

LA VOIX DES CONSOMMATEURS

FAITS, CHIFFRES ET QUESTIONS SOUS-JACENTES À LA CONSOMMATION – PAR COMPARIS.CH



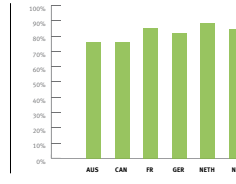
2 Soins intégrés

Quelle quote-part pour le futur ? >



3 Assurance de base

La concurrence fait fondre les primes >



4 Comparaison

Médecine : les Suisses ont confiance >

EDITORIAL

Comparatif fédéral : vive l'économie planifiée !

Un article paru dans le «Handelszeitung» du 13 janvier 2011 expliquait que le Conseil fédéral déclarait la guerre à Comparis et prévoyait de proposer lui-même un comparatif. Il est déjà possible de comparer les primes sur le site de l'Office fédéral de la santé publique mais la nouveauté, piquante, c'est que la Confédération préparerait un comparatif exhaustif, «analogue à celui de Comparis».

Hormis le fait qu'à l'OFSP on sous-estime foncièrement l'aspect informatique du projet, il est juste de se demander si cela a du sens. Nationaliser un comparatif est-il compatible avec la vision économique et politique de notre société ? Est-ce une tâche incombant à l'Etat ? Une entreprise privée serait-elle plus efficace ? On a déjà pu voir à plusieurs reprises, dans le passé, l'efficacité avec laquelle des projets informatiques financés sur les deniers publics avaient été mis en œuvre. Exemple récent : 250 millions dépensés pour un projet informatique de l'AVS, initialement budgété 80 millions, ne servant pour l'instant qu'à gérer des adresses.

Tous les automnes, Comparis est un vecteur d'information majeur pour des millions d'assurés. Avec lui, comparer est gratuit, pour les caisses comme pour les assurés. Il ne touche une rémunération que lorsqu'un internaute utilise une procédure d'établissement d'offre ; laquelle, grâce à son entière automatisation, coûte nettement moins que si la personne passait directement par un call center, un agent d'assurance ou une agence. La collaboration entre les caisses et Comparis est donc dans la lignée de la prescription de la LAMal enjoignant à la gestion la plus efficace possible.

Si le conseil fédéral pense endiguer les hausses de primes avec ces mesures-là, il fait fausse route.

Richard Eisler
richard.eisler@comparis.ch

RETRAITES : DES ATTENTES SANS ILLUSIONS

La confiance des Helvètes dans les premier et deuxième piliers de leur prévoyance vieillesse est ébranlée. Les trois quarts à peine pensent que l'AVS ou la caisse de pension leur versera une rente lorsqu'ils seront à la retraite. Les plus jeunes, surtout, ne débordent pas d'espoir.

Gabi Lämml

L'AVS, le premier pilier de la prévoyance-vieillesse en Suisse, ne jouit pas d'une confiance démesurée auprès de la population. Seulement 71 %, tout juste, pensent que l'état leur versera une pension au titre de la prévoyance vieillesse, 20 % se disent « peut-être », et 8 % de très pessimistes ne s'attendent pas à toucher une rente de l'AVS à l'âge de la retraite.

Au niveau des caisses de pension, le deuxième pilier, la confiance n'est pas non plus au mieux de sa forme : 74 % seulement escomptent percevoir une rente un jour, 14 % « peut-être », et encore une fois 8 %, comme pour l'AVS, ne tablent sur aucun versement de la part de leur caisse de pension.

Ces chiffres sont tirés d'une enquête représentative réalisée par l'institut Link, à la demande de comparis.ch, auprès de 1 215 personnes entre 18 et 65 ans.

Baisse des versements de l'AVS

A peine la moitié des personnes interrogées pensent qu'à l'âge de la retraite, elles toucheront moins que ce qu'elles ne percevraient aujourd'hui. Un peu moins d'un tiers croient qu'elles encaisseront exactement ce auquel elles ont droit, tandis que 7 % supposent même que leur rente AVS sera plus élevée que celle des retraités d'aujourd'hui.

Par contre, la confiance en la stabilité financière des caisses de pension a un peu meilleure mine que celle pour l'AVS : 32 % des sondés

imaginent que leur caisse de pension leur versera autant que ce qu'ils auront cotisé pendant leur vie professionnelle et 18 % estiment que ce sera même davantage. A l'opposé, 34 % considèrent que les avoirs des caisses de pension ne suffiront plus au moment de leur retraite et qu'ils percevront donc moins que le montant auquel ils pourraient prétendre.

