

Vrais symptômes, mauvais remèdes.



Le 9 juin

2x NON

aux initiatives sur la santé

Argumentaire sur les initiatives santé du 9 juin
NON aux initiatives sur les primes et le frein aux coûts

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Le 9 juin, le peuple se prononcera sur deux initiatives en matière de santé qui répondent à des préoccupations réelles, mais proposent de mauvais remèdes et manquent leur cible. Ce sont des expérimentations à risques et avec des effets secondaires pour les patients et la classe moyenne. En cas d'acceptation des initiatives sur les primes et pour un frein aux coûts, la TVA sera, à elle seule, relevée de jusqu'à 25 % et une réduction injuste des prestations créera une médecine à deux vitesses. Le Parlement oppose un contre-projet ciblé à chacune des deux initiatives.

Voici pourquoi nous disons 2 x NON aux initiatives sur la santé

Initiative sur les primes

L'initiative sur les primes du PS entraîne des coûts supplémentaires pour la Confédération et les cantons jusqu'à 11,7 milliards de francs par an en 2030 – montant qui est appelé à évoluer à la hausse. La réduction démesurée des primes est financée par un relèvement de la TVA pouvant atteindre 2,3 points et des hausses des impôts cantonaux. Le seul relèvement de la TVA coûte 1200 francs par an en moyenne aux ménages. Les cantons économes, maîtrisant leurs coûts de la santé, sont pénalisés.

Initiative pour un frein aux coûts

L'initiative pour un frein aux coûts du Centre plafonne le volume total des coûts de la santé, ce qui équivaut à un rationnement des soins médicaux par l'État. L'accès aux soins des assurés au bénéfice de l'assurance maladie de base est freiné et les malades doivent attendre avant d'être traités. Les personnes ayant peu de moyens sont celles qui attendent le plus longtemps. Dans la mesure où le « frein aux coûts » établit un lien entre l'évolution des coûts de la santé et celle de l'économie, un traitement médical en arrive à dépendre de la conjoncture. C'est absurde.

L'initiative sur les primes et celle pour un frein aux coûts manquent leur cible et sont dangereuses. Elles entraînent une augmentation de la charge fiscale et, en même temps, les traitements médicaux ne sont plus garantis pour tous. En cas d'acceptation, nous risquons de basculer dans une médecine à deux vitesses. Les contre-projets adoptés par le Parlement agissent de manière plus ciblée.

De quoi s'agit-il ?

Les deux initiatives sur la santé (initiative sur les primes du PS et initiative pour un frein aux coûts du Centre) seront soumises en votation le 9 juin.

L'initiative sur les primes de la gauche veut que personne ne doive consacrer plus de 10 % de son revenu disponible aux primes d'assurance obligatoire des soins (AOS). La part qui dépasse ce seuil est couverte par la Confédération et les cantons par le biais de réductions de primes. Concrètement, la Confédération doit prendre en charge les deux tiers au moins des coûts, le reste étant financé par les cantons. Les coûts sont exorbitants : une nouvelle hausse de la TVA ou d'autres taxes ou impôts est nécessaire pour financer cette initiative. En 2030 déjà, les coûts supplémentaires peuvent atteindre jusqu'à 11,7 milliards de francs par an. C'est plus de deux fois les coûts liés au financement de la 13e rente AVS. Dans l'éventualité d'un financement via la TVA, la facture peut atteindre 1200 francs supplémentaires par an pour un ménage lambda.

Avec son initiative pour un frein aux coûts, Le Centre entend freiner la croissance des coûts du système de santé. Si les primes d'assurance maladie augmentent davantage que les salaires, le Conseil fédéral et les cantons doivent prendre des mesures concrètes, qui doivent déployer leurs effets dès l'année suivante. Ce mécanisme conduit à un rationnement des soins médicaux et rend ceux-ci dépendants de la conjoncture. Le frein aux coûts est un frein aux traitements. Pour des raisons de coûts, on cesse de traiter. Des interventions médicales nécessaires sont refusées par des bureaucrates.

Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent les deux initiatives sur la santé. Les PME et l'économie disent également NON. Il existe de bonnes solutions de remplacement à ces initiatives : le Parlement oppose un contre-projet raisonnable à chacune de ces deux textes. Les deux contre-projets, qui entrent en vigueur en cas de refus des initiatives populaires, agissent de manière plus ciblée.

