

Vrais symptômes, mauvais remèdes.

Surcoût annuel par ménage : + 1200.- !



Le 9 juin

2x NON

aux initiatives sur la santé

initiativessante-non.ch

*L'initiative sur les primes entraînera des coûts supplémentaires jusqu'à 11,7 milliards de francs par an en 2030, dont 2,7 milliards à charge des cantons (source : message du Conseil fédéral). Par ménage, cela représente en moyenne une charge supplémentaire de 1200 de francs par an, soit l'équivalent d'une hausse de 2,3 points de TVA. Les cantons devront assumer leur part en augmentant les impôts.

Argumentaire

**concernant les deux initiatives sur
l'assurance obligatoire soumises au
vote populaire du 9 juin 2024 :**

NON

à l'initiative d'allègement des primes

NON

à l'initiative pour un frein aux coûts



Avril 2024

Table des matières

1.	NON à l'initiative d'allègement des primes.....	3
2.	Pourquoi les primes d'assurance maladie sont si chères ?	4
2.1.	La plus coûteuse des tromperies pour la population	4
2.2.	Immigration dans le système de santé 5 étoiles de la Suisse	5
3.	Evolution des coûts de la santé	6
4.	Quels sont les buts de l'initiative du PS ?	7
5.	Le contre-projet indirect est clairement meilleur que la dangereuse initiative socialiste	8
6.	L'initiative d'allègement des primes coûtera des milliards à la classe moyenne	9
7.	Au moins 1'200 francs d'impôts supplémentaires par ménage et par an	10
8.	L'initiative pour l'allègement des primes : une lutte contre les symptômes, mais pas les causes (les coûts continuent d'augmenter)	11
9.	Les cantons économes et la population rurale pénalisés	11
10.	Attention aux primes plus élevées pour la population rurale	12
11.	Les réductions de primes sont également problématiques	13
12.	Les principaux arguments contre l'initiative	13
13.	NON à l'initiative pour un frein aux coûts de la santé.....	14
14.	Que demande l'initiative pour un frein aux coûts ?	15
15.	Le contre-projet indirect est clairement meilleur que l'absurde initiative du Centre	15
16.	Principaux arguments contre l'initiative pour un frein aux coûts	16
16.1.	Les soins médicaux ne doivent pas dépendre de la conjoncture économique	16
16.2.	L'initiative pour un frein aux coûts conduit à une médecine à deux vitesses	16
16.3.	L'initiative pour un frein aux coûts est malhonnête	16
16.4.	Un quota rigide mène tout droit au rationnement	17
16.5.	Toujours plus de réglementations = paralysie croissante du secteur de la santé	17
16.6.	Un plafonnement des coûts impactera le personnel de santé ...	17
17.	L'UDC Suisse rejette clairement les deux initiatives	17

1. NON à l'initiative d'allègement des primes

L'initiative d'allègement des primes ne fait que combattre les symptômes sans lutter contre les causes, ruinera les finances publiques et entraînera une hausse massive des impôts.

Ce dont il s'agit

L'initiative populaire « Maximum 10% du revenu pour les primes d'assurance-maladie » du PS (initiative d'allègement des primes) demande un allègement des primes pour les assurés ; ces derniers ne devraient pas avoir à y consacrer plus de 10 % de leur revenu disponible. Cet objectif doit être atteint au moyen de réductions individuelles de primes (RIP) plus élevées.

Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative. Le contre-projet indirect prévoit que les cantons mettent davantage de moyens à disposition des RIP; le budget fédéral ne doit pas subir de charge supplémentaire.

L'initiative et le contre-projet indirect permettent certes d'alléger la charge des primes pour certaines catégories de la population, mais ne résolvent pas le problème de l'augmentation des coûts de la santé. L'accent doit pourtant être mis sur des mesures de maîtrise des coûts.



2. Pourquoi les primes d'assurance maladie sont si chères ?

Ce qu'il faut retenir de positif, c'est que les progrès de la médecine contribuent de manière décisive à l'amélioration des soins de santé et à l'allongement de l'espérance de vie. Mais cela a un prix. On ne peut pas avoir le beurre et l'argent du beurre, à savoir : des prestations de santé de pointe et des primes d'assurance maladie avantageuses. Néanmoins, il existe deux facteurs de coûts indépendants qui méritent d'être soulignés : le concept boiteux appelé « loi sur l'assurance maladie » et l'immigration de masse dans notre système de santé.

2.1. La plus coûteuse des tromperies pour la population

En 1996, la nouvelle loi sur l'assurance maladie (LAMal) a été introduite à la suite d'une votation populaire. **Seule l'UDC l'avait alors combattue et avait émis des mises en garde contre l'explosion des coûts**¹. Un monstre de plusieurs milliards de francs surréglementé par l'État a tout de même vu le jour.

La mère de la LAMal était la ministre de la santé de l'époque, Ruth Dreifuss (PS). **Avant la votation, la conseillère fédérale socialiste avait promis à la population des soins médicaux « de haute qualité », « toujours abordables pour tous »**². La concurrence entre les médecins, les hôpitaux, etc. rendrait leurs prestations « inévitablement moins chères ». Les coûts supplémentaires se situeraient dans une « fourchette raisonnable ». « Je ne sais pas comment les opposants à la loi parviennent à leurs chiffres. Ils sont en tout cas totalement fantaisistes ».³ Parmi les opposants figurait **Ueli Maurer, alors conseiller national**, qui avait mis en garde contre les milliards de coûts supplémentaires qui nous pendaient au nez : « Nous ne devons pas faire une loi que nous ne pouvons pas payer ».⁴ La révision n'apporterait qu'une redistribution qui serait payée deux fois « par la classe moyenne, c'est-à-dire par nous », via une augmentation des primes et des impôts.

