

Santé



Une réduction des coûts grâce à la concurrence

Notre système de santé est l'un des meilleurs au monde, mais aussi l'un des plus chers. L'étatisation croissante du système de santé attire les convoitises et fait grimper les primes. Pour pouvoir mettre un terme à cette évolution, il faut éliminer les incitations erronées du système actuel. La responsabilité individuelle doit être renforcée. La mise sous tutelle du citoyen sous prétexte de promotion de la santé doit être stoppée. Il faut aussi fixer des limites à l'activité débordante de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).



Dario Turconi
Pharmacien

“ Nos services d'urgence sont saturés d'étrangers qui bénéficient d'une assurance complète dès le premier jour de leur arrivée. Cela entraîne une surcharge des hôpitaux et fait grimper les coûts de la santé. C'est la classe moyenne qui en fait les frais en raison de l'explosion des primes d'assurance maladie. ”

Un catalogue de prestations illimité

Dans le domaine de l'assurance maladie, il ne s'agit plus aujourd'hui d'un contrat individuel entre le patient et son assurance, mais d'un catalogue de prestations que les fixent les autorités. En lieu et place du médecin et du patient, c'est l'État qui détermine quel traitement est « efficace », « approprié » et « économique ». Face à cette surenchère, les politiques ne savent rien faire de mieux qu'élargir sans cesse le catalogue de prestations en proposant de nouvelles offres toujours plus complaisantes. Face à l'offre et à la demande croissantes, il est devenu difficile de dire non. Mais les patients, les médecins, l'industrie pharmaceutique et les entreprises de technologie médicale veulent également faire figurer leurs souhaits et leurs prestations dans le catalogue. Cette couverture excessive de chaque risque de maladie et de chaque besoin individuel entraîne de la part de la population une mentalité de cas complet, dans laquelle toute responsabilité personnelle est mise sur le banc de touche.



Une coûteuse obsession de la prévention

L'étatisation du système de santé et la bureaucratie qui en résulte entraînent des coûts toujours plus importants. L'OFSP à lui seul a coûté plus de 5 milliards de francs par an pendant la pandémie de Covid-19 et coûtera encore plus de 3.5 milliards de francs en 2023 (soit environ 400 millions de plus par rapport à 2019). Le budget de cet office fédéral augmente depuis des années d'environ 100 millions par an et cette tendance se profile à nouveau dans les estimations de coûts dès de 2024. Cette croissance massive des dépenses est justifiée entre autres par le nombre croissant de réglementations dont le respect doit être contrôlé (des réglementations qui ont d'ailleurs été introduites par l'OFSP lui-même). Les fonctionnaires de la santé de l'OFSP veulent aider la société à mener une vie soi-disant bonne et saine à l'aide de lois et de campagnes coûteuses. Après le tabac et l'alcool, le laser, la lumière et le son, puis probablement le sucre, la graisse ou la viande, sont les cibles d'un véritable délire de prévention. De plus en plus d'argent est investi dans des études et des campagnes d'information douteuses et motivées par des idéologies.

Responsabilité individuelle + concurrence

Une société qui vit de plus en plus longtemps et des progrès médicaux qui ouvrent de plus en plus de possibilités de traitement sont des facteurs qui entraînent une consommation toujours plus importante de prestations médicales. Associé à une assurance obligatoire, il est clair que la demande de pres-



tations de santé restera élevée à l'avenir. Un nouveau développement de l'État dans ce domaine ne freinerait pas l'évolution des coûts, mais aggraverait la situation. Les interventions de l'État de ces dernières années ont été des mesures de lutte contre les symptômes qui n'ont pas incité les assureurs à réaliser des économies, mais qui ont au contraire renforcé la pratique

actuelle. Une concurrence accrue entre tous les acteurs et une réduction de la densité réglementaire, sans mettre en danger la santé de la population, sont impératives. L'UDC demande que les assurés assument leur propre responsabilité, augmentent leur part de coûts et luttent contre une attitude exagérément exigeante. L'UDC est donc favorable à la création d'un catalogue de prestations de base limité aux besoins essentiels en matière de santé dans le cadre de l'assurance obligatoire, qui peut être complété par des prestations librement choisies, mais financées par des assurances complémentaires. Les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire doivent quant à elles être traités en dehors du système de la LAMal et directement aux frais de la Confédération ou des cantons.

