



Baisser les prix des médicaments est une piste: «Pourquoi les génériques sont-ils 40% plus chers en Suisse qu'à l'étranger?»

gettyimages | 25
Shutterstock

Le système du bonus-malus? «Un gadget marketing»

Depuis plus d'un an, Thomas Boyer est à la tête du Groupe Mutuel à Martigny, l'un des trois plus importants assureurs-maladie de Suisse. Selon lui, la responsabilité est collective dans la hausse des coûts. PAR OLIVIER GRIVAT

Berne vient de présenter un deuxième paquet de mesures visant une économie d'un milliard ou 3% de la prime d'assurance-maladie. Un aspect a déjà suscité une réaction négative du corps médical, celui qui incite chaque assuré à passer par une «porte d'entrée» (médecin de famille ou cabinet HMO) avant de consulter un spécialiste. Quel est votre opinion sur ce point?

Toute proposition qui va dans le sens de solutions limitant les coûts de la santé me semble bonne. Certes, il existe dans le public un attachement au libre choix du médecin. La volonté populaire s'est exprimée en 2012. Là il s'agit d'une porte d'entrée limitée. On peut gérer à la fois la proposition d'Alain Berset et garder le modèle du libre choix. La responsabilité est collective dans la hausse des coûts. Ce qui m'a choqué, c'est que certains ont tout de suite parlé d'une atteinte au libre

choix du médecin. Il faut sortir du corporatisme et de la défense d'intérêts particuliers.

L'assuré-patient ne porte-il pas sa part de responsabilité dans la hausse des coûts?

Il faut responsabiliser l'entier du système, dont fait partie le patient. Il doit toujours se demander si ce qu'il est en train de faire a un sens dans ce système. Les contrôles effectués sur les factures permettent d'économiser 600 millions par année. Sans cela, nos primes seraient plus élevées de 10%. Mais on ne construit pas un système

«Tous les cinq à dix ans, il faudrait adapter la franchise à l'évolution des coûts de la santé»

que sur la lutte contre les abus. Il faut étudier la proposition d'Alain Berset et trouver des solutions pour limiter les augmentations. Le problème, c'est le financement à long terme. Il faut que tous les partenaires se mettent autour d'une table. Si l'on continue d'avoir les médecins d'un côté, les hôpitaux et les cliniques de l'autre, ainsi que les pharmas qui défendent leurs intérêts particuliers, on n'arrivera jamais à rien.

Parmi les acteurs principaux, il faut citer aussi les patients et les assureurs...

L'acteur plus neutre que tous les autres, ce sont quand même les caisses-maladie. Elles n'ont pas d'intérêts particuliers, même si l'on a tendance à tirer sur elles à chaque annonce des nouvelles primes en septembre. Elles ne sont que le reflet de l'augmentation du coût du système. Dans l'assurance de base, elles ne font pas de bénéfices. Elles n'ont pas le droit. On est là pour gérer un système, pour amener des solutions aux patients, pour opérer des contrôles, mais on n'a pas un intérêt financier sur la partie assurance de base. Donc aucun intérêt à voir les primes augmenter. Notre intérêt est de garder un système libéral, persuadé que le libre-choix de l'assurance-maladie est plus important qu'une caisse étatique unique. Sur 100 francs de primes, c'est 5 francs de frais administratifs. Si l'on économisait 10%, ce serait seulement 50 centimes gagnés.

Parmi tous ces acteurs, y en a-t-il un plus responsable que les autres?

Dans la répartition des coûts, les établissements hospitaliers jouent un rôle prépondérant. La hausse a été plus forte ces dernières années, mais la responsabilité est partagée. Nous avons tous un intérêt commun à ce que le système de santé, qui est performant, fonctionne. On le voit lors du Covid. Il n'y a pas eu de rupture du système. Il a su s'adapter. Il faut qu'on arrive à le préserver à long terme. C'est un problème de financement et de coûts. On a tous intérêt à trouver des solutions, sinon on va faire exploser le système. On ne peut pas continuer avec des hausses régulières de 3, 4 ou 5%. Si personne n'est prêt à des concessions ou à réfléchir hors de ses intérêts, on n'arrivera à rien. Les politiques jouent un rôle clé.

Comment responsabiliser les assurés d'une manière ou d'une autre?