Le 9 juin

2x NON
aux initiatives sur la santé

Vrais symptômes, mauvais remèdes

NON à l'initiative sur les primes

De nouvelles charges pour la classe moyenne

NON à une facture supplémentaire de 1200 francs par an et par ménage

Le Parlement prend au sérieux les inquiétudes au sujet du niveau élevé des primes d'assurance maladie et a donc décidé d'élaborer un contre-projet ciblé à l'initiative sur les primes. Celui-ci prévoit des allègements supplémentaires de quelque 360 millions de francs, en fonction des besoins des cantons, et protège de manière ciblée les bas revenus de la pression exercée par les primes maladie. L'initiative sur les primes, pour sa part, ne résout aucun problème dans le système de santé et a des effets secondaires dommageables, à savoir des coûts démesurés pour les contribuables. C'est la classe moyenne qui paie la facture. Selon le message du Conseil fédéral, la Confédération et les cantons font face à des coûts supplémentaires pouvant atteindre 11,7 milliards de francs par an dès 2030. C'est plus de deux fois les coûts liés au financement de la 13e rente AVS. Si la part de la Confédération (jusqu'à 9 milliards) est financée via la TVA, celle-ci doit alors être relevée de jusqu'à 2,3 points. La TVA augmente ainsi d'un quart pour atteindre 10,4 %. Cela représente des charges supplémentaires de jusqu'à 1200 francs par an pour un ménage lambda. Parallèlement, les impôts cantonaux doivent également être relevés, car les cantons doivent assumer un tiers de la réduction des primes. Le résultat de cette réduction démesurée des primes serait une charge fiscale en augmentation constante. C'est principalement la classe moyenne qui pâtit d'une hausse des impôts.

NON à des coûts de la santé toujours plus hauts

L'initiative sur les primes combat des symptômes. Elle se contente d'injecter davantage de moyens financiers dans le système. Elle crée des incitations inopportunes graves, car elle fait disparaître la conscience des coûts chez les payeurs de primes. C'est même pire : les cantons qui gèrent leurs ressources avec soin et maîtrisent les coûts de la santé sont pénalisés. Leurs citoyens doivent financer les contributions fédérales, mais celles-ci vont surtout vers des cantons où les coûts sont plus élevés. L'initiative sur les primes crée des incitations inopportunes. Les coûts de la santé partent à vau-l'eau. Cette initiative réduit à néant toute incitation à maîtriser les dépenses dans le secteur de la santé.

NON au remplacement du fédéralisme par une gestion centralisée

Les allègements de primes actuels, qui se montent à plus de 5,5 milliards de francs par an, se fondent sur le fédéralisme suisse. On part du principe que les cantons sont les mieux placés pour savoir quels allègements sont nécessaires chez eux. Et c'est très bien ainsi. C'est pourquoi le contre-projet associe l'autonomie des cantons à une contribution minimale à la réduction des primes à l'échelle nationale. L'initiative sur les primes du PS y met un terme. Le fédéralisme est bafoué. Les cantons doivent payer, qu'ils le veuillent ou non. Une telle gestion, centralisée, ne convient pas à la Suisse. L'initiative met en place un subventionnement croisé des cantons économes vers ceux qui le sont moins. En définitive, cette centralisation nivelle les primes dans les cantons. Elle réduit le sens des responsabilités. Cela coûte cher aux habitants des cantons économes, dont l'autonomie est sapée.

Un contre-projet raisonnable à l'initiative sur les primes

Le contre-projet approuvé par le Parlement oblige les cantons à verser une contribution minimale au financement de la réduction des primes. Ceux-ci doivent en outre fixer la part maximale du revenu disponible que les assurés domiciliés dans le canton peuvent consacrer à leur prime maladie. Le contre-projet, qui prévoit un allègement des primes pour un montant de l'ordre de 360 millions de francs par an, mise sur le fédéralisme et des solutions adaptées à tous les cantons.

Le 9 juin

2x NON

aux initiatives sur la santé

Vrais symptômes, mauvais remèdes

NON à l'initiative pour un frein aux coûts

Des malades se voient refuser des traitements

NON à des temps d'attente injustes et longs

Le « frein aux coûts » ralentit l'accès aux soins médicaux. Quiconque ne peut pas se permettre de souscrire une assurance complémentaire privée doit attendre en cas de maladie. Les prestations fournies par les médecins et dans les hôpitaux sont rationnées. Les personnes aux revenus modestes sont celles qui attendent le plus longtemps. Le « frein aux coûts » met en place une médecine à deux vitesses injuste. Un contre-projet raisonnable s'attèle au problème de l'augmentation des coûts de la santé : des objectifs d'évolution des coûts créent la transparence et sont définis avec la participation des assurés, des assureurs, des cantons et des fournisseurs de prestations. Réduire les prestations avec un « frein aux coûts » touche en particulier les plus démunis, mais personne n'est à l'abri. Faire attendre les malades n'est pas éthique. Et il est injuste que la classe moyenne, qui paie déjà des primes élevées, se voie refuser des traitements. La santé est le bien le plus précieux, mais elle ne sera plus à la portée de tous.

