

La santé en Suisse : pirouette entre qualité et coûts abordables

Autor(en): **Baumann, Alice / Schneider, Lukas M. / Sommaruga, Simonetta**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue suisse : la revue des Suisses de l'étranger**

Band (Jahr): **28 (2001)**

Heft 1

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-913078>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Pirouette entre qualité et coûts abordables

INTERVIEW: ALICE BAUMANN ET LUKAS M. SCHNEIDER

La stabilisation des coûts de la santé est un enjeu politique majeur. La hausse des primes de l'assurance maladie en particulier cause de l'émoi dans la population. Mais des mesures de modération des coûts paraissent difficiles à réaliser, comme le montre notre débat.

En 1996, lors de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'assurance maladie, le Conseil fédéral avait promis un système de santé complet à des conditions financières abordables. Or, à en croire la statistique de l'OCDE, avec 10,3% du produit national brut, la Suisse est dotée du système de santé le plus cher du monde, après les

vantage les prestataires de soins – plus un médecin prescrit de médicaments et d'analyses et plus il y gagne – pas plus qu'elle n'incite les assureurs à créer des modèles nouveaux et meilleur marché. En outre, dans l'analyse de notre système de santé, il convient de garder à l'esprit deux points centraux. Premièrement, le montant des coûts ne dit rien de l'état de santé de la population. Deuxièmement, notre espérance de vie élevée dépend moins des prestations médicales que du cadre de vie économique et social.

Monsieur Senn, partagez-vous ce point de vue?

August Senn: Je suis d'avis que nous avons en Suisse un excellent système de santé. Et une bonne santé est une condition de la prospérité. Mais il faut se demander si nous pouvons continuer de nous payer ce confort élevé avec notre assurance de base actuelle. Nous pouvons certes économiser, mais cela ne suffira pas à assurer le financement de notre système de santé. Le fait que l'assurance de base englobe autant de prestations que possible ne fait qu'accentuer le problème des coûts. Il faudra donc fixer des limites.

dans les cas de maladies bénignes et dans le domaine relevant du style de vie.

S. Sommaruga: Le démantèlement des prestations de l'assurance de base n'est rien d'autre qu'une manœuvre destinée à détourner notre attention des problèmes cruciaux. La hausse des coûts de la santé n'est pas imputable à l'extension de l'assurance de base et le style de vie n'est pas un facteur d'inflation des coûts. Le fait est que nous avons les coûts les plus élevés là où il y a le plus de médecins et les coûts les plus bas là où il y en a le moins.

Monsieur Streit, en qualité de médecin, vous avez certainement aussi votre avis sur les déficits de l'assurance maladie...

Reinhold Streit: Au moment de la votation sur la loi sur l'assurance maladie, on a prétendu que l'extension des prestations permettrait de réaliser des économies. Or, cela s'est avéré faux. Nous devons revoir les assurances complémentaires et faire la distinction entre ce qui est souhaitable et ce qui est nécessaire. Nous devons être conscients du fait que l'on va assister, ces prochaines années, à des développements spectaculaires et donc très coûteux, et ce pas seulement dans



Reinhold Streit: «On a tendance aujourd'hui à ne considérer le domaine de la santé que d'un point de vue économique. Nous autres médecins devons nous ériger en gardiens de la qualité des soins.»

Etats-Unis et l'Allemagne. Madame Sommaruga, qu'est-ce qui cloche?

Simonetta Sommaruga: J'aimerais d'abord relever que la loi sur l'assurance maladie représente un progrès important sur le plan de la solidarité au sein de notre société. Mais elle comporte trois défauts majeurs: elle n'incite pas les assurés à l'économie, pas da-

Dans ses thèses, votre association préconise un amaigrissement de l'assurance de base...

A. Senn: C'est vrai, mais en rapport avec des modèles complémentaires. Le catalogue des prestations doit être extensible là où l'on a affaire à des maladies graves. Mais, d'autre part, il y a une réduction des prestations

le domaine des médicaments. C'est pourquoi nous devons absolument parler aujourd'hui de l'explosion prévisible des coûts: que voulons-nous et combien voulons-nous consacrer à la santé? Je suis d'avis que nous conduisons aujourd'hui nos réformes beaucoup moins bien que par le passé. Nous n'avons pas prévu de quoi inci-

ables

ter les gens à changer de comportement. Nous devons nous demander si les conséquences des sports extrêmes, de l'abus de la nicotine et de bien d'autres choses encore tombent sous le coup du financement solidaire. Il nous faudra bien, ces prochaines années, aborder le sujet des redimensionnements.