En 1999, Ruth Dreifuss affirmait encore : « Nos mesures de maîtrise des coûts sont chaque année plus efficaces ».⁵ C'est pourtant bien le contraire qui s'est produit : **La loi sur l'assurance maladie a été l'une des plus coûteuses tromperies pour population suisse. En 1996, la prime mensuelle moyenne était de 128 francs ; aujourd'hui, elle s'élève à 359 francs.** Le comble, c'est que c'est justement le PS qui se plaint le plus de la charge des primes sur les ménages mais qui omet soigneusement de dire qu'il est le principal responsable du prévisible échec de la LAMal.

Le conseiller fédéral Alain Berset (PS) a dirigé le département de la santé (DFI) jusqu'en 2023. Pendant son mandat, les primes d'assurance maladie ont augmenté de plus de 50% ! En d'autres termes, le PS et le conseiller fédéral Alain Berset ont eu 12 ans pour apporter des réformes permettant de freiner durablement la croissance des coûts.



¹ Les principales critiques étaient les suivantes : trop peu de liberté de choix pour les assurés, un catalogue de prestations trop large dans l'assurance de base, trop de mauvaises incitations.

² Emission Arena, 25.11.1994

³ Ruth Dreifuss devant l'association de presse radicale, 18.10.1994

⁴ Der Bund, 01.11.1994

⁵ Blick, 30.06.1999

2.2. Immigration dans le système de santé 5 étoiles de la Suisse

L'an dernier, 263'800 étrangers ont immigré en Suisse. ⁶ A ce nombre s'ajoutent 30'000 demandeurs d'asile venus du monde entier. Cette immigration de masse a également des conséquences dramatiques sur notre système de santé ; c'est un fait que l'on préfère passer sous silence sur le plan politique.

Les personnes qui viennent en Suisse bénéficient dès le premier jour de tous les services d'un système de santé 5 étoiles **sans avoir jamais investi un franc dans ledit système.**

L'âge moyen des immigrés peut être estimé à environ 30 ans⁷. Une personne née en Suisse a alors déjà versé des primes pendant 30 ans et constitué une sorte de compte d'épargne santé à hauteur de quelque 66'588 francs⁸. Ce capital fait défaut chez les immigrés⁹. Si nous ne prenons que l'immigration de l'année dernière, **c'est la somme colossale de 17.5 milliards de francs qui manque dans ce compte d'épargne santé général.**

Le financement de notre système de santé ne fonctionne que si la population plus jeune, généralement en meilleure santé, verse plus d'argent qu'elle ne reçoit de prestations de santé. Avec l'âge, ce rapport s'inverse. **Mais l'immigration de masse bouleverse cet équilibre.**

Une immigration nette moyenne d'environ 70'000 personnes signifie un besoin de plus de 300 nouveaux médecins, plus de 300 lits d'hôpitaux supplémentaires et plus de 1'700 nouveaux soignants... par an ! **Cela représente des coûts supplémentaires énormes** qui se traduisent par une augmentation des primes d'assurance maladie.

C'est pourquoi l'UDC Suisse demande depuis longtemps que les immigrants contribuent d'abord de manière solidaire à notre système de santé. Par exemple sous la forme de primes ou de franchises nettement plus élevées¹⁰.

L'immigration de masse pèse sur notre système de santé et entraîne une hausse des coûts et des primes.



⁶ Y compris les Ukrainiens sous statut de protection S, source OFS

⁷ <https://www.bfs.admin.ch/asset/en/su-d-01.05.04.02.02>

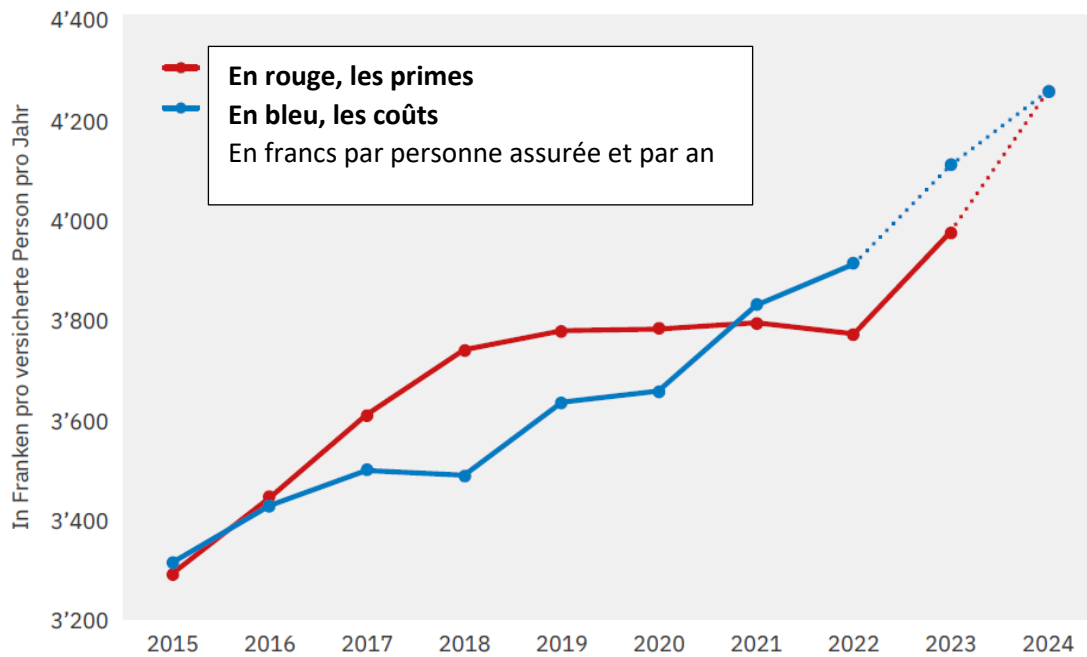
⁸ Calcul sur la base des primes moyennes de 105 francs (0-18 ans), 279 francs (19-25 ans) et 397 francs (26 ans et plus). Année de référence 2022