NON au rationnement dans notre système de santé

L'initiative pour un frein aux coûts provoque un rationnement dans le système de santé. Comme il faut respecter les budgets, tout le monde ne peut plus être traité. La qualité des soins baisse, l'introduction de thérapies et de médicaments nouveaux et modernes est reportée ou freinée. Lorsque les coûts sont déterminants, les nouvelles méthodes de traitement et les nouveaux médicaments sont souvent retardés. Dans son message, le Conseil fédéral met également en garde contre un rationnement des soins. Si, à l'avenir, des fonctionnaires actionnent le frein aux coûts, des traitements nécessaires seront reportés. Il n'est pas certain que cela permette de réduire les dépenses. Lorsqu'on renonce à des méthodes de traitement et à des médicaments modernes, il arrive que les coûts consécutifs soient plus élevés. Avec un frein aux coûts, le libre choix du médecin et de l'établissement hospitalier est également en danger. Sans compter qu'un tel instrument va à l'encontre d'une rémunération appropriée du personnel, ce qu'ont pourtant décidé le peuple et les cantons en adoptant l'initiative sur les soins infirmiers.

NON à des traitements tributaires de la conjoncture

Le mécanisme du « frein aux coûts » a des effets absurdes. Si la situation économique se dégrade, il faut traiter moins. En cas d'effondrement de l'économie, l'État doit appuyer encore plus fort sur le « frein aux coûts » de la santé. Car cet instrument établit un lien entre notre système médical et l'évolution économique. Ainsi, les suppressions de postes en période de marasme économique sont suivies, en raison du « frein aux coûts », d'une réduction des traitements médicaux. C'est absurde. Les soins médicaux doivent être adaptés aux besoins des patients. Il est inacceptable que des personnes soient moins bien traitées, sur le plan médical, en période de difficultés économiques.

Un contre-projet ciblé à l'initiative pour un frein aux coûts

Le contre-projet adopté par le Parlement introduit des objectifs clairs pour la croissance maximale des coûts dans l'assurance obligatoire des soins. Ces objectifs de coûts et de qualité permettent de modérer efficacement l'augmentation des coûts. Les objectifs ne dépendent pas simplement de la conjoncture, mais ils sont fixés pour une période de quatre ans par le Conseil fédéral, après consultation préalable des assureurs, des assurés, des cantons et des fournisseurs de prestations. Les cantons peuvent également fixer de tels objectifs. L'évolution des coûts est limitée sans pour autant tomber dans la médecine à deux vitesses.

Le 9 juin

2x NON
aux initiatives sur la santé

Vrais symptômes, mauvais remèdes

NON à l'initiative sur les primes

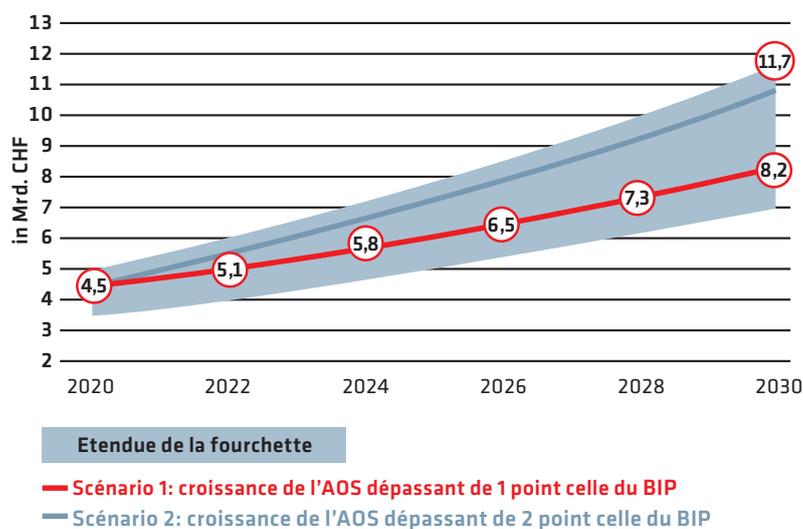
Des dépenses supplémentaires pèsent sur la classe moyenne

Les dépenses des ménages s'alourdissent de 1200 francs par an

Les inquiétudes concernant la hausse des primes d'assurance maladie doivent être prises au sérieux. C'est pourquoi le Parlement a adopté un contre-projet ciblé à l'initiative sur les primes, qui prévoit des allègements supplémentaires de quelque 360 millions de francs, en fonction des besoins au niveau cantonal, et protège ainsi les bas revenus de manière ciblée de la pression exercée par les primes maladie. L'initiative sur les primes entraîne, quant à elle, des besoins financiers énormes. Selon le message du Conseil fédéral, en cas d'acceptation, la Confédération et les cantons feraient face à des coûts supplémentaires pouvant atteindre 11,7 milliards de francs par an dès 2030. Avec une tendance à la hausse. C'est plus de deux fois les coûts liés au financement de la 13e rente AVS.

Si la part de la Confédération (jusqu'à 9 milliards) est financée via la TVA, celle-ci doit alors être relevée de 2,3 points. La TVA augmente ainsi d'un quart pour atteindre 10,4 %. Cela représente des charges supplémentaires jusqu'à 1200 francs par an pour un ménage lambda. Parallèlement, les impôts cantonaux doivent également être relevés, car les cantons doivent assumer un tiers de la réduction des primes. Le résultat de cette réduction démesurée des primes est une charge fiscale en constante augmentation. C'est principalement la classe moyenne qui pâtit d'une hausse des impôts.

