

LA VOIX DES CONSOMMATEURS

Chiffres, analyses et décryptages :
comparis.ch

NUMÉRO 03 | SEPTEMBRE 2014

Coûts de la santé

Hausse modérée, mais à haut niveau PAGE 2

Surveillance des données

Un État inquisiteur pour empêcher les infractions PAGE 3

Inflation des opérations

Explosion du nombre de poses de prothèse du genou : une affaire lucrative PAGE 4

ÉDITORIAL

Caisse unique : au-delà de la propagande

À l'approche du 28 septembre, les partisans et les adversaires de l'initiative pour une « caisse publique » donnent toujours plus dans la surenchère. Les Suisses doivent examiner d'un œil critique les campagnes de chacune des parties et donner plus d'importance aux faits.

Que les prestations soient calculées par 26 agences cantonales d'une caisse unique au lieu de 61 assureurs maladie ne changera rien à la qualité du travail des médecins, hôpitaux, etc. Certains partisans promettent que l'absence de concurrence permettra d'économiser 10 % des coûts de santé annuels, qui s'élèvent à 26 milliards de francs. D'autres déclarent qu'il ne faut compter sur aucune économie – sans doute parce qu'ils devraient alors parler des emplois à supprimer. Les adversaires de la caisse unique craignent quant à eux une hausse des coûts.

Ce qui est sûr, c'est qu'une caisse unique n'éliminera pas les incitations négatives, telle l'augmentation massive des opérations, une cause parmi d'autres de la hausse des primes. À l'avenir, la surveillance sera en effet laissée au seul jugement des médecins et hôpitaux. Autre certitude : plus aucun assuré insatisfait ne pourra changer de caisse. Du côté des partisans, Jacqueline Fehr affirme : « Une caisse qui ne peut se débarrasser de ses assurés prend davantage soin d'eux. » Dans cette logique, la RDA aurait été le pays le plus heureux de la planète. *Felix Schneuwly, Responsable des affaires publiques*

Caisse unique : l'antidote ?

Quelles seraient les conséquences d'une caisse unique pour les assurés ? Adversaires et partisans de l'initiative sont partagés sur l'interprétation du texte.

Une caisse maladie pour tous : clé d'un système de santé plus équitable pour les initiants mais expérience onéreuse aux frais des assurés pour les adversaires. Les avis divergent sur les conséquences exactes qu'aurait une caisse unique.

Débat n° 1 : une prime unique

« Une prime est fixée de manière uniforme pour chaque canton » – voilà ce qui est écrit dans le texte allemand de l'initiative. En d'autres termes : un canton, une prime. Or, le texte français stipule que « les primes sont fixées par canton ». Il n'est pas précisé s'il doit y avoir une ou plusieurs primes par canton.

Selon une expertise juridique d'Alliance Santé, une association regroupant des adversaires du projet, le texte le plus précis s'applique, en l'occurrence le texte allemand. Karin Kel-

ler-Sutter, conseillère aux États PLR et membre d'Alliance Santé, déclare : « Il est inconcevable qu'une loi fédérale s'applique différemment selon la région linguistique. »

Mais pour Jacqueline Fehr, conseillère nationale PS et membre du comité d'initiative, la Chancellerie a déjà tranché : « Conformément au droit et à la jurisprudence en vigueur, les trois textes s'appliquent. En cas de doutes concernant la traduction, la volonté des initiants fait foi. » L'initiative a été rédigée en français, puis traduite par la Chancellerie. Cette dernière a confirmé que la version qui s'applique est celle qui suit au plus près l'intention des auteurs de la loi. En définitive, la mise en œuvre du projet appartient au Parlement.

Débat n° 2 : modèles alternatifs

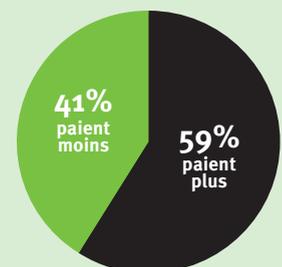
Les adversaires du projet relèvent qu'une caisse unique supprimerait les régions de primes, les modèles alternatifs et les franchises tout comme les modérations de primes pour les enfants et les jeunes. « Le texte de l'initiative ne prévoit qu'une seule prime par canton – ce qui ne laisse plus de place à de quelconques réductions », ajoute Karin Keller-Sutter.

