

Bulletin de la
Fédération suisse des patients
Section Fribourg / Suisse occidentale
www.federationdespatients.ch



Initiative pour une caisse publique d'assurance-maladie **L'intérêt des assurés**

Une large coalition a lancé le 31 janvier 2011 une initiative populaire fédérale pour une caisse publique nationale d'assurance-maladie, dans le but de mettre fin aux excès de la concurrence actuelle entre assureurs-maladie.

L'initiative demande, pour l'assurance-maladie obligatoire, l'introduction d'une caisse publique au niveau national; ses agences cantonales disposeront d'une autonomie et pourront comparer leurs résultats entre elles.

Des représentants des assurés, des pouvoirs publics et des prestataires dans les organes de direction seront les garants de décisions prises dans l'intérêt public.

Enfin, si la majorité du Parlement fédéral devait refuser de mettre en œuvre l'initiative, les can-

tons pourraient instaurer des caisses publiques cantonales.

L'initiative a été lancée par une large coalition qui comprend des fédérations d'assurés et de patients ainsi que de consommateurs, des prestataires tels que les infirmières, les physiothérapeutes, les pharmaciens ou les médecins, mais aussi de nombreux partis politiques de tous bords. La récolte des signatures a débuté dans toute la Suisse et devrait être menée le plus rapidement possible afin de maintenir la pression sur les assureurs.

EDITORIAL



Jean-François Steiert
 Conseiller national
 Vice-président de
 la Fédération suisse
 des patients

De très nombreux assurés ne veulent plus de la concurrence excessive entre caisses-maladie pour l'assurance-maladie obligatoire: les intermédiaires payés par nos propres primes pour nous importuner le soir ou le samedi au téléphone, les centaines de millions de francs investis chaque année dans la publicité et les frais de transaction – tout cela pour des prestations de base qui sont les mêmes auprès de chaque assureur !

Pour mettre fin à ces pratiques et replacer l'assurance-maladie dans l'intérêt public, des organisations de consommatrices, de patients et de soignants ainsi que des partis politiques de tous bords ont lancé le 1er février une initiative populaire pour une caisse-maladie publique. Cette dernière sera nationale, avec des agences cantonales qui pourront tenir compte des spécificités de chaque région.

Elle permettra d'utiliser à meilleur escient – par exemple pour des soins à domicile – les quelque 500 millions de francs gaspillés chaque année par la concurrence que se livrent les caisses. Elle évitera aussi que des assureurs anonymes décident depuis Zurich ou Martigny du sort de nos hôpitaux ou du choix de notre médecin. Enfin, elle ne fera pas baisser subitement les primes – mais créera le climat de confiance sans lequel les réformes nécessaires dans notre système de santé sont impossibles.

Caisse publique:
Merci de signer la feuille d'initiative ci-jointe et de la renvoyer rapidement !

Notre interview du
 conseiller d'Etat
Pierre-Yves Maillard
 en page 2

A PROPOS DE LA CAISSE PUBLIQUE

Entretien avec
Pierre-Yves Maillard
conseiller d'Etat,
chef du département de la
santé du canton de Vaud



Monsieur le Conseiller d'Etat, quels sont pour vous les principaux inconvénients du système actuel de concurrence entre les caisses ?

Il y en a deux principalement:

Le premier est qu'il y a une tendance à ce que les primes actuelles augmentent plus que les coûts. Cela provient du fait que les caisses qui sont trop longtemps bon marché attirent plus d'assurés et après un certain temps ces caisses bon marché manquent de réserves car les assurés ne prennent pas leurs réserves avec eux en changeant de caisse. Les caisses qui grandissent doivent ensuite partager leurs réserves avec plus de monde et doivent donc augmenter leurs primes pour faire fuir leurs assurés et également pour éviter que d'autres n'arrivent. Il y a donc une quantité non négligeable de primes non liées aux coûts mais à ce phénomène.

Ensuite, c'est un système où les caisses veulent absolument éviter d'avoir 10% d'assurés qui génèrent 80% des coûts ; ainsi les assureurs chassent les mauvais risques plutôt que de les garder en favorisant le remboursement des prestations de prévention. Une bonne médecine de qualité où la prévention est privilégiée est malheureusement évitée.

Que peut-on attendre d'une caisse publique nationale d'assurance-maladie pour notre système de santé ?

Ce serait la fin de cette problématique des réserves, où l'on puisse garantir que chaque canton paye pour ce qu'il coûte (c'est-à-dire éviter les transferts des réserves d'un canton à l'autre).