Il n'en restera plus assez pour les jeunes

Le pessimisme des personnes interrogées croît de façon inversement proportionnelle à leur âge. Parmi les moins de 40 ans, seuls 21 % pensent qu'ils toucheront « sûrement » une rente de l'AVS, ce qui est nettement moins que la moyenne des sondés (35 %). En revanche, les personnes de plus de 40 ans sont nettement plus nombreuses à escompter toucher de l'argent de l'AVS (45 %), et sont donc plus positives.

La confiance en la future solvabilité des caisses de pension parmi les moins de 40 ans n'est pas non plus à couper le souffle : ils ne sont que 30 % tout juste à être « sûrs » de toucher quelque chose. Parmi les plus de 40 ans, c'est nettement plus, 49 %.

La dégradation de la confiance dans l'AVS et les caisses de pension est un motif poussant les personnes interrogées à chercher des alternatives pour sécuriser financièrement leurs vieux jours. 61 % d'entre elles jouent donc en plus la carte de la prévoyance privée avec leur pilier 3a. •

QUOTES-PARTS DIFFÉRENCIÉES : ENTRE INCITATION, RÉPARTITION DES DÉPENSES ET RABAIS SUR LES PRIMES

Au mois de décembre, comparis.ch a présenté à Berne une enquête représentative sur les incitations étudiées par le projet de loi sur les soins intégrés. Il s'en est ensuivi un débat animé entre les représentants des diverses parties, portant surtout sur la différenciation de la quote-part.

Jonas Grossniklaus



Richard Eisler, de comparis.ch, présente l'enquête sur les soins intégrés



Débat animé sur la future forme des soins intégrés, avec Stefan Kaufmann, Jean-François Steiert, Philipp Burkhardt (animateur), Felix Huber et Richard Eisler

Quelles incitations seraient de nature à motiver les assurés à opter pour un modèle de soins intégrés ? comparis.ch, le comparateur sur internet, s'est intéressé à la question dans le cadre d'une enquête représentative qu'il a présentée en décembre 2010. Les résultats montrent que 57 % des assurés, soit une nette majorité, opteraient pour un réseau de soins en cas de quote-part réduite (10 %), contre 20 % pour celle de l'assurance de base classique. L'enquête révèle également que les assurés ayant de fortes dépenses de santé choisiraient aussi un modèle intégré si la quote-part était différenciée.

Un débat faisant intervenir Felix Huber, pionnier des soins intégrés et co-directeur de Medix-Gruppenpraxis, Stefan Kaufmann, directeur de SantéSuisse, Jean-François Steiert, conseiller national et vice-président de la Fédération suisse des services aux patients ainsi que Richard Eisler, CEO de Comparis, suivit la présentation des résultats de l'enquête (cf. La Voix des Consommateurs 4/2010).

Quotes-parts : 5/15 % ou 10/20 % ?

La discussion porta sur l'institution de quotes-parts différenciées, proposition qui sous-tendait l'étude. Actuellement, il est envisagé

d'abaisser à 5 % celle des assurés adhérant à un modèle de soins intégrés, et de relever celle des autres à 15 %. J.-F. Steiert, conseiller national, plaida pour la variante à 5/15 % avec un plafonnement à 500/1 000 francs, car l'alternative à 10/20 % mettrait environ 300 millions de plus à la charge des patients, ce qui n'est pas acceptable à ses yeux. Felix Huber se rallia à son avis, considérant que le plafonnement de la quote-part était important.

En revanche, il divergeait sur les pourcentages à retenir, arguant que fixer une quote-part trop basse empêcherait les caisses d'avoir une marge de manœuvre suffisante pour accorder des rabais sur les modèles de soins intégrés. Stefan Kaufmann, représentant de l'association des caisses maladie, se joignit alors à lui en insistant sur le fait que l'écart entre les quotes-parts aussi était important, parce qu'il incitait les bien portants d'aujourd'hui - les malades de demain - à adopter un modèle de gestion des soins.