Figure 1 : Évolution des coûts supplémentaires engendrés par l'initiative pour la Confédération et les cantons



Source : Message du Conseil fédéral. Les coûts augmentent d'année en année et pourraient atteindre 11,7 milliards de francs supplémentaires par an d'ici 2030.

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Aujourd'hui, la Confédération et les cantons consacrent 5,5 milliards de francs par an aux réductions de primes. En 2020, la Confédération y a consacré 2,9 milliards de francs, les cantons 2,6 milliards. L'initiative fait exploser ces subventions sans résoudre le problème de l'augmentation des coûts de la santé. En lieu et place, l'initiative alourdit les charges des ménages et des PME et creuse un trou sans fond. Le message du Conseil fédéral est clair et évoque des coûts supplémentaires pouvant atteindre 11,7 milliards par an en 2030 (en se fondant sur une hausse des coûts de la santé de 2 % par an, comme ces dernières années). Cela représente une augmentation des coûts de 25 % pour la Confédération et les cantons.

Selon le texte de l'initiative, la Confédération doit prendre en charge les deux tiers de ces coûts. Comment financer cela ? D'autres dépenses seront-elles réduites ? Il n'est guère possible de dégager de tels montants en opérant des coupes. Le Conseil fédéral le dit également : « Il est irréaliste de penser que des coûts supplémentaires de cet ordre de grandeur pourraient être financés uniquement par la réduction d'autres dépenses ». Un relèvement massif de la TVA est incontournable. Celui-ci pèse sur l'ensemble de la population, mais les PME et l'économie sont aussi affectés. Les ressources destinées aux réductions de primes sont prises chez les ménages, le commerce, les PME et autres entreprises. Les charges induites par des taxes et impôts en augmentation, entre autres la TVA, deviennent toujours plus lourdes.

Les coûts de la santé continuent à croître

Pour de nombreux ménages, les primes d'assurance maladie représentent un poste important du budget. L'initiative sur les primes maladie manque toutefois son objectif. Avec elle, les coûts de la santé deviennent encore plus incontrôlables. En effet, une forte réduction des primes supprime toute incitation à la modération. L'initiative sur les primes combat seulement des symptômes. Elle se contente d'injecter davantage de moyens dans le système.

Les incitations inopportunes créées sont également graves, car elles font disparaître la sensibilisation aux coûts. C'est même pire que cela : les cantons qui gèrent leurs ressources avec soin et maîtrisent leurs coûts de santé sont pénalisés. Leurs citoyens doivent financer les contributions fédérales, mais celles-ci vont surtout vers des cantons où les coûts sont plus élevés. Dès lors, l'initiative sur les primes crée des incitations inopportunes. Les coûts de la santé partent à vau-l'eau. Cette initiative fait disparaître toute incitation à réduire les dépenses dans le secteur de la santé.

Le Conseil fédéral et les cantons craignent également que l'initiative soit contre-productive : les coûts, et donc les primes, continuent à augmenter. Les cantons qui gèrent leurs ressources avec soin et maîtrisent leurs coûts de santé sont pénalisés et reçoivent des contributions fédérales moindres. L'initiative sur les primes crée ainsi des incitations inopportunes. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de

Vrais symptômes, mauvais remèdes

la santé (CDS) craint qu'un comportement conscient des coûts et le choix d'une franchise élevée ne soit plus rentable pour les assurés, « ce qui se traduirait par une hausse des primes d'assurance maladie ». Les coûts de la santé partent à vau-l'eau. Une hausse massive des coûts de la santé sur la durée peut mettre en péril la fourniture de soins, car les politiques doivent prendre des mesures drastiques telles que le rationnement.

Le développement massif des réductions de primes entraîne une augmentation des coûts. L'initiative mise uniquement sur la centralisation. Elle ne prévoit aucune incitation à solliciter des soins médicaux avec retenue et circonspection. L'initiative du PS déresponsabilise au contraire. Elle renforce l'étatisation du système de santé. Notre système de santé se fonde sur l'incitation de chacun à choisir le « bon » modèle d'assurance et la « bonne » franchise. Cette liberté doit être encouragée et non pas sapée. C'est une des raisons pour lesquelles l'initiative du PS n'est pas une solution. Elle repose sur un recours systématique aux fonds publics. Au final, tout le monde paie les factures, les contribuables et en particulier la classe moyenne.