Une meilleure politique de prévention car si une caisse assure tous les habitants d'une région ou d'un pays elle a un intérêt à favoriser le remboursement de prestations de prévention. Comme les assurés sont assurés dans une caisses sur le long terme, il y a un intérêt commun à ce qu'ils soient moins malades et donc coûtent moins.

Quel sera l'effet sur les coûts de la santé ?

Il y aura dans un premier temps une baisse des primes grâce à la suppression des frais de publicité, de courtage et de changement de caisse. Cette somme pourra être économisée pour faire de la prévention et favoriser des réseaux de soins innovants. On pourra économiser près d'un demi milliard par an.

Et sur les primes ?

Sans parler d'une division par deux des primes, l'effet se fera certainement sentir. Le fait d'avoir des hausses de primes supérieures aux coûts n'aura plus lieu car les assureurs demandent des hausses non liées directement aux hausses des coûts de la santé... Les hausses de primes seront ainsi strictement liées aux hausses de coûts. On veut obtenir que les hausses de primes correspondent aux

réelles hausses de coût, soit environ 3% si l'on se réfère à ces dernières années.

Par comparaison avec les assurances dégâts d'eau cantonales, les cantons avec des caisses publiques ont des primes la moitié plus basses que ceux qui n'ont que des caisses privées

Quels seront alors les changements pour les assurés ?

Il n'y aurait plus de casse-tête annuel de changement de caisse et plus de hausses supérieures aux coûts.

De quelle façon se distingue cette nouvelle initiative par rapport à celle de la caisse unique rejetée par le peuple en 2007 ? Pourquoi l'avoir nommée « publique » et non plus « unique » ?

Par rapport à 2007, on a séparé le financement de l'organisation pour ne pas cumuler les oppositions et il faudra débattre des modes de financement par ailleurs pour trouver des modes de financement plus acceptables socialement parlant, notamment pour les familles.

Le mot caisse « publique » veut montrer que c'est un système différent, qui sera un système décentralisé par canton, selon un modèle à définir, par exemple comme de celui de l'AVS.

Si l'initiative était acceptée, pas avant 2013/2014, comment se passerait concrètement la mise en œuvre ?

La mise en œuvre se ferait progressivement en passant par une sous-traitance des tâches administratives par les caisses actuelles pourvu que les réserves et les encaissements tombent dans un pot commun. C'est un peu comme lorsqu'on a constitué les Chemins de fers fédéraux à partir de multiples compagnies privées.

Il serait aussi intéressant d'utiliser la disposition transitoire prévue par l'initiative: c'est-à-dire si la Confédération ne réagit pas à l'initiative dans les trois ans les cantons peuvent tester le système par eux-mêmes.

Que comptez-vous entreprendre d'ici là pour améliorer le système ?

Si l'initiative aboutit rapidement et que tout le pays la soutient, il y a des petites chances qu'il y ait des évolutions, par exemple des modèles alternatifs comme la mutualisation des fonds, un peu comme le système des assurances chômage.

Assureurs

Les « bienfaits » de la concurrence...

- Le journal de consommateurs Saldo a calculé que les frais administratifs des assureurs ont augmenté de 28,6 pour cent de 2000 à 2008, alors que le renchérissement n'a atteint que 8,8 pour cent au cours de la même période.
- Le système actuel donne vie à des entreprises douteuses : Le Tribunal fédéral a constaté récemment que les vendeurs d'un des plus grands intermédiaires de l'assurance maladie opèrent systématiquement avec de fausses informations aux assurés pour gagner de nouveaux clients. Ce n'est pas étonnant, lorsqu'on sait qu'un grand assureur romand a promis une voiture de 35'000 francs en guise de récompense aux meilleurs vendeurs...
- Extrait du manuel de l'intermédiaire de l'entreprise Allfinanz: « Interrompez politiquement la conversation si vous constatez que l'assuré a eu des factures médicales de plus de 1500 francs au cours de l'année précédente ».

QUE PENSEZ-VOUS D'UNE CAISSE PUBLIQUE ?