⁹ A cela s'ajoutent encore les frais de santé des demandeurs d'asile, dont les primes d'assurance maladie sont prises en charge par la collectivité

¹⁰ <https://www.udc.ch/actualites/publications/communiqués-de-presse/le-bilan-dalain-beret-est-embarrassant-les-immigrés-doivent-apporter-une-contribution-solidaire-a-notre-système-de-santé/>

3. Evolution des coûts de la santé

L'évolution des coûts des soins de santé et leur impact sur les primes ressortent du graphique ci-dessous.



Quelle: BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2021/22, Datenpool, Schätzungen santéuisse.

Le graphique montre clairement la forte augmentation des coûts des soins de santé (voir également le tableau ci-dessous). **Les coûts continueront d'augmenter sensiblement à l'avenir.** La question cruciale est de savoir comment réduire la charge qui pèse sur les ménages. **Les coûts de la santé déterminent le montant des primes ; plus le système de santé est cher, plus les primes de l'assurance maladie obligatoire sont élevées.** Les réductions de primes ne sont donc qu'une lutte contre les symptômes car les coûts demeurent et doivent être financés par des impôts supplémentaires. Si l'on veut réduire la charge des ménages, il faut s'attaquer à l'évolution des coûts de la santé. Tout le reste est une dangereuse chimère.

	1997	2021
Coûts totaux du système de santé (nominal)	38.5 mrd. CHF	86.3 mrd. Fr.
Coûts AUS	11.8 mrd. CHF	35.8 mrd. Fr.
Part des coûts totaux dans le PIB	9.0 %	11.8 %

Source: OFS

4. Quels sont les buts de l'initiative du PS ?

Début 2020, le PS a déposé son initiative pour l'allègement des primes (initiative 10%). Les initiants souhaitent limiter la charge des primes en inscrivant les articles suivants dans la Constitution fédérale :

La Constitution¹ est modifiée comme suit :

Art. 117, al. 3²

³ Les assurés ont droit à une réduction des primes de l'assurance-maladie. Les primes à la charge des assurés s'élèvent au maximum à 10 % du revenu disponible. La réduction des primes est financée à raison de deux tiers au moins par la Confédération ; le solde est financé par les cantons.

Art. 197, ch. 12³

12. Disposition transitoire ad art. 117, al. 3 (Réduction des primes de l'assurance-maladie)

Si, trois ans après l'acceptation de l'art. 117, al. 3, par le peuple et les cantons, la législation d'exécution n'est pas entrée en vigueur, le Conseil fédéral édicte provisoirement à cette échéance les dispositions d'exécution par voie d'ordonnance.

Ce que cela signifie concrètement :

L'initiative sur les primes veut qu'aucune personne assurée ne doive consacrer plus de 10 % de son revenu disponible aux primes d'assurance maladie de base.

Le surplus serait couvert par la Confédération et les cantons par le biais de réductions de primes. La Confédération devrait prendre en charge au moins deux tiers des coûts, le reste étant à la charge des cantons.

Les coûts seront exorbitants :

L'initiative du PS coûtera 4.5 milliards de francs par an. Cela revient à des coûts supplémentaires pouvant aller jusqu'à 12 milliards de francs d'ici 2030.

5. Le contre-projet indirect est clairement meilleur que la dangereuse initiative socialiste

Le Conseil fédéral, le Conseil national et le Conseil des Etats ont clairement rejeté le texte de l'initiative :

- Conseil national : 123 non, 70 oui, 3 abstentions
- Conseil des Etats : 32 non, 11 oui, 1 abstention

Pour ce faire, les cantons doivent être davantage responsabilisés (contre-projet indirect). Ils doivent régler la réduction des primes afin qu'elle corresponde globalement, chaque année, à une part minimale des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins des assurés. Cette part minimale varie en fonction de la charge cantonale des primes par rapport au revenu disponible. Le PS maintient néanmoins son initiative. Selon la gauche, le contre-projet indirect n'allège pas suffisamment la situation des ménages concernés. Le contre-projet indirect a été adopté par 195 voix et une abstention au Conseil national. **Le contre-projet indirect du Parlement entrera en vigueur si l'initiative est rejetée.**

Le tableau suivant compare les effets de l'initiative et du contre-projet indirect :