Les partisans du projet, à l'image de Jacqueline Fehr, portent un tout autre regard sur le texte : « Par l'intermédiaire de l'initiative, nous demandons à ce qu'il n'y ait plus des dizaines de caisses maladie par canton, mais plus qu'une seule et unique institution dans l'assurance de base. En conséquence, le calcul des primes suivrait la même logique avec non plus des dizaines de primes (par modèle), mais plus qu'une seule prime. Les modèles

Gagnants et perdants

Suivant les bases de calcul des adversaires, une caisse unique ferait aujourd'hui davantage de perdants que de gagnants. Les partisans du projet n'ont pour leur part pas communiqué leurs bases de calcul. Calculez votre prime sur :

<http://www.comparis.ch/krankenkassen/info/einheitskrankenkasse>



alternatifs (HMO, médecin de famille ou Telmed, p. ex.) pourraient en principe s'appliquer, de même que le choix des franchises et les modérations de primes pour les enfants et les jeunes. »

Débat n° 3 : coûts

Une caisse unique permettrait d'économiser des milliards de francs. Et ce, selon les initiants, grâce à la suppression des coûts de publicité et à la fin de la course aux bons risques, et parce qu'une caisse unique prendrait davantage soin de ses assurés. Et Jacqueline Fehr d'ajouter : « Dans un premier temps, nous nous attendons à une réduction annuelle des coûts de 300 à 400 millions de francs ». À moyen terme, l'économie atteindrait 2 milliards de francs par an – notamment auprès des malades chroniques, qui seraient pris en charge dans des modèles intégrés. Jacqueline Fehr ajoute que » Suite à la page 2

2,8%...

... c'est la part des frais administratifs dans les dépenses de la caisse maladie Klug. Ce résultat lui vaut de remporter le prix d'efficacité de comparis.ch parmi les caisses actives à l'échelon national. Le chiffre se compose des frais administratifs et des amortissements de 2013. En baissant de près de 50 % la part de ses frais administratifs dans les primes, de 5,7 % (2010) à 3 % (2012), p. ex. en généralisant les factures électroniques, Klug est aussi un bon exemple de réductions de coûts dans l'administration. *Felix Schneuwly*

› Suite de la page 1

« les primes n'augmenteront certainement pas avec une caisse unique » et que « les caisses disposent de 6 milliards de francs de réserves ». De plus, les cantons garderaient eux aussi un œil sur les coûts, puisqu'ils seraient représentés dans la direction de la caisse unique.

Cet argumentaire laisse Karin Keller-Sutter perplexe : « Dans les coûts de la santé, les frais administratifs ne représentent que 5 %. La majeure partie provient des prestations. » Elle avance que la concurrence entre les caisses maintient les tarifs à un niveau bas et que le texte de l'initiative ne prévoit nulle part de freiner les coûts. Sans compter que les cantons auraient alors un double rôle, dans la gestion de la caisse unique d'une part et dans celle des hôpitaux d'autre part. Ils seraient donc intéressés non seulement à maintenir les coûts de la santé bas mais aussi à ce que les hôpitaux couvrent leurs coûts. En outre, les défenseurs d'une caisse unique auraient désormais surtout avantage à mettre en avant une augmentation de la qualité plutôt qu'une réduction de coûts.