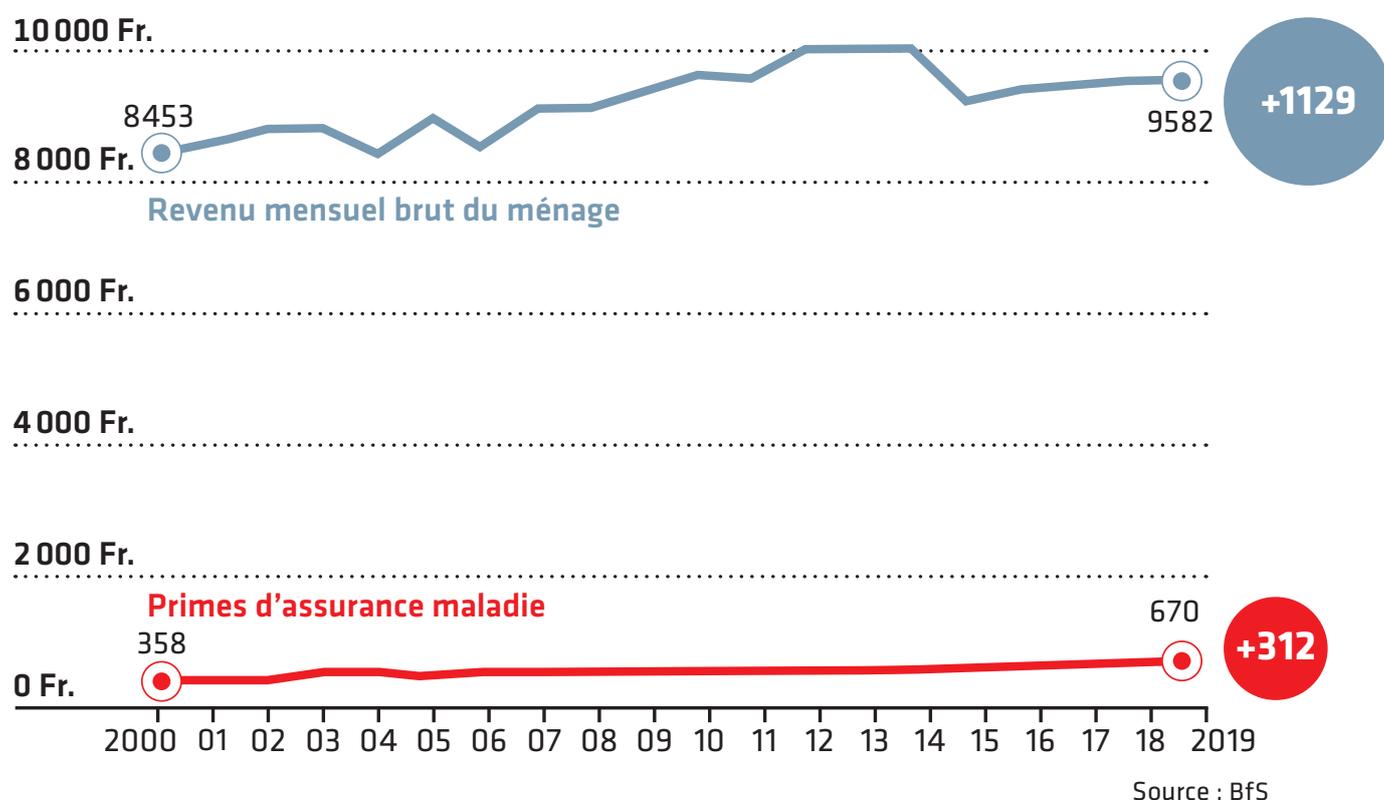
La Suisse dispose d'un système de santé parmi les meilleurs du monde. Nous y tenons. Il est vrai que les primes ont augmenté ces dernières années. Mais les salaires aussi ont progressé. Comparer des variations exprimées en pourcentage est trompeur. Le fait est que la progression des salaires en chiffres absolus est plus importante que celle des primes d'assurance maladie en chiffres absolus. Mais cela est avant tout lié au fait que le volume des prestations ne cesse de croître et qu'un volume de coûts de plus en plus élevé est supporté par l'État et l'assurance obligatoire des soins (AOS). En 1996, 45 % des coûts étaient couverts par l'État et l'AOS. En 2021, cette part était déjà passée à 59 %. La part des coûts couverts par les assurés eux-mêmes a diminué.

¹ Source Tages-Anzeiger : Führt die SP-Initiative zu höheren Prämien?, 17 mars 2024
(<https://www.tagesanzeiger.ch/pruemien-bundesrat-und-kantone-warnen-vor-noch-hoeheren-kosten-372709939942>)

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Figure 2 : Revenu brut du ménage et primes d'assurance maladie en chiffres absolus

Evolution du revenu moyen des ménages et des caisses maladie en francs



Une comparaison du revenu mensuel brut des ménages et des primes d'assurance maladie en chiffres absolus montre que les primes augmentent certes, mais elles n'explorent pas.

Les charges effectives sont délibérément présentées par la gauche d'une manière dramatique. Il est vrai que les primes ont augmenté plus fortement que le PIB ces dernières années. Mais si on considère les coûts en chiffres absolus, on constate qu'un ménage lambda dispose globalement de beaucoup plus de moyens en 2019 qu'en 2000. Et ce, bien que les primes ont presque doublé. Comparer des croissances en pourcentage est trompeur.