Daniel de Roche
député parti
évangélique, FR

« Le marché libre ouvre la chasse aux clients les plus „rentables“. Cette mécanique est inhumaine. Elle coute en plus aux caisses maladie et à la population plusieurs millions par année. Il faut mettre une fin à cette action asociale et destructive. »



Géraldine Savary
conseillère aux Etats
présidente ASSUAS, VD

« La concurrence qui prévaut depuis l'entrée en vigueur de la LAMal a montré ses limites. Les assurés doivent changer de caisse chaque année, les caisses essaient de se débarrasser des mauvais risques, le système de santé est opaque, et la maîtrise des coûts impossible. De nombreuses raisons qui convainquent d'avoir une caisse publique nationale. »



Pierre Théraulaz
Président de l'ASI
(Association suisse
des infirmières et
infirmiers)

« Comme l'initiative caisse unique que nous avons soutenue, ce modèle répond aux limites de l'actuelle LAMal. Il évite de plus une solution trop centraliste, garantissant la possibilité du maintien de primes cantonales. Je suis en faveur de ce projet qui augmente la démocratie dans la santé. »



Mathieu Fleury
Secrétaire général
Fédération
romande des
consommateurs (FRC)

« La FRC veut une assurance-maladie sociale transparente et au service des assurés-patients. Aujourd'hui on en est loin : le mélange base-complémentaires génère sélection des risques, mauvaise gestion des malades chroniques et sous-investissement dans la prévention. La caisse publique peut changer cela. »

Arc Photo, Jean-Bernard Sieber



Antonio Hodgers
Conseiller national, GE,
Président du groupe
parlementaire les Verts

« En matière d'assurance de base, la diversité des assurances crée une opacité des coûts de fonctionnement et une lourdeur administrative pour les assurés. Tout cela pour rien, vu que la prestation est identique. La caisse unique est une solution plus efficace pour remplir ce rôle. »

Politique de santé

BRÈVES

- Trois parlementaires (Thérèse Meyer, PDC/FR, Stéphane Rossini, PS/VS et Marie-Thérèse Weber-Gobet, PCS/FR) sont intervenus pour demander au Conseil fédéral de revenir sur l'augmentation des taxes hospitalières et la suppression de la contribution pour les lunettes – sans succès à ce jour.
- Le 16 février, la commission de santé du Conseil national a refusé de justesse de suivre une initiative parlementaire du socialiste Jean-François Steiert visant à interdire les suppléments « administratifs » pour les personnes assurées auprès de deux caisses différents pour l'assurance de base et des assurances complémentaires.
- Le Conseil fédéral a accepté une motion de la conseillère aux Etats Liliane Maury-Pasquier (PS/GE) qui devrait empêcher les assureurs des réserves trop importantes dans certains cantons (notamment VD, GE) sur le dos des assurés concernés, pour attirer de jeunes assurés dits « à bon risque » par des primes artificiellement basses dans des cantons alémaniques.

Service aux patients Fribourg /
Suisse occidentale
Membre de la Fédération suisse
des patients

Rue de la Fonderie 2 - C.P. 1437
1701 Fribourg
Fédération suisse des patients
C.P. - 8042 Zürich

Bulletin trimestriel
Numéro 4 - 8 mars 2011

026 422 27 25 - info@federationdespatients.ch
www.federationdespatients.ch

Caisse publique

Questions fréquentes

La caisse publique va-t-elle faire baisser les primes?

Elle permettra d'économiser les quelque 500 millions de francs annuels de frais de concurrence (publicité, intermédiaires, changements de caisse, etc.). Les coûts de la santé en Suisse continueront cependant à croître avec les progrès médicaux et la démographie – mais une caisse publique réunissant les principaux acteurs, assurés compris, permet de créer un climat de confiance indispensable pour assurer le succès de mesures de contrôle des coûts. Aucun pays au monde ne réussit à faire baisser significativement ses coûts de santé – les personnes de tous bords qui vous promettent une baisse sont généralement des charlatans...

Si la caisse publique est acceptée, qu'advient-il des assurances complémentaires?

Elles ne sont pas concernées par l'initiative et pourront toujours être conclues auprès des assureurs actuels.

La caisse publique introduira-t-elle une prime unique pour toute la Suisse?

Non. L'initiative prévoit des primes cantonales basées sur les coûts effectifs dans chaque canton – ce qui évitera les transferts de coûts d'un canton à l'autre que certains assureurs pratiquent actuellement pour faciliter leur chasse aux « bons risques ».

Quels sont les partis qui soutiennent l'initiative?

Le parti socialiste, les Verts, le Parti évangélique, les Verts libéraux, le Parti chrétien-social, le Mouvement citoyen ainsi que des personnalités d'autres partis telles que la conseillère aux Etats radicale argovienne Christian Eggerszegi.