Débat n° 4 : le bien des patients

Du point de vue des partisans du projet, une caisse unique devrait avant tout permettre des économies sur le plan des maladies chroniques, grâce à une prise en charge plus efficace. Jacqueline Fehr souligne que « une caisse qui ne peut se débarrasser de ses assurés prend davantage soin d'eux » et ajoute que les malades chroniques doivent pouvoir bénéficier, s'ils le souhaitent, d'une prise en charge plus soutenue avec des modèles intégrés, notamment. Nous nous inspirons ici du modèle de la Suva. »

Karin Keller-Sutter réplique : « Dans le système actuel, les assurés peuvent changer de caisse s'ils ne sont pas satisfaits. Avec une caisse unique, cela ne serait plus possible et les assurés se retrouveraient pieds et poings liés. » La parlementaire attire par ailleurs l'attention sur le fait que le Conseil des États a d'ores et déjà demandé, dans une motion, une gestion des dossiers plus poussée pour les malades chroniques, sur une base volontaire également, tout comme une compensation plus affinée des risques entre les caisses.

Débat n° 5 : gagnants et perdants

Les adversaires de la caisse unique voient davantage de perdants : primo, les familles, qui perdraient les réductions de primes pour leurs enfants et jeunes, secundo, les assurés soucieux de leurs dépenses qui profitent des avantages des modèles alternatifs et des franchises élevées et, tertio, les personnes vivant dans une région rurale.

Les partisans pensent qu'une caisse unique ferait surtout des gagnants : « Une caisse publique peut bien maîtriser les coûts, même si les exigences vont croissantes. Sans changement de système, les dépenses augmenteraient de manière incontrôlée. » De plus, « une caisse unique rend le système plus équitable pour tous, les cantons font des économies sur les coûts et les citoyens sur les primes », avance Jacqueline Fehr.



Jacqueline Fehr

Jacqueline Fehr est conseillère nationale PS (Zurich), vice-présidente du PS Suisse et membre du comité d'initiative pour une caisse publique d'assurance maladie.



Karin Keller-Sutter

Karin Keller-Sutter est conseillère aux États PLR (Saint-Gall) et membre de l'Alliance Santé, une association regroupant des adversaires du projet.

ASSURANCE DE BASE

Hausse des coûts à haut niveau

Au premier trimestre 2014, les coûts de la santé ont grimpé de 1,8 %. Une hausse modérée, selon les fournisseurs de prestations. Bilan trompeur.

lm. Médecins, hôpitaux, Spitex, laboratoires : les trois premiers mois, les coûts de la santé de l'assurance de base ont connu une hausse légère par rapport à la même période l'an dernier. 295 francs de prestations médicales ont été engagées, en moyenne, par mois et par personne en Suisse – contre 290 francs sur la même période un an auparavant. La hausse est modérée, pourrait-on dire.

Cependant, selon Paul Rhyn de l'association d'assurances maladie SantéSuisse, l'accalmie apparente de l'envolée des coûts est trompeuse : « Il s'agit là d'un aplatissement à haut niveau. »

La cause ? Le nouveau financement hospitalier, avance-t-il. « Au premier trimestre 2013, de nombreuses factures portaient encore sur l'année précédente. À présent, si les coûts hospitaliers sont toujours quasiment comparables, voire plus élevés, il s'agit en fait d'une hausse des coûts. En bref : les Suisses sont de plus en plus consommateurs de prestations de santé. »

La FMH relativise

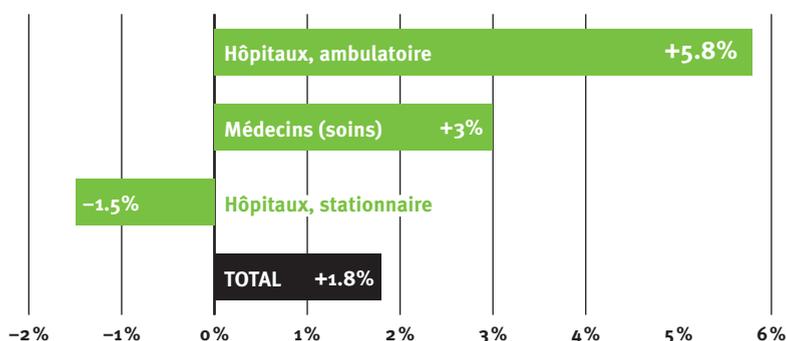
Jürg Schlup, président de la Fédération des médecins FMH, relativise. Selon lui, la hausse annuelle des coûts de 3,5 % environ ces dernières années est modérée : « La population de notre

pays est vieillissante et nécessite donc une prise en charge médicale plus importante. » De moins en moins de personnes de –50 ans contribuent à payer les prestations dont bénéficient toujours plus de personnes de +50 ans. « Les besoins augmentent, pas le volume », déclare Jürg Schlup.

