L'édito

Patrick Monay
Rédacteur en chef par intérim

Spirale infernale

Un milliard de plus au premier semestre 2024. La hausse des coûts de la santé se poursuit en Suisse. Frais hospitaliers, prestations des cabinets médicaux, médicaments, soins en EMS ou à domicile: tous les secteurs sont concernés, selon les chiffres officiels dévoilés fin juillet.

Cette spirale infernale se traduira fatalement par une augmentation des primes d'assurance maladie en 2025. Un nouveau douloureux coup de massue après celui subi cette année (+8,7%).

Le constat est d'autant plus amer que la politique semble impuissante face à cette inflation. Le refus du plafonnement des primes à 10% du revenu, en juin, est encore en travers de la gorge de nombreux Romands. Le Conseil fédéral, qui ne voulait pas de cette initiative de la gauche, prévoit néanmoins de soutenir les ménages pris à la gorge. Ce qui revient à injecter encore plus d'argent des contribuables dans ce puits sans fond.

> **Notre système de santé est ultraperformant. Mais il y a urgence à maîtriser ses coûts.**

Au parlement, les tentatives de s'attaquer aux racines du mal s'enlisent dans des débats sans fin. Le diagnostic du surveillant des prix, qui dénonce depuis des années l'immobilisme, est cinglant. Incitations erronées, traitements inutiles: 20% des coûts sont superflus. Les primes pourraient, et devraient, selon lui, baisser d'autant, sans aucune baisse de qualité des soins.

Dans ce sombre tableau, deux lueurs d'espoir. Les réseaux de soins font leurs preuves sur le terrain. Ils permettent notamment de faire appel aux compétences des infirmières et des infirmiers, sans auscultation par un médecin, pour conseiller et orienter les patients. Des assureurs investissent dans de telles structures, preuve qu'ils y voient une manière de réduire les frais.

L'autre motif d'espoir, c'est le spectaculaire putsch des caisses maladie. En claquant la porte des deux puissantes faîtières, Curafutura et SantéSuisse, treize grandes compagnies ont fait imploser un duopole miné depuis des lustres par de profonds désaccords. Espérons que leur nouvelle association parlera enfin d'une seule voix dans les futures discussions.

Notre système de santé est ultraperformant. Quiconque a eu un gros pépin dans sa vie peut en témoigner. Mais il y a urgence à maîtriser ses coûts. Si cela doit passer par une complète remise à plat, allons-y.

À LIRE CI-CONTRE

patrick.monay@lematindimanche.ch

Les caisses veulent doper les réseaux de soins

PRIMES MALADIE Des assurés genevois pourront notamment bénéficier d'une consultation gratuite avec un infirmier. Une piste d'avenir pour maîtriser les coûts?

CAROLINE ZUERCHER
caroline.zuercher@lematindimanche.ch

En cas de pépin de santé, accepteriez-vous de consulter dans un premier temps une infirmière si votre médecin de famille n'est pas disponible? À Genève, le réseau de soins Delta proposera dès 2025 trois points de santé où des infirmiers pourront recevoir les patients pour les petites urgences, sous la supervision d'un médecin. Ils pourront aussi les conseiller et les guider au sein du système de santé. L'organisation s'est associée au Groupe Mutuel. Avec un avantage à la clé: un accès gratuit. Dès l'an prochain, les Genevois qui souscrivent au modèle OptiMed de l'assureur, dans sa variante Delta Santé, pourront bénéficier de ce service sans payer.

Comme chaque automne, les hausses des primes d'assurance pour l'an prochain seront connues fin septembre. À quelques semaines du couperet, l'annonce d'un nouveau produit constitue bien entendu un bon coup de pub pour le Groupe Mutuel. Mais elle dessine aussi des pistes pour notre système de santé et la maîtrise des coûts.