Deux objectifs étaient au centre de la révision de la loi sur l'assurance maladie: l'amélioration de la qualité et la baisse des coûts. On a voulu y parvenir en introduisant les règles de l'économie de marché. Or, quatre ans plus tard, force est de constater que l'équation «davantage de concurrence - baisse des prix» n'a pas fonctionné. Pourquoi?

A. Senn: Les possibilités de concurrence existent bel et bien dans la loi sur l'assurance maladie, mais on ne les exploite pas. Les caisses maladie, par exemple, ne sont pas libres dans l'aménagement des prestations et des tarifs.

S. Sommaruga: Tout le monde ne parle que de concurrence! Mais prenez l'exemple très actuel de l'interdiction des importations parallèles de médicaments brevetés. Une telle

artifices pour empêcher cette dernière. On a affaire à un des problèmes essentiels de la santé: toute modification, toute épargne, est combattue avec la dernière énergie par les milieux intéressés. Une telle attitude empêche naturellement toute ouverture à la concurrence.

A. Senn: N'oubliez pas que nous sommes l'un des pays de pointe dans le domaine des produits thérapeutiques et que c'est aussi notre premier secteur d'exportations! Pour ce qui est de la recherche, nous sommes les deuxièmes du monde après les Etats-Unis. Il est donc compréhensible que l'industrie pharmaceutique ait besoin de la protection des brevets. Il n'existe nulle part au monde d'importations parallèles de médicaments protégés par brevet, sauf à l'intérieur de l'Union européenne.

S. Sommaruga: Cela n'explique toujours pas pourquoi les consommateurs suisses doivent payer leurs médicaments deux à trois fois plus cher. Et il ne s'agit pas, par ailleurs, d'abolir les brevets. Le problème est dans le verrouillage des marchés par les brevets. En mars prochain, nous voterons sur une initiative intéressante, qui offre

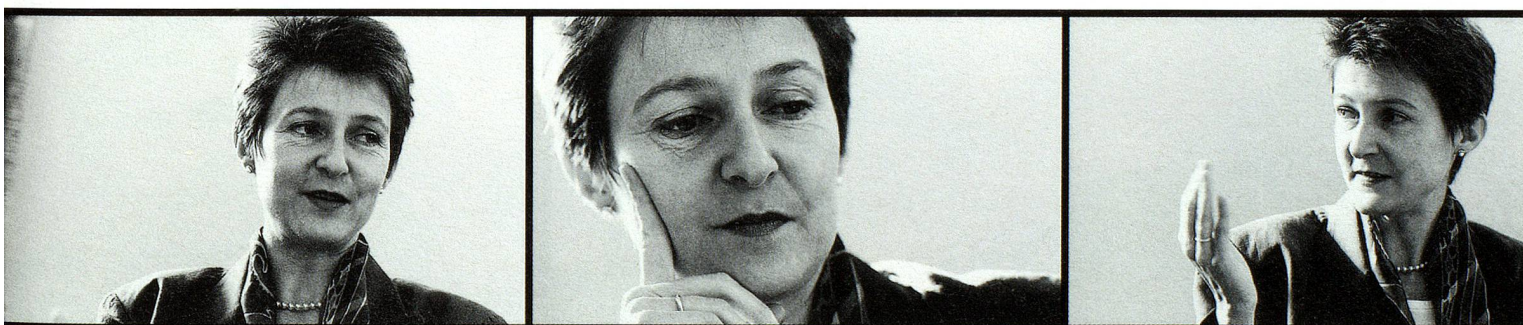
Les participants

August Senn, 55 ans, directeur de Grünenthal Pharma AG, est depuis 1997 vice-président de l'Association des importateurs de spécialités pharmaceutiques.

Simonetta Sommaruga, 40 ans, socialiste, est conseillère nationale bernoise depuis 1999. Elle a longtemps dirigé la Fondation pour la protection des consommateurs, dont elle est présidente depuis le printemps 2000.