Un compromis sembla se dessiner sur la différenciation de la quote-part - au moins entre les participants au débat : plafonner la quote-part des assurés non affiliés à un réseau de soins à 1 000 francs empêcherait que la charge financière pesant sur les malades chroniques

opposés au système de gestion des soins ne devienne trop lourde. Pour les intervenants, la question du pourcentage à retenir pour ceux qui n'adhèreraient pas à un modèle de soins intégrés était secondaire, surtout pour les assurés ayant de fortes dépenses de santé qui paient la quote-part maximale quoiqu'il arrive.

Il est crucial de couvrir tout le territoire

Instituer des quotes-parts différentes pose aussi la question de la disponibilité géographique des soins intégrés. Si certaines régions n'en proposent pas, inutile de parler de quote-part différenciée. Or, les modèles de soins intégrés ne sont pas encore disponibles partout, surtout en Suisse romande, au Tessin ou dans les régions rurales. C'est la raison pour laquelle J.-F. Steiert insistait pour que la plus faible quote-part soit appliquée aux assurés se trouvant dans l'impossibilité de s'affilier à un réseau. S. Kaufmann et F. Huber ont en revanche souligné que les réseaux étaient très denses outre-Sarine, et en particulier en Suisse centrale.

Pour eux, la loi devrait promouvoir les soins intégrés et contribuer ainsi à leur essor. Le canton des Grisons, jouissant d'un important

LA CONCURRENCE FAIT BAISSER LES PRIMES D'ENVIRON 10 %

Presque un million d'assurés ont changé de caisse maladie en prévision de cette année. Vous aussi pouvez payer moins en changeant de caisse, tout en contribuant à maîtriser la hausse des dépenses de santé.

Jonas Grossniklaus



source : Alexander Egger

réseau de cabinets médicaux accessible à 95 % de la population, illustre le fait qu'un réseau de soins peut être disponible pratiquement partout, et aussi dans une région rurale.

Meilleure qualité des soins intégrés

Les participants ont unanimement reconnu la qualité des soins intégrés : les patients sont mieux suivis dans un réseau de gestion des soins. A la question de savoir pourquoi ce différentiel qualitatif n'amenait pas déjà les assurés à opter pour un réseau de soins, Felix Huber admit qu'il était encore difficile d'en assurer suffisamment la visibilité. D'ailleurs, si les réseaux de soins intégrés étaient soumis à de stricts contrôles de qualité, ceux-ci faisaient défaut hors des réseaux, ce qui rendait toute comparaison impossible. F. Huber annonça alors la prochaine publication d'études parce que ce problème était connu.

Au vu de la qualité des soins intégrés, tous les participants étaient d'accord, à l'issue du débat, pour dire que les soins intégrés représentaient l'avenir, quoiqu'il advienne du projet de loi actuel. Le mot de la fin fut pour Richard Eisler : « Les soins intégrés seront mis en place, c'est une certitude. Sans projet de loi, juste 5 à 10 ans plus tard. » •

Une enquête de comparis.ch estime à près un million le nombre d'assurés à avoir changé de caisse maladie en prévision de 2011. Leur principal motif était d'économiser des primes. Ils paient ainsi 350 francs de moins en moyenne.

Pourtant, c'est plutôt la question des coûts liés aux migrations entre caisses que l'on retrouve dans tous les médias. On les estime parfois à un milliard de francs, même si un simple coup d'œil sur les statistiques de l'Office fédéral de la santé publique pour 2009 montre que ces chiffres n'ont aucune base réelle. Les statistiques officielles indiquent que c'est le total des frais administratifs des caisses maladie qui est égal à environ un milliard. Dès lors, si le coût des migrations entre caisses s'élevait vraiment à un milliard, la totalité des dépenses administratives des caisses maladie serait absorbée par la gestion de ces migrations ! En fait, d'après les spécialistes du secteur, un changement de caisse occasionne environ 100 francs de frais administratifs.

On remarque aussi que le débat sur les coûts ne fait à aucun moment allusion à l'utilité

Changez en ligne pour mieux minimiser vos primes !

Les assurés changeant de caisse via un comparateur sur internet, optimisent davantage leurs primes que ceux passant par un autre vecteur. C'est ce que montrent les résultats des recherches d'Yves Ortiz, de l'université de Zurich.