Initiative sur les primes	Contre-projet indirect
Les réductions de primes sont financées au moins aux deux tiers par la Confédération et le reste par les cantons .	Les cantons devront consacrer un montant entre 3,5 et 7,5 % des coûts cantonaux de l'assurance-maladie obligatoire (AOS) à la réduction des primes - cela en fonction de la charge de primes au niveau cantonal.
Les coûts supplémentaires pour la Confédération s'élèvent initialement à 4,5 milliards de francs par an et atteignent jusqu'à 11,7 milliards de francs en 2030.	Pas de coûts supplémentaires pour la Confédération: la LAMal oblige déjà la Confédération à verser une part fixe de 7,5 % des coûts de l'AOS à la réduction des primes.
Les coûts supplémentaires pour les cantons s'élèvent à 805 millions de francs .	Les coûts supplémentaires pour les cantons s'élèvent à 356 millions de francs .
Le système de réduction des primes sera centralisé et les cantons économes seront pénalisés .	Pas de changement au niveau des compétences: les cantons restent compétents en matière de planification hospitalière et de soins de santé. Ils sont donc incités à faire des économies sur les coûts cantonaux de la santé.

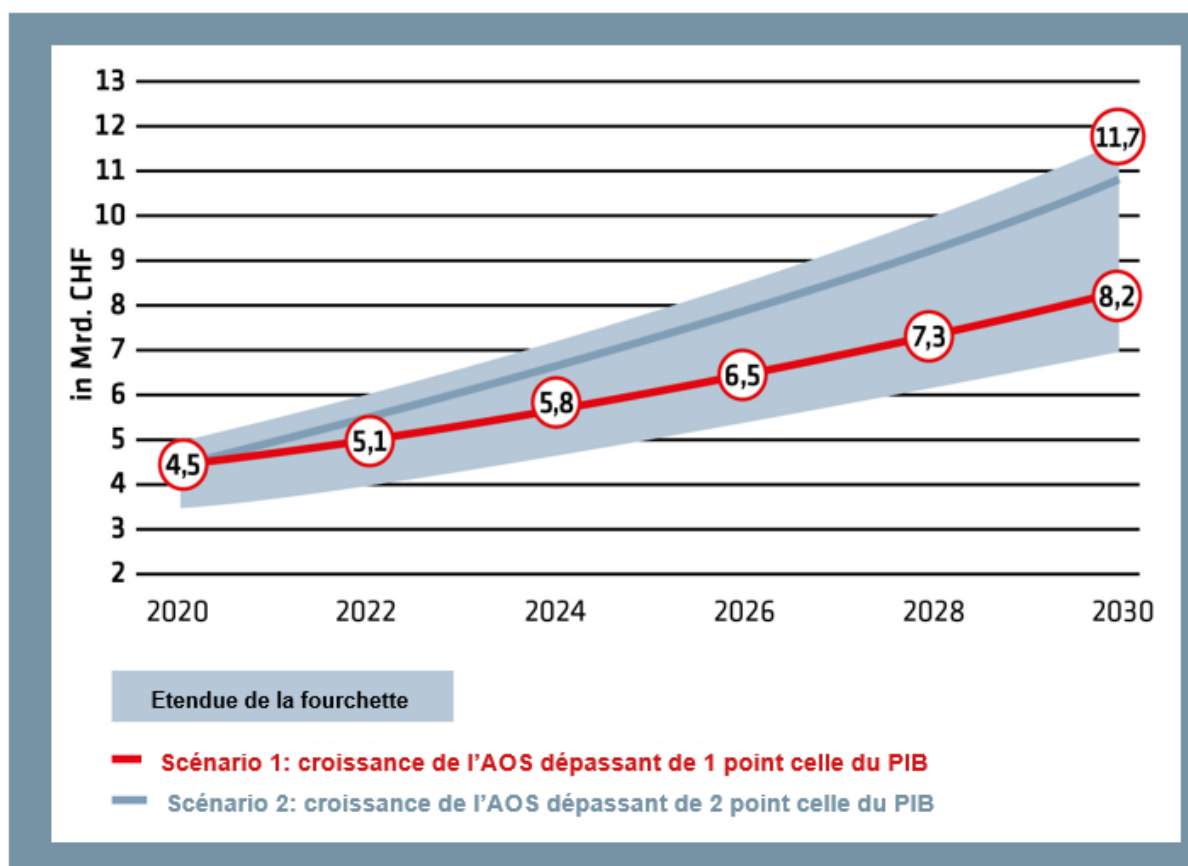
En clair, le contre-projet indirect ne résout pas non plus le problème de l'augmentation des coûts de la santé mais réduit la charge des primes pour les plus bas revenus et ce de manière adaptée aux cantons.

6. L'initiative d'allègement des primes coûtera des milliards à la classe moyenne

En 2030, la Confédération et les cantons devront faire face à **des coûts supplémentaires pouvant atteindre 11.7 milliards de francs par an**, avec une tendance à la hausse.

- C'est **plus du double de ce qui est nécessaire pour la 13^e rente AVS**. Cette extension de l'Etat social n'est tout simplement pas finançable.
- La part de la Confédération s'élèverait à environ 9 milliards de francs : **en cas de financement par la TVA, celle-ci devrait être augmentée jusqu'à 2.3 points**
- Cela signifie une **charge supplémentaire pour un ménage moyen** pouvant aller **jusqu'à 1200 francs par an**.
- L'augmentation de la TVA touche tout le monde : les bas revenus, mais aussi la classe moyenne et l'artisanat sont massivement mis à contribution.
- **Les impôts cantonaux augmenteront** également, car les cantons devront verser un tiers de la réduction des primes.