Supprimer les mauvaises incitations

L'UDC lutte contre la poursuite de la centralisation et de l'étatisation dans le domaine de la santé. Il faut empêcher de nouvelles interventions de l'État, de nouvelles lois, des organes de contrôle et des compétences centralisées au niveau fédéral, car elles entravent déjà la concurrence, créent de mauvaises incitations et n'entraînent aucune réduction des coûts. Des réductions de primes toujours plus nombreuses permettent d'atténuer quelque peu la hausse des primes d'assurance maladie à court terme, mais cela conduit à un cercle vicieux dans lequel la Confédération doit dépenser toujours davantage pour les réductions de primes à chaque hausse de celles-ci, au lieu de s'attaquer enfin à la racine du problème et de créer de véritables incitations à la réduction. Au lieu de faire confiance au citoyen



responsable, les apôtres de la santé de l'OFSP veulent empiéter sur les compétences des cantons en termes de politique de santé ; cela ne doit pas être le cas. Le rôle des cantons doit en même temps être redéfini et limité aux tâches essentielles de surveillance et de contrôle. L'UDC plaide donc pour une répartition claire des rôles et une réduction des conflits d'intérêts. A ce titre, les hôpitaux doivent devenir autonomes, les questions tarifaires doivent être négociées par les partenaires tarifaires et, cas échéant, approuvées par une instance judiciaire indépendante.

Mettre un terme à l'académisation des professions dans le domaine des soins

La pénurie actuelle de personnel soignant est également la conséquence de décisions erronées dans le domaine de la formation. Pour l'UDC, il est difficile de comprendre comment une académisation des professions dans le domaine de la santé permettrait d'atteindre une meilleure qualité et une plus grande quantité. Un titre académique atteste d'une formation axée sur la théorie, mais ne dit rien sur la qualité en faveur des patients. De même, la paperasserie dans le domaine des soins doit être réduite au profit du temps et de l'attention portés aux patients. Il faut renforcer les différentes formations en soins infirmiers orientées vers la pratique. En outre, il est urgent de promouvoir la formation de la relève médicale locale.

Points de vue

L'UDC ...

- défend un système de santé libéral garantissant des soins efficaces et de hautes qualités ;
- exige plus de transparence sur la qualité et les prix dans le système de santé afin de renforcer la liberté de choix des patients ;
- exige que les prestations superflues soient systématiquement évitées afin de freiner la croissance des primes ;
- s'engage pour la liberté contractuelle entre les assurances maladie et les fournisseurs de prestations ;
- exige la baisse du prix des médicaments grâce à l'augmentation de l'utilisation des génériques ;
- exige qu'en cas de recours à une consultation d'urgence, une participation aux frais soit prélevée en espèces pour chaque nouveau cas de traitement ;
- exige que les « sans-papiers » et les demandeurs d'asile déboutés ne soient pas soumis à l'assurance maladie obligatoire, ni aux réductions de primes et qu'ils soient pris en charge qu'en cas d'urgence ;
- exige l'adaptation des franchises à option et de la quote-part de l'assurance de base LAMal afin de renforcer la responsabilité individuelle ;
- exige l'examen de nouveaux modèles d'offre qui garantissent la liberté de choix, récompensent la responsabilité individuelle de l'assuré et réduisent globalement les coûts ;
- s'oppose à une étatisation croissante du système de santé ;
- s'oppose aux campagnes douteuses et coûteuses des autorités sous le couvert de la prévention ;
- s'oppose à la légalisation et à la banalisation des drogues ;
- lutte contre la pénurie de personnel soignant en s'engageant pour que l'aide de voisinage, le soutien de la parenté, le bénévolat et les formes de soins innovantes soient davantage intégrés dans les soins de longue durée et encouragés par des incitations fiscales ;
- lutte contre la bureaucratie dans le domaine de la santé, afin que davantage de temps puisse être consacré aux patients ;
- estime que l'ambulatoire prime sur le stationnaire ;
- exige que les primes d'assurance maladie de base soient intégralement déductibles des impôts ;
- exige que le nombre de places dans les unités de soins intensifs soient adaptés aux besoins ;
- soutient l'objectif selon lequel les dépenses de santé ne doivent pas augmenter plus vite qu'une valeur de référence spécifique des payeurs de primes.

+ Avantages

Cela m'apporte :

- ✓ en tant que patient, une prise en charge de hautes qualités ;
- ✓ en tant qu'assuré, des primes d'assurance maladie plus abordables ;
- ✓ en tant qu'habitant de la campagne, des soins près de chez moi ;
- ✓ en tant que médecin, le libre exercice de ma profession sans mise sous tutelle croissante de l'État.