Des propos que rejoint Bernhard Wegmüller, directeur de l'association des hôpitaux H+ : « L'augmentation des coûts de la santé s'explique par l'évolution démographique et le progrès de la médecine. » Il affirme que les coûts des prestations en soi ont baissé, tandis que le nombre de patients à en bénéficier augmente.

Mais selon Felix Schneuwly, expert chez comparis.ch, tous trois occultent une partie de la vérité : « Le recul des coûts hospitaliers stationnaires n'est qu'une faible correction de l'importante croissance observée l'année dernière. De plus, en l'absence de données qualitatives, une évaluation du rapport qualité-prix est impossible. Sans compter que les prestations de santé se doivent d'être plus efficaces afin que les coûts correspondent tout au plus à la croissance économique générale » – de 2 % au 1^{er} trimestre 2014, comparée à la même période l'an dernier.

Coûts de la santé en hausse par rapport à l'an dernier



Les postes hôpitaux et médecins sont les principales dépenses de santé.

Source : OFSP

Loi sur la surveillance : ingérence de l'État ou simple prévention ?

La loi fédérale sur la surveillance de la correspondance par poste et télécommunication est en cours de révision. L'État souhaite avoir accès à plus de données afin d'empêcher les infractions.

rb. Comment l'État peut-il surveiller ses citoyens et combien de temps peut-il conserver les données ? Ces questions sont réglées par la LSCPT, la loi fédérale sur la surveillance de la correspondance par poste et télécommunication. En mars, le Conseil des États a approuvé sans équivoque, à 30 voix contre 2 et 4 abstentions, la révision de la LSCPT. Sous peu, le Conseil national entamera les débats en tant que seconde chambre.

Qui ordonne les mesures ?

La loi règle d'une part les conditions auxquelles les autorités peuvent mettre les appels téléphoniques et les communications Internet sur écoute, d'autre part, elle définit la manière dont les données de communication secondaires, qui peuvent être utilisées par la justice a posteriori, doivent être enregistrées. Dans tous les cas, l'accès aux données doit être ordonné par le ministère public et approuvé par le tribunal des mesures de contrainte. Un tribunal ne peut ordonner les mesures en question que dans les cas d'infraction grave avec présomption sérieuse, qui rendraient une enquête sans surveillance des télé-

communications bien plus compliquée.

La justice a besoin d'instruments efficaces pour élucider et empêcher les infractions, c'est incontestable. Il y a des dizaines d'années, les autorités lisaient le courrier des suspects et mettaient leur téléphone sur écoute. De nos jours, les consommateurs utilisent des services en ligne divers et variés pour communiquer. Les progrès technologiques sont rapides et de nombreuses données personnelles sont transmises sur le Web. La loi s'en trouve par conséquent vite dépassée. Pour l'heure, les autorités ne peuvent, en principe, pas écouter les conversations passées via Skype, par exemple. La situation devrait changer.

Enregistrement préventif des données

La conservation des données est le point qui fait débat. « Seules » les données secondaires sont enregistrées, pas les contenus des conversations ou des communications en ligne. Ces données permettent notamment d'identifier qui a appelé qui, quand et où. Ou depuis quel endroit telle personne a consulté telle page Internet.

En Suisse, ces données secondaires sont, jusqu'à présent, conser-

vées pendant six mois ; à l'avenir, elles devraient l'être pendant douze mois. Chacun d'entre nous est concerné par la conservation des données et pas seulement les personnes surveillées pour des raisons justifiables.

Il y a peu, la Cour de justice de l'UE a constaté que cette pratique enfreignait le droit, jugeant qu'elle constitue une « ingérence d'une vaste ampleur et d'une gravité particulière dans les droits fondamentaux au respect de la

posé lorsqu'il fournit des données personnelles sur Internet.