Reinhold Streit, 66 ans, est gynécologue à la retraite. Il préside la Société médicale du canton de Berne depuis 1992.

d'une hausse des prix des médicaments déjà sur le marché, mais de l'arrivée de nouveaux médicaments. Seulement, nous ne pouvons pas délivrer à nos patients d'anciens médicaments, qui présentent davantage d'effets secondaires et sont moins efficaces. Nous voulons ces nouveaux médicaments pour ce



Simonetta Sommaruga: «Le fait est que nous avons les coûts les plus élevés là où il y a le plus de médecins et les coûts les plus bas là où il y en a le moins.»

interdiction n'existe pas au sein de l'Union européenne. Or, en Suisse, nous avons des médicaments deux à trois fois plus chers. Nous voulions donc ouvrir la porte à la concurrence en simplifiant l'importation de ces médicaments. Et c'est alors que les mêmes milieux qui clament le plus fort leur credo de la concurrence usent de tous les

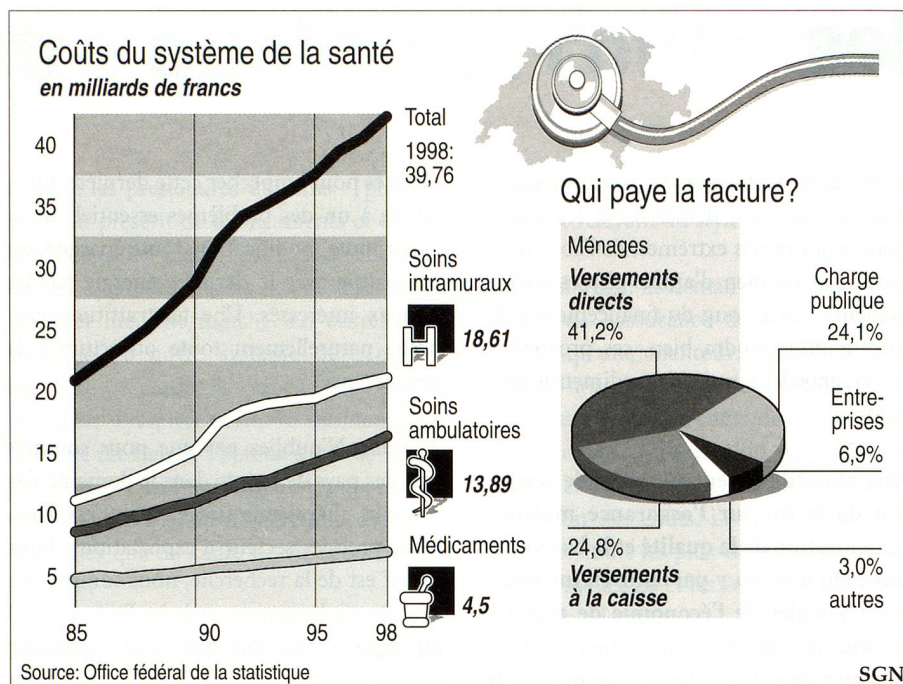
aux consommateurs une véritable alternative pour faire baisser le prix des médicaments.

R. Streit: Nous nous focalisons trop sur les médicaments. De grandes corrections ne sont guère possibles, compte tenu des coûts induits. La hausse des coûts ne provient pas

qu'ils apportent en termes d'amélioration. Mais il se trouve qu'il s'agit de produits qui requièrent des investissements élevés en matière de recherche. La concurrence, d'accord. Mais ne nous y trompons pas: la concurrence produit des patients rentables et d'autres qui ne le sont pas. Dans le domaine hospitalier, il existe par exemple un tarif