Dans cette nouvelle offre, le personnel infirmier pourra évaluer les besoins du patient et, le cas échéant, le soigner. Il effectuera ainsi un premier tri pour les urgences non vitales. L'idée, explique le Groupe Mutuel, est d'éviter un potentiel passage aux urgences et de toucher des personnes qui renoncent aux soins pour des raisons financières. «Ces patients finissent souvent par générer des coûts plus élevés pour le système», complète Philippe Schaller, cofondateur du Réseau Delta.

> **«Plus nous limitons les interventions non essentielles, plus les résultats sont favorables à tous.»**
>
> Alexandre Omont, directeur du réseau de l'Arc

D'autres incitations sont prévues. À Genève, les assurés OptiMed qui ont un médecin de famille membre du Réseau Delta ne paieront plus la quote-part pour les consultations avec ce généraliste. En cas de téléconsultation via soignez-moi.ch, la franchise sera supprimée - pour les assurés OptiMed de toute la Suisse cette fois. «Les frais fixes des points de santé sont payés par le Réseau Delta qui va disposer d'un budget global pour cela, précise Loïc Mühlemann, responsable communication du Groupe Mutuel. Le coût total doit être neutre et, pour y parvenir, nous espérons avoir un impact sur le volume.» Le montant de l'investissement n'est pas révélé. Cette offre respecte les règles de la LAMal et a été intégrée à un modèle alternatif approuvé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), précise le Groupe Mutuel.

20'000 assurés

Aujourd'hui, quelque 20'000 assurés genevois seraient concernés. Selon Philippe Schaller, il s'agit avant tout de savoir dans quelle mesure cette solution améliore l'accès aux soins, si elle répond véritablement à un besoin, si de nouveaux réflexes se développent ou encore quels problèmes de santé peuvent être pris en charge par des infirmières.

En agissant ainsi, le Groupe Mutuel veut également encourager le passage des assurés aux réseaux de soins, qui contribuent à la maîtrise des coûts de la santé. En 2012, les Suisses avaient balayé à 76% une réforme visant à encourager cette solution. Depuis, les modèles alternatifs, dont font partie les réseaux de soins, se développent sous la pression des primes et grâce à l'amélioration de la compensation des risques. En 2024, trois quarts des assurés ont choisi cette solution pour limiter leurs dépenses *(voir ci-dessous)*.

Tant le Groupe Mutuel que le Réseau Delta souhaitent par la suite étendre cette offre à d'autres assurés. Et ils ne sont pas seuls en Suisse. L'an dernier, un projet pilote a ainsi été déposé à Berne par l'Ensemble hospitalier de la Côte (EHC), à Morges (VD). Le but est de créer un réseau de soins qui réunit des centres médicaux et des permanences, mais aussi l'Hôpital de Morges et des hôpitaux de réadaptation, ainsi que trois EMS. Contacté, l'EHC répond que les discussions se poursuivent avec l'OFSP «de manière constructive». En parallèle, des échanges ont lieu avec les assureurs.

Reste que, même avec les modèles alternatifs, la santé coûte de plus en plus en Suisse (34,5 milliards à la charge de l'assurance obligatoire en 2022). Alors, ça ne marche pas? «Sans cela, la hausse serait encore plus importante», répond Felix Schneuwly, expert en assurance chez comparis.ch. La preuve? «L'OFSP accepte une réduction de prime uniquement si, après quatre ans, les coûts engendrés par un modèle alternatif sont effectivement moins élevés.»

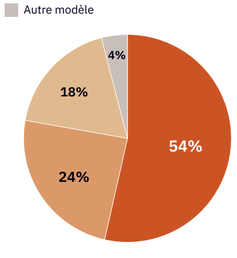
Système forfaitaire

Selon Jérôme Cosandey, directeur romand du *think tank* Avenir Suisse, l'enjeu est aussi d'attirer d'autres profils d'assurés dans un tel système. Car aujourd'hui les réseaux, et les modèles différents en général, intéressent en priorité «les bons risques», c'est-à-dire des jeunes en bonne santé. «Ils génèrent peu de coûts et il est difficile d'épargner avec eux. Le potentiel est plus élevé si l'on touche par exemple des personnes qui ont une maladie chronique.»