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Un nouveau centralisme, au lieu d'un fédéralisme éprouvé

En Suisse, les allègements de primes sont basés sur le fédéralisme. On part du principe que les cantons sont les mieux placés pour déterminer quel allègement est nécessaire pour leur population. Et c'est bien ainsi. C'est pourquoi le contre-projet associe l'autonomie cantonale à une contribution minimale à l'échelle nationale en matière de réduction des primes. L'initiative du PS sur les primes veut en finir avec ces principes. Elle foule aux pieds le fédéralisme. Les cantons doivent payer, qu'ils le veuillent ou non. L'initiative conduit à un subventionnement croisé des cantons économes vers ceux qui le sont moins. Les plus économes doivent aussi payer, via les subventions fédérales, la réduction des primes des moins économes. En fin de compte, cette centralisation permet de niveler les primes dans les cantons. Le sens des responsabilités s'en trouve réduit et l'autonomie cantonale est mise à mal. Cela coûtera cher aux habitants des cantons économes.

Le système actuel donne aux cantons la liberté de décider de la réduction des primes. En 2021 encore, les Zurichois ont rejeté à 64 % une augmentation de la réduction des primes. Tous les districts ont voté contre. Cela signifie que non seulement la politique, mais aussi les électeurs cantonaux décident souverainement de la réduction des primes. Pourquoi la Confédération devrait-elle s'en mêler à l'avenir ?

Les cantons adaptent la réduction des primes à la situation économique et à la structure de la population. Ce système a fait ses preuves. Les cantons assument la responsabilité. L'initiative opère un changement de paradigme : la Confédération prescrit aux cantons le montant de la réduction des primes, leur faisant ainsi « perdre leur autonomie dans l'organisation du système de réduction des primes² ». Dans un État fédéral, ce n'est pas la bonne approche. Même la responsable PS de la santé et vice-présidente de la Conférence des directeurs de la santé, Rebecca Ruiz, souligne l'importance de la souveraineté des cantons dans ce domaine : « Il s'agit (...) en fin de compte de reconnaître que chaque canton a sa propre politique budgétaire et qu'il est souverain. De plus, une harmonisation serait trop compliquée³ ».

L'initiative conduit à un système de subventionnement massif sous le contrôle de la Confédération, sans que celle-ci ait les moyens et les compétences d'influencer les coûts de la santé et des primes. Les cantons restent responsables des hôpitaux. Cela signifie que la Confédération subventionne encore plus, mais qu'elle ne peut pas participer aux décisions concernant les principaux facteurs de coûts. Ceux qui financent la plus grande partie ne seraient pas en mesure d'influencer les coûts de la santé. L'initiative ouvre les vannes de la réduction des primes. Elle met ainsi en péril la durabilité du système.

L'initiative est une lutte coûteuse et inutile contre les symptômes ! Elle ne fait qu'injecter davantage de moyens dans le système. Au lieu d'augmenter intelligemment l'efficacité sans mettre en péril la qualité, l'initiative élimine les responsabilités et la conscience des coûts.

² Position CDS : https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/aktuelles/stellungn/SN_2023/SN_Praemien-Entlastungs-Initiative_20231123_f.pdf

³ <https://www.srf.ch/news/schweiz/hohe-krankenkassenpraemien-so-viel-geben-die-kantone-2024-fuer-praemienverbilligungen-aus>

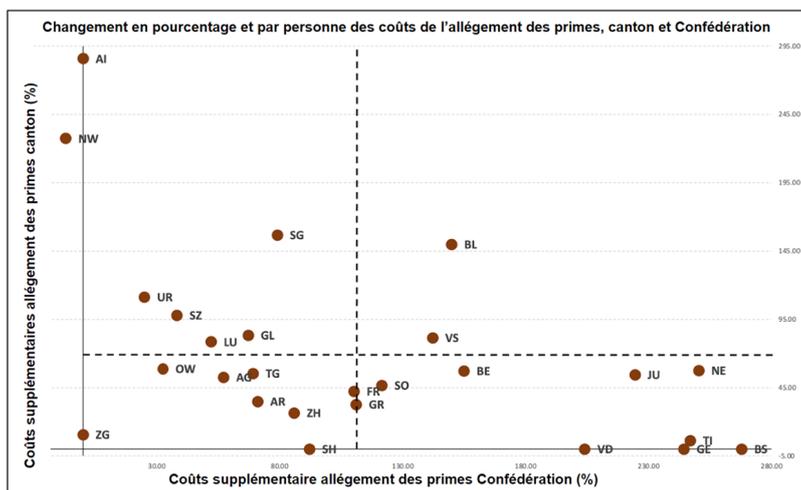
Vrais symptômes, mauvais remèdes

Sobriété pénalisée, coûts en hausse

La figure 3 montre l'effet de l'initiative en termes financiers. Se basant sur les coûts de la réduction des primes en 2020, elle montre les variations des coûts en pourcentages si l'initiative avait été en vigueur. Les cantons dont les coûts de la santé sont actuellement élevés en profitent, les cantons économes sont pénalisés. L'initiative crée une incitation à augmenter encore les coûts de la santé afin de bénéficier de fonds fédéraux.