Le graphique suivant montre comment les coûts des réductions de primes augmenteront massivement avec l'initiative socialiste, pour la Confédération et les cantons. Selon une estimation prudente de la croissance des coûts, il s'agit de 8.2 milliards de francs par an (scénario 1). Mais il est tout aussi réaliste d'envisager jusqu'à 11.7 milliards de coûts supplémentaires par an (scénario 2).



7. Au moins 1'200 francs d'impôts supplémentaires par ménage et par an

L'initiative coûtera très cher et sera au moins 2x plus chère que la 13^e rente AVS. Le Conseil fédéral estime que les coûts supplémentaires atteindront 11.7 milliards de francs en 2030 ; la Confédération devra en assumer les deux tiers, les cantons un tiers.

Coûts supplémentaires de l'initiative sur les primes en 2030 (par an)

Niveau	Coûts supplémentaires	Répartition en points de pourcentage de TVA	Coûts supplémentaires par ménage moyen
Confédération	Jusqu'à 9'000'000'000 de francs	2.5 Points de pourcentage ¹¹	Environ 1'281 francs
Cantons	Jusqu'à 2'700'000'000 de francs ¹²		
Confédération et cantons	Jusqu'à 11'700'000'000 de francs	3.2 Points de pourcentage	Environ 1'639 francs

Les politiques sont déjà totalement divisés sur la manière de financer les 5 milliards pour la 13^e rente AVS. Le Conseil fédéral a notamment proposé des ponctions salariales massivement plus élevées, ce qui pénaliserait unilatéralement la population active et les jeunes générations.

Il serait donc totalement imprudent d'approuver maintenant une initiative qui engendrerait encore des milliards de francs de coûts supplémentaires par an. **On ne sait pas exactement comment la Confédération et les cantons trouveraient cet argent.** L'expérience montre que les économies dans l'aide au développement ou l'asile ne sont pas susceptibles de réunir une majorité auprès des autres partis. Il ne reste donc que des dettes supplémentaires et/ou des impôts plus élevés¹³.

Comme les finances fédérales basculeront dans le rouge dès 2026 et que des déficits de plusieurs milliards menacent, l'initiative pour l'allègement des primes entraînera une augmentation massive de la TVA (+ 2.5%), passant de 8.1% aujourd'hui à 10.6%. **Pour un ménage au revenu moyen, cela représente des coûts supplémentaires pouvant aller jusqu'à 1281 francs¹⁴.**

¹¹ Le PIB va augmenter. Aujourd'hui, un point de pourcentage de TVA rapporte environ 3.2 milliards. En 2030, environ 3.6 milliards.

¹² Message du Conseil fédéral concernant l'initiative pour l'allègement des primes, page 21: <https://fedlex.data.admin.ch/eli/fga/2021/2383>

¹³ Sachant que les dettes d'aujourd'hui sont toujours les impôts de demain.

¹⁴ Établissement du budget de l'État

8. L'initiative pour l'allègement des primes : une lutte contre les symptômes, mais pas les causes (les coûts continuent d'augmenter)

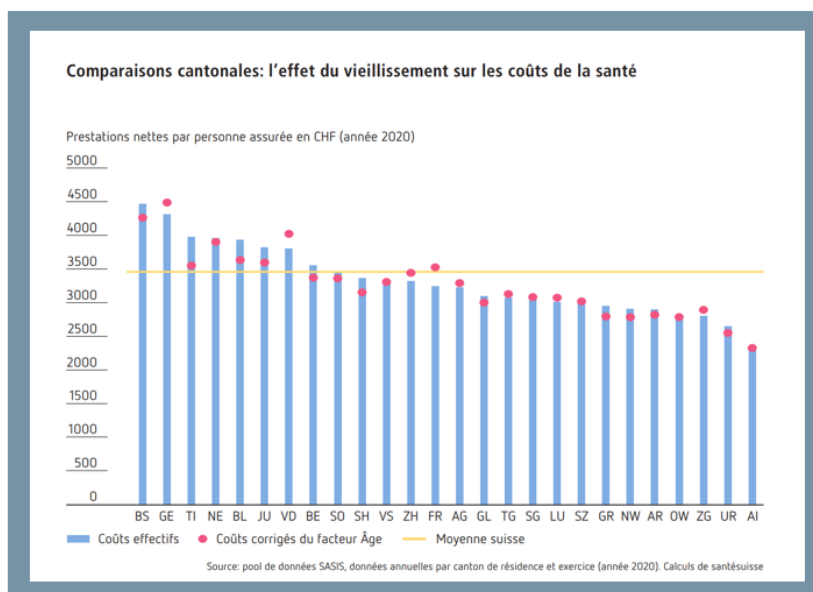
Tant l'initiative que le contre-projet indirect peuvent certes atténuer la charge des primes pour certaines catégories de la population, mais ils ne résolvent pas le problème fondamental de l'augmentation des coûts de la santé. Il s'agit donc d'une simple lutte contre les symptômes ; on ne soigne pas une jambe cassée avec un sparadrap. Au lieu de s'attaquer à la croissance des coûts, le PS distribue l'argent des autres et c'est la classe moyenne et l'artisanat qui paient la facture par des impôts plus élevés.

- **Les coûts de la santé continueront d'augmenter** en raison de mauvaises incitations.
- **Les incitations à économiser sont exclues** : l'initiative sur les primes injectera simplement plus d'argent dans le système.
- **Mauvaise incitation : les cantons ont des coûts de santé différents.** Les cantons qui ont jusqu'à présent géré leurs ressources avec soin et maîtrisé les coûts de la santé seront pénalisés pour cela et recevront moins de subventions fédérales.