Le paiement à l'acte des médecins serait une autre barrière. Réseau ou pas, Yannis Papadaniel, professeur associé à la Haute École de travail social et de la santé à Lausanne, note que ce calcul ne pousse pas à l'économie car, plus un soignant fait de gestes, plus il est payé. Pour remédier à ce biais, le modèle de financement par capitation (avec un forfait global pour prendre en charge un groupe de patients) est, selon lui, à promouvoir. «C'est une bonne solution, à condition de veiller à ce qu'elle ne conduise pas à limiter les prescriptions et donc à rationaliser les soins. Pour que ça marche, il faut bien coordonner les soins.»

Le modèle standard est délaissé

Part d'assurés adultes dans les différents modèles d'assurance de base



Un réseau de soins est une institution qui coordonne les soins entre les professionnels de santé, y compris en dehors du réseau. Cette coordination est réglée dans un contrat avec un assureur. On peut y trouver des médecins généralistes, mais aussi des infirmières, des pharmaciens et d'autres thérapeutes. L'assuré choisit un médecin de famille, auquel il s'adresse en premier.

Graphique: Dhl. Source: enquête représentative menée par Comparis auprès de 1035 personnes en avril 2024

Dans le Jura bernois, le réseau de l'Arc (*une initiative de Swiss Medical Network, de l'assurance Visana et du canton de Berne, qui réunit des hôpitaux, des centres médicaux et d'autres fournisseurs de prestations*) fonctionne depuis le début de l'année avec un système de capitation. «Plus nous limitons les interventions non essentielles, plus les résultats sont favorables à tous, au système comme aux patients, plaide son directeur, Alexandre Omont. Cette solution pousse à mettre l'accent sur la prévention et à éviter les doublons ou les interventions inutiles.» Et financièrement? «Il est encore un peu tôt pour tirer un bilan, mais ça semble aller dans le bon sens.»

«Fétichisme des diplômes»

Philippe Schaller insiste: «Notre projet va bien au-delà d'une simple gestion économique. Il vise à aligner les incitations économiques sur les résultats de santé importants pour les patients. La maîtrise des coûts ne sera possible qu'à travers une approche globale.» Selon Yannis Papadaniel, il faut aussi «changer la perspective du parcours de soins et accepter notamment que le premier intervenant soit un infirmier». Ce qui constitue une étape pour les patients, mais aussi pour les médecins «qui doivent lâcher prise». Felix Schneuwly évoque encore «le fétichisme des diplômes dans la LAMal». C'est-à-dire? «Il en faut toujours un pour qu'une prestation soit remboursée.» Et pourtant il assure que des changements sont possibles. Il donne l'exemple de la télémédecine: «On ne voit pas de différence dans la prise en charge quand c'est un infirmier plutôt qu'un médecin qui répond aux appels. Mais la première option est meilleur marché.»

Les Suisses seront-ils prêts à suivre? «À mon avis, nous serons de plus en plus contraints de miser sur d'autres points d'entrée dans notre système de santé, conclut Jérôme Cosandey. Les infirmiers, mais aussi les pharmaciens ou des systèmes de télémédecine joueront un rôle plus important, ne serait-ce que parce que les médecins de famille ne seront plus assez nombreux.»

Une infirmière du Réseau Delta avec une patiente. Dès 2025, trois points de santé vont ouvrir, où ces soignants pourront recevoir les petites urgences, sous la supervision d'un médecin.
Yvain Genevay

«Notre vision des infirmières est désuète»

STÉFANIE MONOD
Cocheffe du Département épidémiologie et systèmes de santé à Unisanté

Que pensez-vous du projet développé par Delta et le Groupe Mutuel?
C'est une jolie étape, dans le cadre de ce qui peut être fait. Cette volonté de développer les soins de premier recours s'inscrit dans une réflexion sur la qualité des soins.