Figure 3 : Coûts supplémentaires de l'initiative pour la Confédération et les cantons

Les cantons économes profiteront bien moins des subventions fédérales prévues que les cantons dont les coûts de la santé ont tendance à être élevés. L'initiative crée une incitation à continuer d'augmenter les coûts de la santé pour bénéficier des subventions de la Confédération.



L'axe X montre l'augmentation des contributions fédérales par rapport aux chiffres de 2020. L'axe Y montre les augmentations correspondantes des contributions cantonales. Les lignes noires indiquent les valeurs moyennes pour les deux axes sur l'ensemble des cantons. Les estimations du Parlement concernant les coûts supplémentaires de l'initiative sont à la base de cette illustration, qui représente l'augmentation en pourcentage des contributions de la Confédération et des cantons pour la réduction des primes par habitant.

- > **Cantons dans le rectangle supérieur droit** : les contributions aux coûts par habitant de la Confédération et du canton augmentent de manière plus importante (toujours par rapport aux valeurs moyennes mentionnées).
- > **Cantons dans le rectangle inférieur droit** : les contributions fédérales augmentent de manière plus importante, les contributions cantonales plus faiblement.
- > **Cantons dans le rectangle inférieur gauche** : les contributions fédérales augmentent de manière moins importante, comme celles des cantons.
- > **Cantons dans le rectangle supérieur gauche** : les contributions fédérales augmentent de manière moins forte, contrairement aux contributions cantonales.

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Les cantons en haut à gauche (par ex. SG ou UR) seraient des perdants par rapport au statu quo 2020. Les contributions cantonales augmentent sans que la Confédération n'apporte une aide substantielle. Parallèlement, les habitants cofinancent bien entendu les subventions fédérales.

Les cantons en bas à droite (BS, GE ou VD) seraient les gagnants. Ils profitent de manière disproportionnée des subventions fédérales, sans devoir augmenter sensiblement les contributions cantonales. Un coup d'œil sur les primes moyennes d'assurance-maladie par canton montre en outre que les cantons qui, en raison de coûts de santé élevés, paient également des primes élevées (dans le rectangle inférieur droit) verraient cette générosité leur être remboursée de manière importante par la Confédération. On peut donc parler ici d'une logique de subventionnement croisé indirect entre les cantons.

L'initiative distribue de l'argent fédéral supplémentaire. Il est frappant de constater que les cantons économes en profitent beaucoup moins que les cantons dont les coûts de la santé ont tendance à être élevés. L'initiative est inefficace. Elle crée une incitation à augmenter encore les coûts de la santé, car ce n'est qu'à cette condition que les subventions fédérales seront versées.

Vrais symptômes, mauvais remèdes

NON à l'initiative pour un frein aux coûts

Des malades se voient refuser des soins

Le « frein aux coûts » fait attendre les patients

Le « frein aux coûts » freine les soins de santé. Les maladies qui ne peuvent pas se permettre une assurance privée complémentaire doivent attendre. Les prestations des médecins et des hôpitaux sont rationnées. Ce sont ceux qui ont peu de moyens qui attendent le plus longtemps. On dit que la santé est le bien le plus précieux, mais avec le « frein aux coûts », cela n'est plus valable pour tout le monde. Ce mécanisme conduit à une médecine à deux vitesses. Le Parlement a proposé un contre-projet raisonnable pour limiter la hausse des coûts de la santé : les objectifs fixés en termes d'évolution des coûts, définis avec le concours des assurés, des assureurs, des cantons et des fournisseurs de prestations, créent la transparence. En revanche, la réduction des prestations par le « frein aux coûts » touchera particulièrement les plus faibles, sans que personne ne soit à l'abri. Il est contraire à l'éthique de faire attendre les malades. Et il est injuste que la classe moyenne se voie refuser des traitements malgré les primes élevées dont elle s'acquitte.

L'initiative provoque la division du système de santé suisse. Elle creuse un fossé entre ceux qui peuvent payer et qui ont accès aux soins médicaux et ceux qui doivent attendre. En bref, elle conduit à une médecine à deux vitesses. La Suisse dispose d'un excellent système de santé, l'un des meilleurs au monde, qui garantit l'accès aux soins pour tous. Elle affiche des temps d'attente inférieurs à ceux de la plupart des pays industrialisés (88 % des assurés sont traités en un jour ou moins⁴). L'initiative met en péril ce qui fait la spécificité de nos soins de santé. Elle ouvre la voie à une médecine à deux vitesses.

Les soins médicaux seront rationnés. Le Conseil fédéral met en garde contre un tel scénario: « Une règle de dépenses trop stricte risque ainsi, selon la manière dont elle est mise en œuvre, d'aboutir à un rationnement des prestations et, par voie de conséquence, à une médecine à deux vitesses.⁵ Les plus faibles seront les plus touchés par cette détérioration des soins médicaux et par les retards dans les interventions. Sans les assurances privées, une médecine accessible et de qualité ne sera plus garantie. Le « frein aux coûts » freine l'accès aux soins médicaux.