En fait, deux facteurs influent sur la minimisation des primes. D'une part leur niveau : plus les primes sont élevées, et plus l'écart par rapport à la prime minimale est élevé. D'autre part, le canal utilisé pour changer : passer par internet permet plus facilement de payer la prime minimale qu'un autre vecteur. Les assurés changeant de caisse via un comparateur économisent ainsi environ 170 francs par an de plus que les autres. (jg) •

économique des migrations entre caisses pour tout le système - en plus de permettre aux assurés de payer moins. Parce que c'est seulement si les assurés usent de leur liberté d'affiliation que la concurrence pèsera suffisamment sur les caisses pour les pousser à se montrer efficaces en termes de coûts. La forte baisse de leurs frais administratifs par rapport au total de leurs charges depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie, passés de 8,6 à 5,6 %, en atteste.

Des tarifs inférieurs à ceux de la SUVA

La concurrence a aussi un impact direct sur le niveau des dépenses : les caisses paient des tarifs plus bas que la SUVA qui est en quasi-situation de monopole, pour les mêmes prestations. Si les caisses devaient payer les mêmes prix que la SUVA, les assurés devraient déboursier presque 410 millions de plus par an (source : Santésuisse).

La concurrence implique aussi que les caisses ont intérêt à ce que les factures soient contrôlées du mieux possible. En fait, il s'agit de s'assurer que les remboursements ne portent que sur les prestations prévues par le législateur. On trouve aussi toujours des factures falsifiées. Aux dires de leur association faîtière, les caisses maladie repèrent pour un à deux milliards de factures entachées d'erreurs chaque année. Si elles devaient payer ces factures-là, les primes grimperaient d'un coup de 5 à 10 %.

D'autres secteurs de l'économie, comme le marché de l'électricité en Allemagne par exemple, montre ce que la concurrence apporte de positif aux consommateurs. Depuis l'ouverture de ce marché, les prix nets, hors inflation, ont baissé de près de 10 %¹.

Les bienfaits de la concurrence se remarquent aussi sur le marché des télécommunications. En Suisse, les prix de ces produits ont connu des baisses allant jusqu'à 50 % et plus depuis 1998. •

¹ Prix de l'électricité, nets, d'après le Bundesverband der Energie- und Wasserwirtschaft e.V. Chiffres hors inflation, d'après l'Office fédéral des statistiques allemand.

LES SUISSES ONT CONFIANCE EN LEURS MÉDECINS

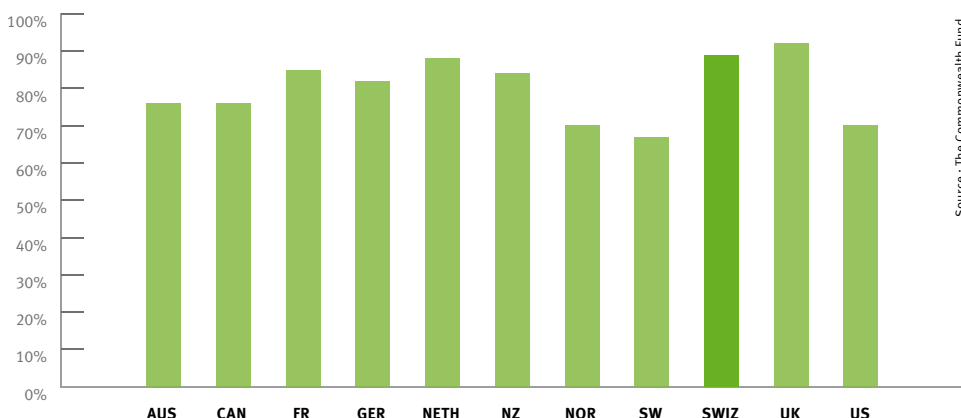
Les Suisses sont convaincus de bénéficier du meilleur traitement possible lorsqu'ils sont malades. C'est ce qui ressort d'une enquête réalisée dans onze pays industrialisés, portant sur 20 000 personnes et publiée fin 2010. En Suisse, 1 300 personnes ont été interrogées. Cette étude montre que 89 % des Helvètes pensent bénéficier du traitement le plus efficace lorsqu'ils sont malades. Seuls les ressortissants du Royaume-Uni affichent un taux de confiance plus élevé (92 %) tandis que les plus sceptiques sont les Suédois (67 %).

La Suisse est le pays proposant les meilleurs délais d'attente pour avoir un rendez-vous chez un spécialiste. 82 % des patients obtiennent un rendez-vous dans un maximum de quatre semaines, et seulement 5 % doivent patienter deux mois ou davantage avant de pouvoir se rendre chez un spécialiste. Au Canada, 41 % des assurés, soit la moitié

seulement par rapport à la Suisse, ont un rendez-vous dans les quatre semaines qui suivent, tandis que 41 % de plus doivent attendre plus de deux mois leur consultation chez le spécialiste.