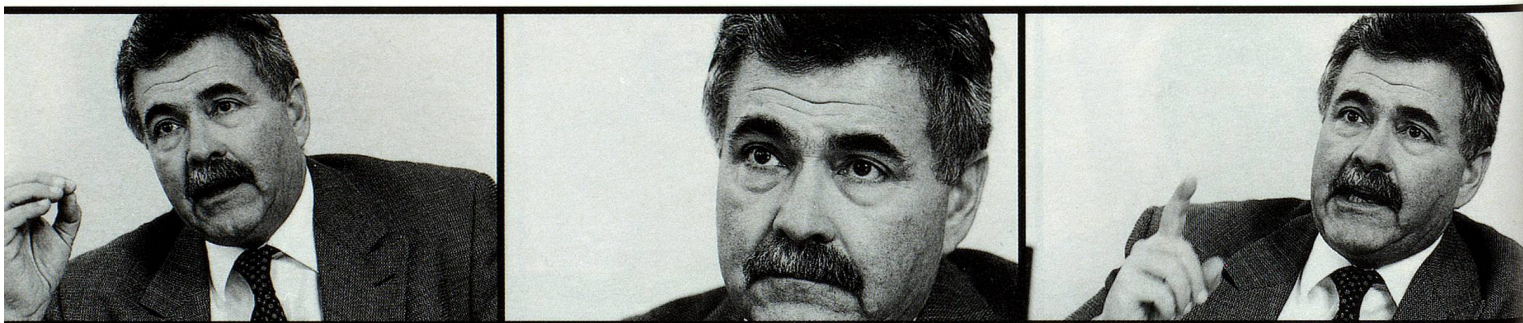
forfaitaire qui couvre les coûts d'une partie seulement des patients. En choisissant un système où régneraient les seules règles de la concurrence, nous choisirions un système qui n'aurait plus rien à voir avec une assurance maladie sociale. Bien que d'orientation bourgeoise, je crois qu'il y a certaines limites à la loi du marché dans le domaine de la santé. Nous devons prendre la défense des patients non rentables. On a tendance aujourd'hui à ne considérer le domaine de la santé que d'un point de vue économique. Nous autres médecins devons nous ériger en gardiens de la qualité des soins. Ceci dit, les exigences de qualité peuvent entraîner une hausse des coûts, qu'il s'agit alors de contrôler. La qualité est pour moi un élément central et le garde-fou de la concurrence dans le domaine de la santé.

S. Sommaruga: Il est à mon sens erroné de croire que la qualité entraîne automatiquement une croissance des coûts. Nous ne devons pas laisser les seuls médecins définir ce qu'est la qualité. C'est aux assurés et aux patients qu'il appartient de dire enfin ce qu'ils considèrent comme des soins de qualité. Un management de qualité englobe une évaluation scientifique régulière de l'efficacité des traitements médicaux. A côté de cela, je souhaiterais la distribution de questionnaires aux patients. Les prestataires devraient faire l'objet de tests régu-



R. Streit: Le contrôle de la qualité est important. Dans ce sens, je puis être d'accord avec une partie de vos propositions. Or, sur le plan de la qualité, les choses évoluent dans les cabinets médicaux: songez simplement aux possibilités d'attestation. Par ailleurs, toute personne mécontente peut en tout temps changer de médecin. Enfin, je n'ai pas dit que la

mateurs. Cela n'exclut en aucune manière l'industrie pharmaceutique et n'a rien à voir avec la publicité. Mais, dans la santé, les coûts croissent inéluctablement avec les progrès de la médecine et les exigences des patients. Mme Sommaruga a reconnu elle-même que la loi sur l'assurance maladie ne prévoit pas d'incitation à l'économie. Il n'y a, selon moi, pas d'autre solution que de



August Senn: «Une bonne santé est une condition de la prospérité. Mais il faut se demander si nous pouvons continuer de nous payer ce confort élevé avec notre assurance de base actuelle.»

liers de la part de personnes indépendantes. Aucune opération ni aucune thérapie de longue durée ne devraient être possibles sans recours à un second avis autorisé. Et, enfin, les patients devraient aussi avoir le droit d'exprimer leur vision des choses et, le cas échéant, de recourir à un médiateur.

qualité induisait automatiquement une croissance des coûts. Dans bien des cas, elle les réduit.

A. Senn: Je suis d'accord avec Mme Sommaruga qu'il est possible d'améliorer notablement la qualité. Les prestataires doivent informer plus complètement les consom-

limiter l'assurance de base. Elle doit offrir les prestations essentielles mais ne doit pas non plus être une sorte de casco complète. Nous faisons aujourd'hui comme si l'assurance de base pouvait tout englober. Non, nous devons développer de nouveaux modèles d'assurances complémentaires.