QUESTIONS PRATIQUES

«Peu après la naissance de mon fils, mon assureur-maladie, qui est aussi celui de mon mari et de mon fils, m'a envoyé une documentation qui recommande notamment une assurance pour soins orthodontiques. Est-ce vraiment nécessaire et, cas échéant, comment choisir la meilleure assurance?»

D'une manière générale, les assurances complémentaires qui ont trait aux soins dentaires sont peu recommandables. Ces assurances privées prévoient en effet, d'une part, des primes élevées et, d'autre part, des dispositions souvent très restrictives en ce qui concerne les droits au remboursement de prestations. Ainsi, par rapport au montant engagé, le bilan de l'assuré est souvent négatif. Ce constat découle essentiellement du fait que les affections dentaires comptent parmi celles sur lesquelles l'individu a une grande influence : par rapport à une personne qui paie ses primes pour une assurance complémentaire pour soins dentaires, la personne qui renonce à l'assurance mais consacre un peu plus de temps - et d'attention - au soin de ses dents ainsi qu'à celles de ses

enfants, dépensera généralement moins d'argent au bout du compte.

La situation est différente pour les soins orthodontiques, et ce pour deux raisons : d'une part, les primes sont relativement modestes et, d'autre part, le risque est souvent lié à des facteurs génétiques et le comportement individuel ne joue pas le même rôle que pour les soins dentaires. Statistiquement, on constate que, suivant les régions, jusqu'à 35 pour cent des enfants portent un appareil dentaire, lequel fait partie aujourd'hui de la normalité et ne peut souvent pas être évité par un comportement adéquat. L'assurance, que certaines caisses offrent pour moins de 10 francs par mois, couvre souvent entre 75 et 80 pour cent des frais ; certaines caisses remboursent jusqu'à 90 pour cent de la facture, mais la prime est alors plus élevée. Avec cette petite assurance complémentaire, vous pouvez éviter des coûts qui se montent vite à plusieurs milliers de francs, voire plus dans certains cas difficiles. Prenez-vous y à temps : en effet, de nombreuses caisses ont fixé un âge limite après lequel elles demandent un certificat

médical qui, si votre enfant présente déjà des premiers signes d'une dentition problématique, pourra conduire à un refus d'affiliation de la part de la caisse. L'âge recommandé est de quatre ans au plus. Enfin, certaines caisses prévoient un délai de carence d'une année à quatre ans avant lequel elles ne versent aucune prestation. De tels contrats sont à éviter.

En ce qui concerne le choix de l'assureur dans l'assurance pour soins dentaires comme dans la plupart des domaines de l'assurance complémentaire en matière de soins, les primes et les prestations couvertes varient considérablement d'une caisse à l'autre, ce qui rend difficile une réponse absolue à votre question. Le journal allemand K-Tipp a effectué une comparaison entre assureurs pour les primes 2010, qui reste valable dans une large mesure pour l'année en cours et a donné le classement suivant : très recommandable : Visana, Sanitas
recommandable : Helsana, KPT, Concordia, Assura, Intras
peu recommandable : CSS, Swica, Groupe mutuel (pour ce dernier, l'offre est « très recommandable » si les parents sont également assurés au groupe mutuel).

TALON DE COMMANDE

Je souhaite (entourer ce qui convient):

- **Devenir membre** - Cotisation ordinaire : 60.- / an
 - Etudiant-e-s retraité-e-s : 30.- /an
 - Bénéf. de prestations compl. : 30.- /an
 - Familles : 80.- /an
- **Commander l'un des documents suivants :**
 - Brochure « Droits des patients » (10.-)
 - « Passeport radiographie » (5.-)
 - Déclaration anticipée avec dépliant d'information et carte « format carte de crédit » (5.-)
- **Recevoir les bulletins trimestriels par courriel**

Vos nom, adresse, no de tél., email:

Talon à renvoyer à:
Fédération suisse des patients /Fribourg
R. de la Fonderie 2 - CP 1437-1701 Fribourg

N'oubliez pas de signer la carte !

puis de la renvoyer à l'adresse ci-dessous:

Fédération suisse des patients / Fribourg
Rue de la Fonderie 2 - CP 1437
1701 Fribourg



Nos collaboratrices en Suisse romande:

Antoinette Hayoz

Conseillère aux patients à Fribourg
info@federationdespatients.ch



Katia de La Baume

Responsable communication à Lausanne
delabaume@federationdespatients.ch

Renseignements par la permanence téléphonique ou par courriel:

026 422 27 25 - info@federationdespatients.ch
www.federationdespatients.ch