En revanche, la situation est moins rose en ce qui concerne le financement des dépenses de santé. S'il n'a pas fallu attendre cette étude pour savoir que le système de santé suisse était un des plus chers au monde, elle montre par contre que le pourcentage des dépenses de santé étant à la charge des patients suisses est particulièrement élevé. 25 % des assurés avaient ainsi payé de leur poche 1 000 dollars ou plus en factures de médecin, hôpital ou médicament l'année précédant cette enquête. La situation avait l'air plus pimpante dans d'autres pays européens : seuls 1 % des sondés déclaraient avoir payé des factures de ce montant au Royaume-Uni, 2 % en Suède et 4 % en France. (jg) •

Confiance dans le fait de bénéficier du meilleur traitement possible



Les comparateurs sont en vogue en Suisse

Internet tient une place de plus en plus importante dans la vie des gens. Les internautes suisses surfent ainsi tous les jours sur les réseaux sociaux comme Facebook ou sur les journaux en ligne.

Parmi le top 10 des activités auxquelles ils se livrent « de temps à autre », figure en première place la consultation de comparateurs sur internet comme comparis.ch à 61 % (source : « Media Use Index 2010 », une étude du Y&R Group), tandis que 56 % aiment s'informer « de temps à autre » sur les résultats de test de produits (3^e place). (läm) •

Portable : quand sera-ce vraiment trop ?

Les Suisses aiment leur téléphone portable. Comment expliquer sinon qu'ils paient chaque année 1,7 milliard de trop pour téléphoner, surfer mobile ou encore envoyer des SMS ? Même pas 4 % des usagers téléphonent avec la formule qui leur revient le moins cher, d'après une enquête de téléphonie mobile réalisée auprès de 5 900 internautes de comparis.ch. « Trouver la formule la moins chère, c'est comme chercher une aiguille dans une botte de foin » déclare Ralf Beyeler, expert télécom auprès de comparis.ch. (läm) •

Pour en savoir plus : www.comparis.ch/www.comparis.ch/voix-des-consommateurs

75 % des Suisses font une liste de courses

Les Helvètes ont presque fait 400 millions de listes de courses l'an dernier. Si 77 % des consommateurs et consommatrices suisses font une liste avant de faire leurs courses, 23 % n'en font jamais et ceux qui font une liste le font le plus souvent une fois par semaine. C'est ce que décrit une enquête représentative réalisée par l'institut GfK, pour le compte de comparis.ch, auprès d'environ 1 300 personnes issues de toutes les régions du pays.

Si les Suisses font leurs courses liste à la main, une personne sur deux achète quand même des produits hors liste parce qu'ils sont en promotion. Du reste, 10 % de ceux qui font une liste l'oublie chez eux, « toujours » ou « souvent », contre 24 % à qui cela n'arrive que « de temps en temps ». (läm) •

Pour ne plus jamais oublier votre liste de courses à la maison ou rater des promotions, téléchargez l'app gratuite Smartshopper :

comparis.ch/aktionen/mobileapp-aktionen.aspx

Changer de caisse : les consommateurs veulent pouvoir s'informer gratuitement

40 % de ceux qui songent à changer de caisse vont sur les comparateurs en ligne pour s'informer sur les primes. C'est ce qui ressort d'une enquête menée par comparis.ch. Les comparateurs sur internet représentent ainsi la principale source d'information de ceux qui envisagent de quitter leur caisse. C'est une très bonne nouvelle pour les assurés, parce que la comparaison des primes sur internet ne coûte rien aux caisses maladie.

Ce n'est pas le cas des autres sources d'information : lorsqu'un assuré décroche son téléphone pour demander une offre, cela a un prix pour la caisse : environ 100 francs. Au total, 22 % des assurés ont envisagé de changer de caisse. (jg) •

EDITEUR

comparis.ch
Stampfenbachstrasse 48
CH-8006 Zurich
© 2011 comparis.ch

REDACTION

Richard Eisler, Jonas Grossniklaus,
Gabi Lämml, Christian Schmelter

VERSION FRANÇAISE

Magali Delamarche
Téléphone : +41 (0)44 360 52 62
Fax : +41 (0)44 360 52 72
www.comparis.ch/voix-des-consommateurs
redaktion@comparis.ch