En 2012, les Suisses ont refusé en votation d'encourager les réseaux de soins et, à Berne, les débats sur le sujet patinent. Finalement, ce n'est pas par le biais des assureurs que les choses bougent?
Depuis 2012, les assureurs soutiennent de tels réseaux, en offrant des tarifs préférentiels. Ils le font pour maîtriser les coûts. Et les assurés adhèrent à cette solution ou à d'autres modèles alternatifs pour limiter le montant de leur prime. C'est dommage: on parle uniquement d'argent. Il faudrait une réflexion fondée sur des indicateurs qualité et s'interroger sur ce qu'on veut réellement pour notre santé.

Et faire quoi, par exemple?
Il faudrait intégrer la promotion de la santé et la prévention dans ces réseaux. Le problème est que ces éléments ne sont pas reconnus dans le champ de la LAMal, qui ne les prend pas en charge. On retourne dès lors à un entre-deux, où le cadre de l'assurance maladie dicte les règles du jeu. Il faudrait au contraire que tout cela soit encadré plus largement dans une loi sur la santé.

Mais ces réseaux de soins permettent-ils des économies?
Ils permettent notamment d'éviter des doublons inutiles. Mais, tant qu'on restera dans un système où les professionnels sont payés pour chaque acte fourni, les coûts vont continuer d'augmenter. On ne peut pas compter uniquement sur la déontologie des professionnels de santé!

Selon vous, quel rôle les infirmiers et les infirmières devraient-ils jouer là-dedans?
Ces soignants sont très bien formés, mais on les cantonne à des prestations déléguées par les médecins. C'est une vision désuète de leur profession, qui réduit son attractivité. Nous devons aussi anticiper le fait que, dans notre société vieillissante, la pénurie de soignants va s'aggraver. On ne pourra plus utiliser les médecins à tous les niveaux. Ils resteront nécessaires pour poser des diagnostics complexes ou gérer la coordination avec les professionnels de la santé. Mais on n'a pas besoin d'eux pour contrôler une angine. On y est parvenu jusqu'à aujourd'hui, car nous avions les moyens financiers. Mais, avec le vieillissement, ce ne sera plus possible. Le rythme des réformes n'est plus adapté aux besoins.

Contrôler une angine, ce devrait être le rôle des infirmiers?
Oui, tout un pan des activités médicales peut être géré par cette première ligne, comme cela se fait déjà dans plusieurs pays. En Suisse, nous formons des infirmiers praticiens spécialisés. Mais pour modifier l'attribution de leurs tâches, il faudrait revoir la tarification des actes infirmiers et étendre leurs possibilités d'interventions. Or ça risque de créer des résistances politiques, comme on le voit à chaque fois qu'on essaie d'ouvrir de nouveaux champs de remboursement.

Les Verts menacent Guy Parmelin sur la Chine

LIBRE-ÉCHANGE Alors que le Conseil fédéral souhaite renouveler l'accord de 2014, le Parti écologiste conditionne son soutien à une clause sur les droits humains. À défaut, ils lanceront un référendum

Le 1er juillet 2014, la Suisse devenait un des rares pays occidentaux à signer un accord de libre-échange avec la Chine. Dix ans plus tard, alors que le Conseil fédéral cherche à le moderniser, les Verts mettent un coup de pression. La direction du parti a tranché: sans chapitre contraignant sur les droits humains, le référendum sera saisi.

«À l'époque, la droite prétendait que le commerce allait permettre de changer la Chine de l'intérieur, de faire souffler un vent de démocratie. Cette stratégie a échoué, lâche Lisa Mazzone, présidente des Verts. La situation est pire aujourd'hui. Sans réel mécanisme contraignant - avec sanctions et accès au règlement des différends pour la société civile en matière de droits humains et environnementaux -, nous irons devant le peuple.»

