaines ont été adoptées à la majorité et sont mises en œuvre, tandis que d'autres sont encore débattues.

Contre-projet indirect

Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative et lui opposent un contre-projet indirect au niveau de la loi. Celui-ci prévoit que le Conseil fédéral fixera la valeur maximale que pourra atteindre l'augmentation des coûts de l'assurance-maladie obligatoire. Les acteurs de la santé devront auparavant indiquer l'augmentation des coûts attendue dans chaque domaine et la justifier. La transparence s'en trouvera améliorée. Si les coûts dépassent la limite convenue, le Conseil fédéral et les cantons devront examiner les mesures correctives à prendre. Le contre-projet entrera en vigueur si l'initiative est rejetée et qu'aucun référendum n'aboutit.

Arguments

Comité d'initiative

Depuis des années, la croissance effrénée des coûts de la santé fait exploser les primes d'assurance-maladie. C'est pourquoi l'initiative demande un frein aux coûts de la santé. Elle oblige tous les acteurs, comme les cantons, les hôpitaux, les médecins, les caisses-maladie ou les entreprises pharmaceutiques, à se mettre d'accord sur des mesures de réduction des coûts lorsque ceux-ci augmentent trop fortement par rapport aux salaires. Ce n'est qu'ainsi que nous parviendrons à freiner durablement la croissance des primes.

De quoi s'agit-il ?

Les primes d'assurance-maladie augmentent depuis des années et pèsent de plus en plus fortement sur le budget des ménages. Une famille de quatre personnes peut payer jusqu'à 15 000 francs par an pour la caisse-maladie. Mais l'explosion des primes n'est que le reflet de l'augmentation des coûts de la santé. Pour résoudre le problème durablement, il faut un frein aux coûts.

Comment fonctionne le frein aux coûts ?

Le frein aux coûts fonctionne comme le frein à l'endettement de la Confédération, qui a fait ses preuves. Si les coûts de la santé augmentent chaque année de 20 % de plus que les salaires, la Confédération prend des mesures avec tous les acteurs de la santé pour les réduire. Entre 2010 et 2020, les coûts de l'assurance de base ont augmenté de 3 % par an en moyenne, contre seulement 0,7 % pour les salaires. Les coûts ont donc augmenté de 400 % de plus que les salaires et s'élèvent aujourd'hui à plus de 30 milliards de francs par an dans le domaine obligatoire.

Quelles sont les mesures concrètes ?

Selon une expertise de la Confédération, il serait aujourd'hui déjà possible d'économiser 6 milliards de francs par an sur les coûts dans le domaine obligatoire, sans toucher à la qualité des soins. Le principe est clair : tous les acteurs doivent se mettre d'accord sur des mesures contraignantes lorsque les coûts augmentent plus que ce que prévoit l'initiative. L'initiative crée la base constitutionnelle nécessaire à cet effet.

Discipliner les acteurs

Le système actuel est rempli de mauvaises incitations. En effet, la santé est le seul domaine où les acteurs fixent eux-mêmes les prix et déterminent le volume de prestations qu'ils facturent. Le frein aux coûts est le seul moyen pour imposer une conscience des coûts dans le système de santé.

Y a-t-il un risque de rationnement ?

Non. Au contraire, l'initiative veut que tous les acteurs de la santé prennent enfin leur part de responsabilité dans l'explosion des coûts et arrêtent de se battre au détriment du payeur de primes. Alors que les médecins de famille, les pédiatres et le personnel soignant portent aujourd'hui le poids du système, d'autres n'éprouvent aucune honte à s'enrichir.

Y a-t-il un risque de réduction des prestations ?

Non. Nous voulons continuer à avoir le meilleur système de santé au monde. Pour un coût total de près de 90 milliards de francs par an, il doit être possible d'offrir à la population des soins médicaux de qualité, abordables et accessibles à tous.

Recommandation du comité d'initiative

Le comité d'initiative vous recommande donc de voter :

Oui

 <https://freinauxcouts-maintenant.ch>

Arguments

Conseil fédéral et Parlement

L'augmentation des primes d'assurance-maladie pèse de plus en plus sur le budget de ceux qui ont des revenus bas et moyens. Mais le frein aux coûts que demande l'initiative est trop rigide. En effet, il existe des facteurs qui justifient une partie de l'augmentation des coûts, comme le vieillissement de la population ou les progrès de la médecine. Contrairement à l'initiative, le contre-projet du Conseil fédéral et du Parlement tient compte de ces facteurs. Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative, notamment pour les raisons suivantes.

Bon diagnostic, mauvaise approche

L'initiative s'attaque à un problème important, à savoir la trop forte augmentation des coûts dans l'assurance-maladie obligatoire. Certaines structures sont inefficaces et les traitements sont plus nombreux que nécessaire du point de vue médical. Cependant, l'initiative est trop rigide : elle lie l'augmentation des coûts convenue uniquement à l'évolution des salaires et de l'économie. Elle ne tient cependant pas compte de certains facteurs qui justifient cette augmentation, comme les progrès de la médecine ou le vieillissement de la population.

Une approche plus complète s'impose

Dans un domaine aussi crucial que la santé, il est important de considérer tous les aspects possibles. Selon la mise en œuvre de l'initiative, l'évolution des coûts risquerait d'être trop fortement limitée. Certains traitements nécessaires pourraient ne plus être accessibles, ou du moins plus aussi rapidement. Les soins médicaux fournis à la population pourraient se détériorer.

Prendre en compte le vieillissement de la population

La plupart des coûts de la santé sont liés au vieillissement, avec notamment l'apparition de maladies chroniques comme le cancer ou le diabète. Plus il y a de personnes âgées dans une société, plus les coûts de la santé augmentent. Il faut en tenir compte, ce que l'initiative ne fait pas.