Chevaux de Troie et IMSI-catcher

Le projet de révision règle aussi l'utilisation des « chevaux de Troie » et des « IMSI-catcher ». Par le biais d'un cheval de Troie, la Confédération s'introduit dans un ordinateur afin d'accéder à des données. Un IMSI-catcher se fait passer auprès des utilisateurs d'un réseau mobile pour le réseau

Il y a peu, la Cour de justice de l'UE a constaté que la conservation des données constituait une « ingérence d'une vaste ampleur et d'une gravité particulière dans les droits fondamentaux au respect de la vie privée. »

vie privée ». La Cour juge cette atteinte disproportionnée. Le groupement « Société numérique Suisse » s'oppose aussi à la conservation des données : il exige une enquête du Conseil des États en vue de prouver les vertus de la conservation des données.

L'indice de confiance relatif à la sécurité des données de comparis.ch mené en 2013 a déjà démontré qu'à peine un tiers des Suisses se sent ex-

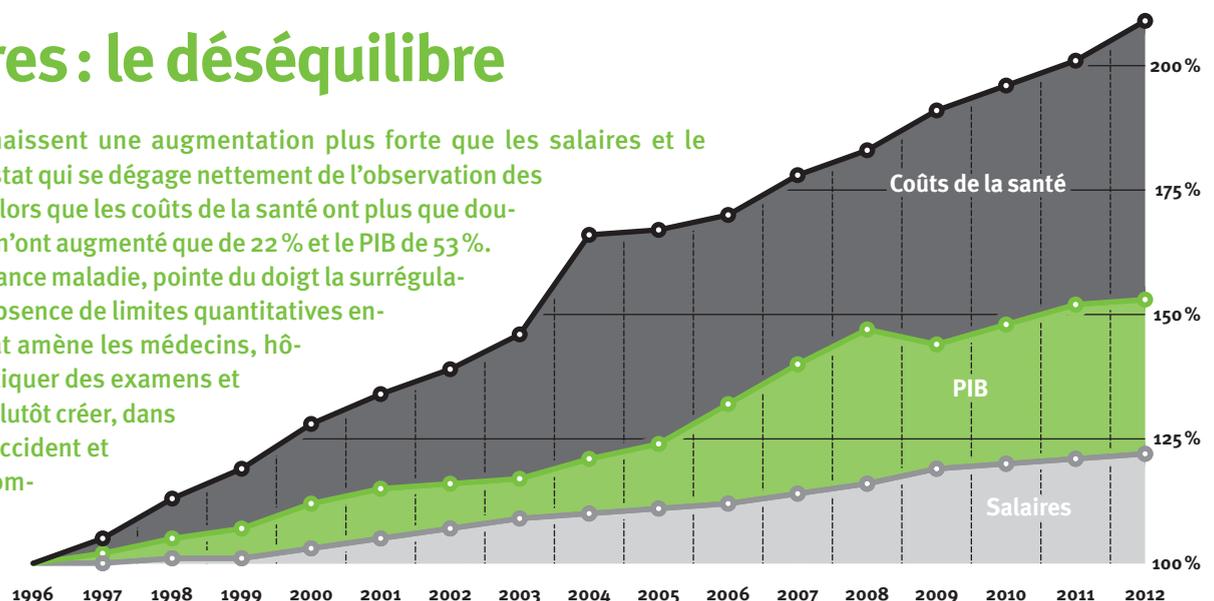
en question et capte ainsi leurs données – également celles des utilisateurs qui ne sont pas suspectés et qui se trouvent par hasard dans la zone concernée. La recherche par champ d'antenne, qui est déjà possible, fait aussi partie des questions débattues dans le cadre de ce projet. Les autorités peuvent a posteriori vérifier qui était connecté à telle antenne de téléphonie mobile à un moment précis.