L'initiative met en danger nos soins médicaux en se focalisant uniquement sur les coûts. La solution proposée met entre parenthèses la qualité des soins médicaux. Elle se compose de règles rigides qui paralysent le système. Nous comptons tous sur des soins médicaux de qualité. Nous voulons être traités et soignés indépendamment d'un « frein aux coûts ».

⁴ <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/health-care-wait-times-by-country>

⁵ Page 13 du message du Conseil fédéral

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Le frein aux coûts provoque le rationnement

L'initiative sur le frein aux coûts entraîne un rationnement dans le domaine de la santé. Pour respecter les budgets, il ne sera plus possible de traiter tout le monde. Dans son message, le Conseil fédéral met en garde contre le risque de rationnement. Le « frein aux coûts » freine les traitements nécessaires et provoque le report des soins, ce qui à son tour provoque des coûts supplémentaires. Le rationnement est une intervention injuste dans les soins. Les patientes et les patients ne pourront plus bénéficier à temps de nouvelles thérapies si ce sont des fonctionnaires qui activent le frein aux coûts.

La santé est un bien précieux. Le traitement des malades ne doit pas dépendre de limites de dépenses rigides, au risque de provoquer un rationnement. Un traitement sur trois remboursé par l'assurance de base ne le serait plus aujourd'hui si l'initiative avait été mise en œuvre dès 2000. Aujourd'hui, les citoyens assument eux-mêmes 70 pour cent de l'ensemble des dépenses de santé (y compris la quote-part, les primes, l'assurance privée). Ils doivent en recevoir la contrepartie et ne pas avoir à attendre des mois pour se faire soigner.

Le Conseil fédéral et les principaux acteurs de la politique de la santé s'accordent à dire que l'efficacité du système de santé suisse doit être améliorée. Le contre-projet est une bonne réponse : les objectifs fixés en termes d'évolution des coûts, définis avec le concours des assurés, des assureurs, des cantons et des fournisseurs de prestations, créent la transparence. Au contraire, le « frein aux coûts » se fait au détriment de la santé des citoyens. L'Allemagne s'est essayée au budget global et elle vient de décider de se débarrasser de cette règle rigide : « Le ministre fédéral de la Santé Karl Lauterbach (SPD) a annoncé la fin de ce que l'on appelle la budgétisation des traitements effectués par les médecins. (...) En raison de la budgétisation, les médecins ont souvent épuisé leur budget avant la fin du mois et ne peuvent plus être payés pour les traitements donnés à d'autres patients⁶ ». L'initiative du Centre veut introduire ce système en Suisse, malgré les très mauvaises expériences réalisées en Allemagne.

Avec son mécanisme de guillotine, le frein aux coûts menace de restreindre l'accès au progrès médical et d'empêcher l'innovation. En conséquence, les patients de l'assurance maladie obligatoire n'auraient plus accès à toute la palette des thérapies et des traitements. Mais ils continueraient à payer des primes élevées. C'est injuste. En même temps, l'innovation médicale, qui permet de réduire les coûts à long terme, est freinée.

⁶ <https://www.zeit.de/gesundheit/2024-01/aerzte-karl-lauterbach-gesundheitsminister-praxen>

Vrais symptômes, mauvais remèdes

Le frein aux coûts rend les soins dépendants de la conjoncture

Le mécanisme du « frein aux coûts » a des conséquences absurdes. Lorsque la situation économique se dégrade, il faut traiter moins. Si l'économie s'effondre, l'État doit freiner d'autant plus fortement dans le secteur de la santé. Le « frein aux coûts » lie notre médecine à l'évolution économique. Les suppressions d'emplois en période de difficultés économiques sont suivies d'une réduction des traitements médicaux grâce à ce mécanisme. C'est tragique : les soins médicaux doivent être axés sur les besoins des patients et des patientes. Il est inacceptable que les personnes soient moins bien traitées en période de difficultés économiques.

Il est juste d'augmenter l'efficacité du système de santé et de maîtriser les coûts. Mais lier la santé à l'évolution économique, c'est aller trop loin. Faire dépendre de la conjoncture le report d'interventions et les prestations de traitement est absurde.

De plus, le strict « frein aux coûts » en période de mauvaise conjoncture conduit à des économies qui touchent également le personnel de santé. Soixante-quatre pour cent des coûts dans les hôpitaux suisses sont des coûts de personnel : en 2021, 61% de la population a dit OUI à l'initiative sur les soins infirmiers, approuvant ainsi une amélioration de la situation dans ce domaine. Comment cette initiative peut-elle être compatible avec l'initiative du Centre ? Les licenciements seront difficilement évitables. L'initiative concerne très directement 230'000 collaborateurs dans les hôpitaux. Parmi eux, de nombreux travailleurs à temps partiel et surtout des femmes.

Le « frein aux coûts » affaiblit notre système de santé. Il impose au système de santé un plafond de coûts absurde. Le personnel de santé est, comme les patients, aussi touché. Dans l'ensemble, le « frein aux coûts » est une expérience dangereuse pour notre santé.