Cet ultimatum ne tombe pas au meilleur moment pour Berne. Si la Chine est devenue notre troisième partenaire commercial après l'Allemagne et les États-Unis, diplomatiquement, c'est compliqué. Il a fallu attendre cet été, et la visite du ministre de l'Économie, Guy Parmelin, en Chine, pour que les rencontres reprennent à haut niveau après cinq ans de disette.

Pour Pierre-André Page (UDC/FR), membre de la Commission de politique extérieure du Conseil national, les Verts jouent un jeu dangereux. «Cet accord est important pour notre économie. La Suisse a déjà eu l'occasion d'aborder la question des droits de l'homme à de multiples reprises. Pékin connaît notre position. Mais les négociations actuelles - qui sont difficiles - ne sont pas l'endroit pour ça. Il faut que les Verts arrêtent de tout mélanger.»

Dernièrement, le Conseil fédéral a aussi renforcé le poids des droits humains dans sa nouvelle «stratégie Chine», présentée en 2021. Ce qui lui a valu des critiques de Pékin. Conscient de la difficulté de faire passer de nouveaux accords de libre-échange, le gouvernement cherche également désormais à déminer le terrain. L'accord avec l'Indonésie a ainsi été accompagné de conditions en matière de durabilité et de critères sociaux. Guy Parmelin en parlait comme d'un accord de nouvelle génération.

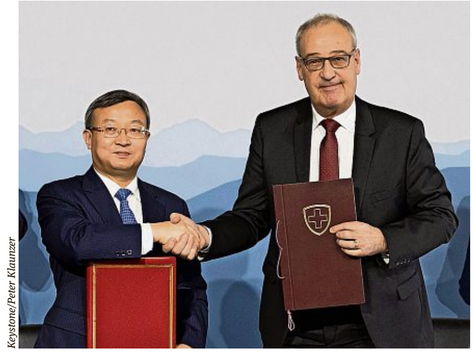
Des arguments que balaie Lisa Mazzone. «La stratégie Chine est mise en stand-by. Ça fait trente ans qu'on dialogue avec Pékin sur la question des droits humains. C'est un échec. Les Ouïghours ou les Tibétains sont dans des situations extrêmement graves, qui ne font que se détériorer. Et il n'y a aucun instrument qui permette de dire qu'un produit chinois importé avec un avantage commercial n'a pas été produit dans un camp de travail forcé.»

Le poids des normes contraignantes

La présidente des Verts minimise aussi les avantages économiques, en notant que «le développement de nos échanges est plus ou moins au même niveau que d'autres pays européens qui n'ont pas d'accord de libre-échange et ont adopté des sanctions contre la Chine». Pour elle, ce traité servirait surtout à Pékin. «Elle profite de la réputation de la Suisse pour faire du «droit humain *washing*.» Géopolitiquement, ce serait même un risque. «La Suisse s'isole avec une position opposée de celle de ses partenaires européens avec qui nous négocions le plus important accord économique actuellement.»

> **«La stratégie Chine est mise en stand-by. Ça fait trente ans qu'on dialogue avec Pékin sur la question des droits humains. C'est un échec.»**
>
> Lisa Mazzone, présidente des Verts

Quant à l'accord avec l'Indonésie, avalisé dans les urnes en 2021, Lisa Mazzone rappelle qu'il ne prévoyait aucun mécanisme contraignant en cas de non-respect des critères sociaux et environnementaux, ce que dénonçait son parti à l'époque. «Nous étions en première ligne de ce référendum. Avec 51,7% de oui, l'objet a failli échouer. C'est la preuve que le Conseil fédéral doit adopter des normes contraignantes dans l'accord avec la Chine. Sinon, je pense que nous gagnerons.»
FLORENT QUIQUEREZ



Keystone/Peter Klaunzer

L'accord de libre-échange entre la Suisse et la Chine a été signé le 1er juillet 2014 à Pékin. Ici, Guy Parmelin en janvier 2024, lors de sa rencontre près de Berne avec Wang Shouwen, vice-ministre chinois du Commerce.