ASSURANCE MALADIE

Santé vs salaires : le déséquilibre

Im. Les coûts de la santé connaissent une augmentation plus forte que les salaires et le produit intérieur brut (PIB). Un constat qui se dégage nettement de l'observation des chiffres enregistrés depuis 1996. Alors que les coûts de la santé ont plus que doublé entre 1996 et 2012, les salaires n'ont augmenté que de 22 % et le PIB de 53 %.

Felix Schneuwly, expert en assurance maladie, pointe du doigt la surrégulation des assurances sociales. « L'absence de limites quantitatives entourant les tarifs garantis par l'État amène les médecins, hôpitaux et autres prestataires à pratiquer des examens et traitements inutiles. L'État devrait plutôt créer, dans les assurances sociales maladie, accident et invalidité, un environnement récompensant la qualité et l'efficacité et non la quantité. »



Source: OFSP

Bannir les examens superflus ?

Agir moins pour agir mieux : c'est sous cette devise que la plus grande société médicale spécialisée, la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSIM), a présenté une liste de cinq tests et traitements médicaux discutables. Ces derniers ne présentent soit aucune utilité manifeste pour les patients soit sont plus risqués que bénéfiques.

Une occasion à saisir pour l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), pourrait-on penser : si même les spécialistes déconseillent certaines interventions, l'OFSP pourrait les rayer, le cœur léger, de la liste de l'assurance obligatoire des soins ? Ce n'est pourtant pas si simple. Michaela Kozelka, porte-parole de l'OFSP, explique que la liste concerne des « prestations auxquelles on pourrait renoncer dans certaines situations particulières ». Elle estime qu'un dialogue constructif entre le médecin et le patient est plus efficace qu'une limitation légale, et que la question doit être traitée au cas par cas.

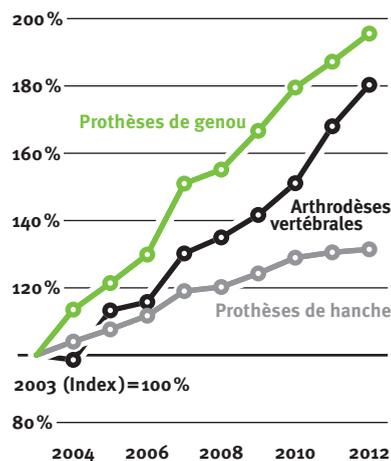
Felix Schneuwly, expert en assurance maladie chez comparis.ch, condamne l'attitude de l'OFSP : « Lorsqu'il n'existe aucune règle commune, la rigueur des recommandations varie d'une caisse maladie à l'autre. Ce qui est en opposition même avec l'esprit de la loi sur l'assurance maladie. Il est de toute façon déjà courant de prévoir certaines limitations aux obligations de l'assureur. »

Inflation des actes chirurgicaux : à Berne et Glaris, la prothèse est reine

En 2012, le nombre d'hospitalisations pour une prothèse du genou a quasiment doublé comparé à 2003. Des considérations économiques n'y sont sans doute pas étrangères.

Par Henry Habegger. Souvent inutiles selon les professionnels mais très lucratives pour les médecins et les hôpitaux, les opérations du genou, de la hanche et du dos connaissent une croissance vertigineuse. C'est ce que révèlent les chiffres 2003-2012 de l'OFS. **Prothèse du genou :** le nombre d'hospitalisations a ici grimpé de 8676 (2003) à 16 966 (2012) en Suisse, soit +96%. Les différences cantonales sont marquantes. Genève recense le plus faible nombre d'opérations, avec une nouvelle articulation du genou sur 719 habitants. Glaris, au contraire, affiche le chiffre le plus élevé, avec une opération sur 298 habitants. **Arthrodèse vertébrale :** le nombre d'hospitalisations a grimpé de 2429 (2003) à 4380 (2012), une augmentation de 80%. Le canton de Berne arrive en tête du classement, avec une opération sur 1074 habitants. Dans le canton de Vaud l'augmentation est quatre fois moins importante, avec une intervention sur 4035 habitants. **Prothèse de la hanche :** +31% des hospitalisations, qui passent de 16 650 (2003) à 21 887 (2012). Zoug et Genève affichent le moins d'opérations, avec une opération sur 470 Zougois et une sur

Hospitalisations : en hausse depuis 2003



Certaines opérations du genou, de la hanche et du dos sont aujourd'hui plus courantes qu'il y a dix ans.