La santé est notre bien le plus précieux. On l'a vu avec le Covid-19. Le patient a un rôle essentiel à jouer. Pour le responsabiliser économiquement, la franchise et la participation aux coûts sont des éléments

essentiels. Nous avons mis en œuvre plusieurs volets, notamment dans le domaine digital (voir page 22).

Les patients peuvent-ils intervenir pour baisser les coûts, par exemple par la vérification de la facturation du médecin?

Les patients peuvent en effet jouer un rôle dans le contrôle des factures. Ce sont les principaux concernés. Mais ils ne sont pas les seuls. Le Groupe Mutuel pratique des contrôles sur toutes les factures reçues. L'an dernier, sur les 600 millions ainsi économisés, il ne s'agissait pas de fraude ou d'abus, mais d'imprécisions ou d'erreurs. De plus, il serait souhaitable que tous les prestataires (hôpitaux et méde-

cins) envoient systématiquement les décomptes de factures aux assurés comme la loi le demande. Ce n'est pas encore toujours le cas malheureusement. Mais l'effort doit être collectif.

Faut-il augmenter le seuil minimal de la franchise?

La franchise de 300 francs n'a pas été adaptée depuis longtemps. On devrait peut-être le faire, mais pas à des niveaux mirobolants. Il faudrait l'adapter tous les cinq à dix ans à l'évolution des coûts de la santé. Il faut aussi améliorer la prévention. La LAMal ne reconnaît pas assez le rôle de la prévention. La loi nous donne un cadre précis. On ne fait pas ce que l'on veut. On a tout intérêt à aider nos assurés et, dans ce

domaine, la technologie peut nous aider. Mieux que le système du bonus-malus dont le rôle serait marginal: c'est plutôt un gadget marketing.

L'année 2020 aura été un sacré défi pour les assureurs?

Face au Covid-19, les premières mesures ont été prises fin janvier. Dès le premier cas détecté en Suisse, nous avons activé notre cellule de crise, une quinzaine de personnes, et mis 90% de nos 2300 employés en télétravail. Cela a été un accélérateur de transition vers un travail plus flexible. Aujourd'hui, 75% de nos collaborateurs travaillent jusqu'à deux jours par semaine à la maison. Les coûts liés directement au coronavirus ne devraient pas être supportés par les patients. C'est une pandémie, donc un événement d'exception qui n'impacte pas la prime 2021. Les assureurs doivent entamer les réserves qui sont prévues pour les coups durs. En revanche, la hausse des coûts due aux autres facteurs (médicaments, population vieillissante, opérations repoussées, etc.) concerne bien la prime. Nous devons dépasser le rôle de caisse-maladie pour devenir un assureur santé. S'il y a un terme que je déteste, c'est bien celui de «caisse-maladie». On n'est pas qu'une caisse qui paie des factures, même si l'on rembourse 18 millions par jour à nos clients!

Après un an au poste de CEO du Groupe Mutuel, quel est votre bilan?

Tirer un bilan à ce stade serait prétentieux, il y a encore du travail! Cela fait vingt ans que je suis dans l'assurance, après avoir exercé à La Mobilière. Ce qui me paraît extraordinaire dans ce domaine, c'est d'être vraiment au cœur des deux principales préoccupations de la population: la prévoyance et la santé. Nous sommes actifs dans tout ce qui touche à l'individu. C'est aussi une responsabilité presque sociétale. Le système regroupe plusieurs acteurs qui doivent se mettre tous autour de la table et sortir de leurs intérêts particuliers. On peut évoquer quelques pistes, comme faire baisser les prix des médicaments: pourquoi les génériques sont-ils 40% plus chers en Suisse qu'à l'étranger? La planification hospitalière devrait aussi dépasser le cadre cantonal, notamment quand on a affaire à de petits cantons. Le financement devrait être uniforme. En plus de la proposition d'Alain Berset de privilégier une «porte d'entrée» via le médecin de famille avant de consulter le spécialiste, il faut aussi veiller à ce que le catalogue LAMal n'augmente pas indéfiniment: A chaque fois qu'on rajoute un cas, on devrait en enlever un autre. ■



«Tous les acteurs doivent se mettre autour de la table et sortir de leurs intérêts particuliers»

Thomas Boyer