9. Les cantons économes et la population rurale pénalisés

Les coûts de santé par personne varient fortement d'un canton à l'autre. **Le « champion » absolu est le canton de gauche rose-verte de Bâle-Ville** : les prestations nettes par personne assurée y sont de 4'485 francs, soit 29% de plus que la moyenne de tous les cantons ! Cela signifie que le Bâlois moyen se rend beaucoup plus souvent chez le médecin ou à l'hôpital que les autres Suisses.

Il est frappant de constater que **les cantons ruraux et conservateurs de Suisse alémanique affichent des coûts de santé par personne beaucoup plus bas.** L'initiative socialiste pénaliserait précisément ces cantons économes, car ils recevraient à l'avenir moins de subventions fédérales. Les bénéficiaires seraient les cantons ayant des coûts de santé élevés par personne. L'initiative crée donc systématiquement de mauvaises incitations.

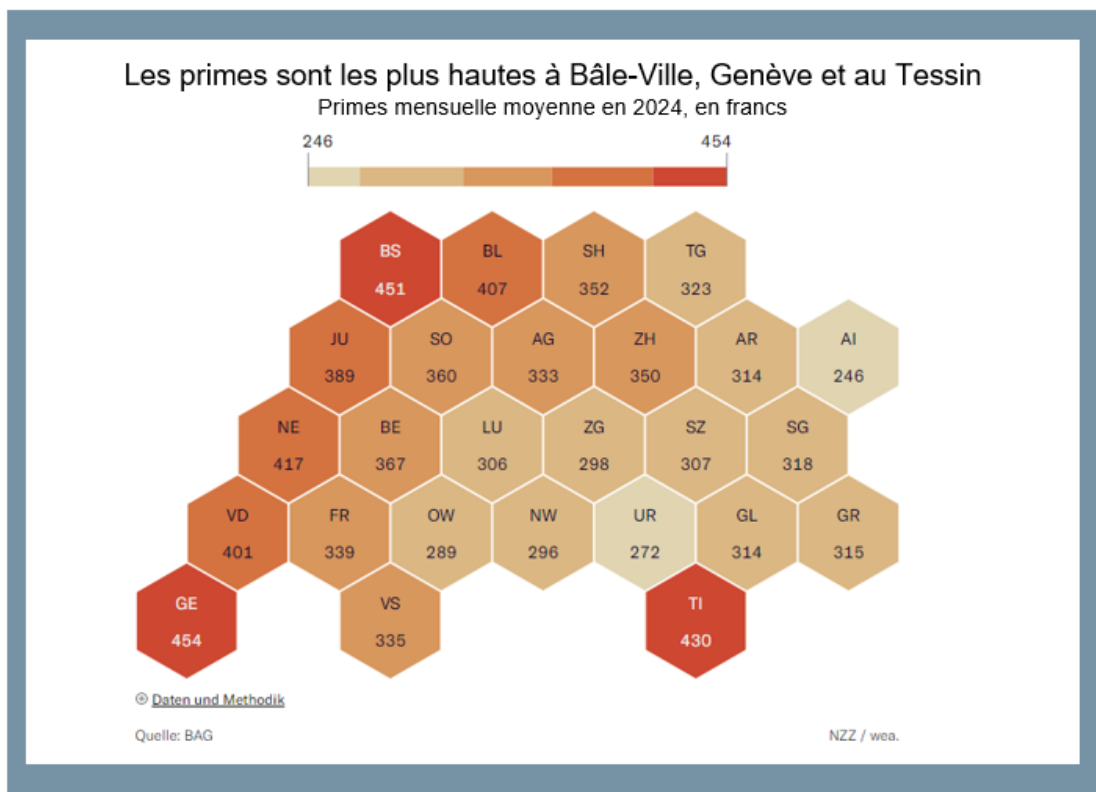


10. Attention aux primes plus élevées pour la population rurale

Les soins et la santé sont l'affaire des cantons. L'initiative du PS conduit toutefois à plus de centralisation et à plus de redistribution : les cantons économes devraient indirectement subventionner les cantons moins économes de manière croisée. Les perdants de cette initiative sont donc clairement les cantons plus ruraux et donc aussi les assurés qui ne courent pas chez le médecin pour le moindre bobo. L'initiative de la gauche sur les primes conduit à une plus grande redistribution et péjore la responsabilité individuelle.

- Les cantons devront payer, qu'ils le veuillent ou non. **Une telle centralisation ne convient pas à la Suisse.** L'autonomie des cantons est mise à mal.
- La centralisation conduit à **un nouveau subventionnement croisé des cantons économes vers ceux qui le sont moins.**
- Avec l'extension des réductions de primes, on crée un système de mauvaises incitations : **la responsabilité individuelle n'est plus rentable et les coûts de la santé augmenteront encore plus.** La classe moyenne sera doublement pénalisée par des primes plus élevées et des impôts plus importants.
- La population rurale, qui ne se précipite pas chez le médecin pour le moindre bobo, devra **payer des primes massivement plus élevées.**

Le graphique suivant montre que les habitants des cantons économes bénéficient de primes plus basses, ce qui est juste. Les Genevois ne sont pas fondamentalement plus malades que les Appenzellois. Il s'agit du principe d'exigence versus le principe de responsabilité personnelle. L'initiative du PS sur les primes détruit ces différences et les cantons où la population vit de manière plus responsable seraient pénalisés.



