

Secrétariat

Par Institut de droit de la santé
Université de Neuchâtel
Av. du 1^{er}-Mars 26
CH – 2000 Neuchâtel
class.brunner@unine.ch

Communiqué de presse

Primes de l'assurance-maladie 2024 : Les cantons latins demandent davantage de transparence et de gouvernance

Les ministres des affaires sanitaires et sociales des cantons de Berne, Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud, réunis au sein de la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS), tirent la sonnette d'alarme. Le système de santé suisse est malade. L'augmentation importante des primes d'assurance-maladie annoncée pour 2024 rappelle la difficulté de piloter le secteur avec le cadre légal actuel. Afin de pouvoir planifier l'offre de prestations au plus près des besoins, les membres de la CLASS demandent de pouvoir disposer de données complètes, récentes et fiables sur l'évolution des coûts de la santé. A plus longue échéance, ils appellent à une réforme en profondeur du système de santé suisse, tant au niveau de sa gouvernance que de son financement.

L'Office fédéral de la santé publique annonce des augmentations de primes d'assurance-maladie importantes en 2024 (8.7 % en moyenne suisse) qui résultent notamment d'une très importante croissance des coûts ces deux dernières années. Ces augmentations interviennent dans un contexte de hausse généralisée des coûts dans plusieurs secteurs, dont ceux de l'énergie, de l'alimentation et des loyers. Ces fortes augmentations successives deviennent insupportables pour de nombreuses personnes et ménages suisses, qui sont les principaux financeurs du système de santé au travers de l'impôt cantonal et des primes d'assurance-maladie. En outre, elles ont d'importantes conséquences sur les finances publiques, avec une adaptation des budgets alloués à la réduction des primes pour les personnes les plus précaires, et elles conduisent le système à ses limites.

Un pilotage très restreint dans le cadre légal actuel

Les autorités sanitaires et sociales des cantons latins voient, dans la hausse des coûts et des primes annoncée, la confirmation que le système actuel de gouvernance de la santé a atteint ses limites.

Le cadre légal fédéral attribue aux cantons des compétences importantes de planification, financement et surveillance dans le domaine de la santé, mais, dans les faits, la marge de manœuvre des autorités cantonales est très restreinte. Les tentatives de réforme menées par les cantons (décisions de planification, regroupements hospitaliers, limitation de l'admission des médecins à pratiquer à charge de l'assurance-maladie) sont ainsi régulièrement limitées par le Parlement fédéral et remises en cause par les tribunaux.

A cette lacune de gouvernance s'ajoute un problème de financement. Le système actuel est fondé sur un financement quasi automatique des prestations. Le regard critique sur la pertinence de ces dernières manque et aucune limite budgétaire n'est fixée, ce qui entraîne une évolution difficilement maîtrisable des coûts. Force est de constater que les actions entreprises jusqu'ici dans le but de limiter la hausse des coûts (notamment interventions sur la structure tarifaire Tarmed et le prix des médicaments, regroupements hospitaliers, virage vers la prise en charge ambulatoire) ne parviennent pas à enrayer la tendance à la hausse des coûts de la santé.

Au final, les cantons, qui devraient être les pilotes du secteur sanitaire, deviennent de simples exécutants. La possibilité d'entamer les réformes indispensables à la survie d'un système de santé de qualité et au maintien d'acquis essentiels tels que l'accès aux soins pour toutes et tous est fortement limitée. Les cantons ne sont pas davantage en mesure d'assurer que les coûts restent supportables tant pour la population que pour les collectivités publiques.

Les cantons latins réclament plusieurs mesures

Face à cette situation de blocage, les directrices et directeurs de la santé et des affaires sociales des cantons latins tirent la sonnette d'alarme. Ils et elles appellent la Confédération à prendre rapidement des mesures dans son champ de compétences pour réduire les coûts de la santé, notamment par la réduction du prix des médicaments, la promotion d'une utilisation efficiente des prestations médicotechniques spécialisées et l'investissement dans la promotion de la santé et la prévention.

Ils et elles plébiscitent également une réforme de la démographie médicale par la redistribution des formations en faveur des soins de premier recours, l'implémentation accélérée du dossier électronique du patient et l'élargissement des compétences des professionnel-le-s des soins (notamment infirmières et infirmiers en pratique avancée, assistantes et assistants médicaux, etc.) permettant d'économiser des consultations médicales.

Afin de pouvoir influencer sur les orientations et décisions fédérales, les cantons latins appellent, par ailleurs, à disposer de données récentes et complètes sur les coûts de la santé et leur évolution. Une demande similaire, qui permettrait une vraie participation des cantons au processus de décision, a du reste été récemment faite au travers des initiatives déposées à Berne par plusieurs cantons membres de la CLASS. Les données actuellement reçues dans le cadre de l'approbation des primes ne sont en aucun cas suffisantes à un pilotage efficace et adéquat du système de santé. Lacunaires, elles ne permettent pas d'établir des projections de coûts fiables, ni de planifier les prestations de soins au plus près des besoins, ni d'appréhender correctement l'ampleur du transfert du secteur hospitalier vers les prestations ambulatoires. Chaque canton n'obtenant que les données de son territoire, elles ne permettent pas non plus d'avoir une vision nationale de la situation.

Les membres de la CLASS relèvent également qu'une réforme en profondeur du système de santé suisse devient urgente, ceci d'autant plus que le vieillissement de la population amène de nouveaux défis de taille pour le secteur, en entraînant une augmentation de la demande en soins et une pénurie de personnel médical et soignant. La vision hospitalo-centrée sur laquelle repose notre système de santé doit rapidement être repensée au profit d'une vision plus large qui accorde une place importante à la promotion de la santé et la prévention, à la médecine de premier recours, ainsi qu'aux soins chroniques et de longue durée, ceci en favorisant un parcours de soins intégrés pour les patientes et les patients.

Enfin, l'évolution de la démographie (doublement de la population de plus de 80 ans) représente aussi un défi au plan financier et doit trouver de nouvelles réponses. Ni les primes des assuré·e·s, ni les prestations des cantons ne sont en effet en mesure de faire face à la croissance attendue des besoins en soins. Comme pour toutes les assurances sociales, un tel défi doit être relevé non seulement par un questionnement des prestations, et simultanément par la définition de nouvelles sources de financement.

Ouvrir un débat au niveau national pour traiter de ces différents enjeux, qui pourrait notamment avoir pour ambition de viser l'adoption d'une loi fédérale sur la santé, nous paraît indispensable. Dans l'intervalle, une constituante de la santé serait nécessaire afin de trouver les pistes intéressantes qui permettront de résoudre ces problématiques.

Sion, le 26 septembre 2023

Renseignements :

Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales, Mathias Reynard, président de la CLASS,
027 606 50 95