Source : OFS, comparis.ch

468 Genevois. Glaris, pour sa part, atteint le nombre le plus important (277). « Il est évident que ces différences dans la fréquence des opérations s'expliquent par des considérations économiques et non médicales », déclare Felix Schneuwly, expert en assurance maladie chez comparis.ch. Son conseil : « Chaque intervention comportant également des risques, les patients ont tout intérêt à demander un second avis. » Luca Petrini de l'observatoire suisse de la santé Obsan arrive à la même supposition, que « la demande, ainsi que des facteurs d'offre » font augmenter le nombre d'opérations.

Baisse des tarifs roaming

Im. Les tarifs d'itinérance des trois grands opérateurs Swisscom, Sunrise et Orange ont chuté. Le panier de prestations défini par Comparis coûte jusqu'à 73% moins cher que l'année dernière. Les clients de Sunrise et Orange ne profitent néanmoins pas automatiquement de ces tarifs réduits : ils doivent acheter le paquet correspondant.

Paiement sans contact : l'insuccès

Im. Environ 40% des détenteurs de carte de crédit en Suisse pourraient payer sans contact. La technologie concernée, NFC (Near Field Communication), n'a cependant pas encore convaincu les consommateurs. Un sondage de comparis.ch révèle que 73% des personnes déclarant posséder une carte dotée de la NFC n'ont encore jamais fait usage de ce système. Plus de la moitié des personnes interrogées ont des doutes quant à la sécurité de la fonction et nombreux l'estiment inutile.

Chute des taux hypothécaires

Im. Les taux d'intérêt hypothécaires ont continué à baisser au deuxième trimestre 2014. Les taux de référence des hypothèques fixes sur dix ans ont nettement reculé, passant de 2,4 à 2,2%. Les gros écarts entre les taux des banques et ceux des assurances sont particulièrement frappants. Quant à la demande, on a constaté un déplacement de celle-ci du moyen terme vers le plus long terme. Entre avril et juin, trois quarts des débiteurs hypothécaires suisses ont privilégié des durées de 7 à 15 ans.

Comparipédia Libor

Le taux Libor est connu de la plupart en raison d'un scandale : en juin 2012, la manipulation de ce taux par les banques, des années durant, est mise au jour. Le Libor (London Interbank Offered Rate) est une sorte d'indice pour les prêts à court terme entre banques. La British Bankers' Association fixe chaque jour le taux Libor de plusieurs devises, notamment celui du franc suisse, sur la base des indications que lui donnent les banques de référence

concernant les conditions auxquelles elles prêteraient à d'autres banques. Il existe aussi une hypothèque dont le taux évolue sur la base du Libor : l'hypothèque Libor. Son taux est adapté tous les un à douze mois à l'évolution du Libor. Elle s'avère donc tout aussi intéressante que risquée : le débiteur hypothécaire profitera rapidement d'une chute des taux Libor, tout comme il pâtira rapidement de sa hausse. L'hypothèque Libor s'adresse avant tout aux personnes capables de supporter une hausse de taux rapide. 10 à 15% des propriétaires en Suisse financent leur bien avec une hypothèque Libor ☑

IMPRESSUM

Éditeur : comparis.ch, Stampfenbachstrasse 48, CH-8006 Zurich © 2014 comparis.ch

Rédaction : Ralf Beyeler (rb), Henry Habegger (hab), Luzia Mattmann (lm), Stefan Säemann (ssa), Felix Schneuwly (fs)

Version française : Aurélie Machut, Cécile Libiez

Mise en page : yw@blackbox.ch

Impression : galledia ag, Berneck

Réactions : redaktion@comparis.ch

Reproduction (partielle) autorisée avec mention de la source (comparis.ch) ; possibilité de téléchargement PDF sur www.comparis.ch/voix-des-consommateurs

comparis.ch