11. Les réductions de primes sont également problématiques

Il est vrai que les personnes à très bas revenus et surtout les familles bénéficieront de réductions de primes. Mais il y a aussi des aspects problématiques : L'initiative du PS montre de façon claire que **les primes subventionnées par l'Etat ne changent rien aux coûts élevés de la santé**. Bien au contraire : **plus les personnes bénéficiant de réductions de primes sont nombreuses, plus la conscience du coût réel de notre système de santé disparaît**. On ne ressent plus le lien direct entre l'augmentation des coûts de la santé et l'augmentation des primes d'assurance maladie. **Ainsi disparaît également la volonté politique de faire des économies sur les coûts de la santé : « les primes ne me font pas mal ».**

12. Les principaux arguments contre l'initiative

Les réductions de primes supplémentaires seraient en premier lieu à la charge de la Confédération. C'est là que réside le problème : les finances fédérales sont déjà profondément rouges et la 13^e rente AVS creuse un trou supplémentaire de plusieurs milliards dans la caisse fédérale. Une hausse de la TVA et des déductions salariales sont prévisibles. Les familles, la classe moyenne et la population active risquent ainsi d'être massivement mises à contribution.

L'initiative d'allègement des primes :

- coûte des milliards et ruine les finances publiques ;
- conduit à plus de dettes et à des augmentations d'impôts ;
- ne fait que combattre les symptômes alors que les coûts de la santé continueront d'augmenter ;
- détruit la responsabilité individuelle, car les personnes qui bénéficient de réductions de primes ne sont pas incitées à économiser des frais de santé ;
- n'apporte aucune réponse à l'immigration de masse dans notre système de santé ;
- conduit à une plus grande redistribution : la classe moyenne paie deux fois avec des primes plus élevées et des impôts plus élevés ;
- pénalise les cantons ruraux économes ;
- entraîne une augmentation des primes d'assurance-maladie dans les cantons ruraux.

L'initiative du PS ne résout pas le problème du dérapage des coûts de la santé, au contraire : **les exigences sont coûteuses et entraîneront une charge massive pour la classe moyenne. La TVA devrait en outre être augmentée de 2.5 points de pourcentage !**

C'est pourquoi, le 9 juin 2024, un NON clair à l'initiative de gauche d'allègement des primes est nécessaire.

13. NON à l'initiative pour un frein aux coûts de la santé

L'initiative pour un frein aux coûts est beaucoup trop compliquée ; elle mène au rationnement des prestations médicales et met en danger la qualité de notre système de santé.

Ce dont il s'agit :

L'initiative populaire « Pour des primes plus basses - Frein aux coûts dans le système de santé » (initiative pour un frein aux coûts), lancée par Le Centre, veut obliger le Conseil fédéral et les cantons à introduire un frein aux coûts de la santé. Si, 2 ans après l'acceptation de l'initiative, la croissance des coûts par personne assurée est supérieure d'un cinquième à l'évolution des salaires nominaux, le Conseil fédéral doit prendre des mesures de limitation des coûts en collaboration avec les cantons. L'objectif est de faire en sorte que les coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) évoluent conformément à l'économie suisse dans son ensemble et aux salaires moyens, et que les primes restent abordables.

Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative. Le lien avec l'évolution des salaires est absurde : en effet, plus l'économie va mal, plus les soins de santé se détériorent.

Une gestion des coûts ne peut pas être imposée d'en haut de manière rigide. Le contre-projet indirect prévoit donc des objectifs de coûts auxquels les partenaires tarifaires (assureurs-maladie, association des hôpitaux, médecins, etc.) sont associés, ce qui permet d'éviter le rationnement et la baisse de la qualité qui menacent avec l'initiative sur le frein aux coûts. Toutefois, le contre-projet indirect n'épuise pas non plus le potentiel d'économies dans le domaine de la santé.



14. Que demande l'initiative pour un frein aux coûts ?

La Constitution¹ est modifiée comme suit :

Art. 117, al. 3 et 4

³ Elle [la Confédération] règle, en collaboration avec les cantons, les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations, la prise en charge des coûts par l'assurance obligatoire des soins de manière à ce que, moyennant des incitations efficaces, les coûts évoluent conformément à l'économie nationale et aux salaires moyens. Elle introduit à cet effet un frein aux coûts.

⁴ La loi règle les modalités.

Art. 197, ch. 12²

12. Disposition transitoire ad art. 117, al. 3 et 4 (Assurance-maladie et assurance-accidents)

Si, deux ans après l'acceptation par le peuple et les cantons de l'art. 117, al. 3 et 4, la hausse des coûts moyens par assuré et par année dans l'assurance obligatoire des soins est supérieure de plus d'un cinquième à l'évolution des salaires nominaux et que, à cette date, les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations (partenaires tarifaires) n'ont pas arrêté de mesures contraignantes pour freiner la hausse des coûts, la Confédération prend en collaboration avec les cantons des mesures visant à faire baisser les coûts, qui produisent effet à partir de l'année suivante.

Ce n'est pas une question de coût, mais de **prise en charge**. L'initiative veut limiter ce qui doit être pris en charge par l'assurance de base.

Il ne s'agit **pas** de baisser les montants que paieront les assurés, mais de réduire les prestations dont ils bénéficieront

Croissance salariale plus faible
=
Qualité de soins plus mauvaise

15. Le contre-projet indirect est clairement meilleur que l'absurde initiative du Centre

Le Conseil fédéral, le Conseil des Etats et le Conseil national ont clairement rejeté l'initiative pour un frein aux coûts :

- Conseil national : 110 non, 31 oui, 55 abstentions
- Conseil des Etats : 20 non, 14 oui, 10 abstentions

En revanche, les deux Chambres et le Conseil fédéral sont favorables à un contre-projet indirect, qui entrera en vigueur si l'initiative est rejetée.

Les principaux points du contre-projet sont les suivants :

- Le Conseil fédéral fixe des objectifs clairs pour la croissance maximale des coûts dans l'assurance obligatoire des soins.
- Ces objectifs de coûts et de qualité permettent de limiter la croissance des coûts à un niveau efficace.
- Les objectifs ne dépendent toutefois pas simplement de la conjoncture, mais sont fixés pour 4 ans après consultation préalable des assureurs, des assurés, des cantons et des fournisseurs de prestations. Les cantons peuvent également fixer de tels objectifs.
- L'évolution des coûts est limitée, sans pour autant inaugurer une médecine à deux vitesses.

16. Principaux arguments contre l'initiative pour un frein aux coûts

16.1. Les soins médicaux ne doivent pas dépendre de la conjoncture économique

- Le mécanisme de l'initiative pour un frein aux coûts est absurde car il **lie les dépenses de santé à l'évolution de l'économie.**
- Or, **les maladies sont plus fréquentes lorsque l'économie va mal ;** le chômage, par exemple, est un facteur de risque pour la santé.

Des soins de santé de qualité dépendent des besoins des patients, non de la conjoncture.

16.2. L'initiative pour un frein aux coûts conduit à une médecine à deux vitesses

- Par « coûts », l'initiative entend les prestations financées par l'assurance de base ;
- Les assurés ne paieront donc pas moins ; l'assurance de base, en revanche, prendra beaucoup moins à sa charge ;
- Seuls ceux qui peuvent payer une assurance à titre privé pourront continuer à compter à tout moment sur une qualité élevée et un accès en temps utile à tous les traitements nécessaires.

Il est clair que l'initiative conduit à un rationnement arbitraire et à une médecine à deux vitesses.

16.3. L'initiative pour un frein aux coûts est malhonnête

- L'initiative fixe un objectif de coûts, mais pas de solutions pour l'atteindre ;
- En réalité, l'initiative limite arbitrairement les prestations de l'assurance de base, indépendamment des besoins ;
- Si l'initiative sur le frein aux coûts avait été introduite en l'an 2000, plus d'un tiers des prestations de l'assurance de base seraient aujourd'hui sans couverture d'assurance !

Cela touche surtout les personnes qui dépendent de soins de santé, financés par le solidaire principe de mutualité.

16.4. Un quota rigide mène tout droit au rationnement

- L'initiative pour un frein aux coûts fixe un budget global indépendant des besoins. La prise en charge des coûts par l'assurance de base ne devrait pas augmenter de plus d'un cinquième de plus que les salaires nominaux.
- Des exemples à l'étranger ont montré que cela entraînait de longs délais d'attente et des pénuries de soins.

Le Parlement a introduit les objectifs de coûts demandés dans le cadre du paquet de mesures de maîtrise des coûts II, toutefois sans plafonnement automatique de la prise en charge des coûts par l'assurance de base et donc sans risque de rationnement.

16.5. Toujours plus de réglementations = paralysie croissante du secteur de la santé

- Au cours des 20 dernières années, la loi sur l'assurance maladie a été révisée 44 fois.
- Si les coûts de la santé n'ont pas évolué, ce n'est pas parce qu'aucune mesure n'a été prise ; au contraire, la bureaucratie croissante dévore toujours plus de ressources.
- L'initiative sur le frein aux coûts est un exemple parfait des coûts élevés engendrés par la réglementation. Chaque année, il faudrait introduire de nouvelles mesures administratives.

L'initiative favorise le flot de réglementations et conduit à un système de santé inerte, dans lequel l'administration est de plus en plus mise en avant au lieu des patients.

16.6. Un plafonnement des coûts impactera le personnel de santé

- Les coûts de la santé sont principalement des coûts salariaux et de personnel, le personnel soignant constituant le groupe le plus important.
- L'initiative pour un frein aux coûts augmentera la pression sur les coûts pour ces employés et va à l'encontre de l'initiative sur les soins récemment adoptée.

La nécessité de faire des économies renforce le manque de personnel qualifié dans le secteur de la santé et entraîne des pénuries de soins.

17. L'UDC Suisse rejette clairement les deux initiatives

Les délégués de l'UDC Suisse rejettent clairement les deux initiatives :

- Initiative sur les primes : 300 non, 9 oui, 0 abstentions
- Initiative pour un frein aux coûts : 329 non, 11 oui, 3 abstentions

Deux expérimentations dangereuses

Le 9 juin
2x NON
aux initiatives sur la santé

Le 9 juin, deux initiatives en matière de santé sont soumises au vote.

Elles veulent combattre de **vrais symptômes mais offrent les mauvais remèdes.**

Initiative sur les primes

Initiative sur le frein aux coûts

Elles répondent à des préoccupations légitimes, mais proposent de mauvaises solutions et vont bien au-delà de l'objectif visé.

- Elles entraînent une **charge supplémentaire insupportable pour la classe moyenne** et une **médecine à deux vitesses.**
- C'est pourquoi le Parlement a décidé d'opposer un **contre-projet ciblé** à chacune des initiatives.