

Santé

La qualité grâce à la concurrence

Notre système de santé figure parmi les meilleurs qui soient mais aussi parmi les plus chers du monde. L'étatisation croissante de la santé publique fait que les revendications augmentent sans cesse, tout comme les primes. Il convient donc, si nous voulons contrer cette évolution, de supprimer les incitations contre-productives dans le système actuel. La responsabilité individuelle doit être renforcée et la mise sous tutelle des citoyennes et des citoyens, sous prétexte de promotion de la santé, doit cesser. Il s'agit enfin de mettre des limites à l'activisme de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Système de santé sur-réglementé

Une société dont les membres vivent de plus en plus longtemps et des progrès médicaux qui offrent de plus en plus de possibilités de traitements sont deux facteurs qui conduisent à une consommation toujours plus grande de prestations médicales. Conséquence également de l'assurance maladie obligatoire, la demande de prestations de santé restera certainement élevée. Un renforcement des interventions de l'Etat dans ce domaine ne freinerait pas la hausse des coûts, mais aggraverait encore la situation.

Catalogue de prestations trop long

Aujourd'hui, l'assurance maladie n'est plus un contrat individuel entre un patient et sa compagnie d'assurance, mais un catalogue de prestations fixé par les autorités. Ce ne sont plus le médecin et le patient qui définissent quel traitement sera «efficace», «adéquat» et «économique», mais l'Etat. Complètement dépassés par ce système, les politiciens ne savent pas faire autre chose que d'allonger constamment ce catalogue en y ajoutant des nouvelles prestations agréables. Face à une offre de plus en plus étoffée et à une demande croissante, il est de plus en plus difficile de dire non. Mais les patients, les médecins, l'industrie pharmaceutique et les entreprises spécialisées dans les techniques médicales veulent eux aussi inclure leurs souhaits et services dans ce catalogue. Cette couverture excessive de chaque risque de maladie et de chaque besoin individuel génère au sein de la population une «mentalité casco-complète» où toute responsabilité individuelle est absente.

L'onéreuse manie de la prévention

L'étatisation de la santé publique et la bureaucratie qui en résultent coûtent toujours plus cher. L'OFSP absorbe à lui seul 3 milliards de francs par an. Le budget de cet office, qui verse des salaires princiers de 135 000 francs par an en moyenne, devrait augmenter de plus de 100 millions de francs chaque année jusqu'en 2021. Une hausse massive des dépenses qui est justifiée par la nécessité de contrôler l'application des règlements toujours plus nombreux, règlements qui sont justement introduits par l'OFSP. Les fonctionnaires de la santé de l'OFSP multiplient les lois et les campagnes onéreuses dans le but d'inciter les gens à vivre sainement. La lutte contre le tabac et l'alcool est étendue au laser, à la lumière et aux sons, puis au sucre, à la graisse et la viande, qui seront les futures cibles du délire de la prévention qui anime ces fonctionnaires. De plus en plus d'argent est investi dans des études et des campagnes de sensibilisation aux motivations douteuses et idéologiques.

Supprimer les incitations contre-productives

L'UDC lutte contre la poursuite de la centralisation et de l'étatisation de la santé publique. Il faut empêcher de nouvelles interventions de l'Etat, de nouvelles lois ainsi que de nouveaux organes de contrôle et des compétences supplémentaires de l'Etat central, car cette politique entrave la concurrence et provoque des incitations contre-productives. Au lieu de faire confiance aux citoyens responsables, les apôtres de la santé de l'OFSP voudraient empiéter sur les compétences politiques des cantons. Ce qui est inacceptable. Le rôle des cantons

doit être redéfini et se limiter aux tâches essentielles de surveillance et de contrôle. L'UDC plaide donc en faveur d'une répartition claire des rôles et d'une réduction des conflits d'intérêts. Il s'agit pour ce faire d'autonomiser les hôpitaux, de laisser les partenaires négocier les tarifs et les faire approuver si nécessaire par une instance judiciaire indépendante.

Renforcer la responsabilité individuelle

La concurrence et la liberté contractuelle doivent être considérées comme des principes de base dans le secteur de la

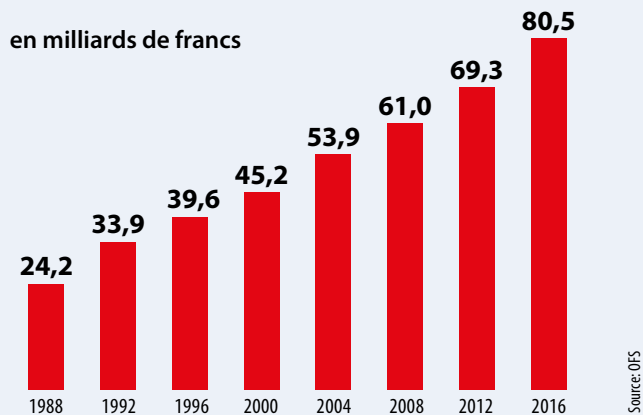
santé également, et donc, à ce titre, être renforcées. Il faut augmenter la responsabilité individuelle des assurés, et donc également sa participation aux coûts, afin d'empêcher l'émergence d'une mentalité d'assisté. La priorité doit être donnée aux rapports personnels et aux responsabilités directes qui en découlent pour le médecin et le patient, le pharmacien et le client ou encore pour l'assurance et l'assuré. L'UDC préconise donc la création d'un catalogue de prestations de base limité aux besoins de santé essentiels dans le domaine de l'assurance de base, qui peut être complété par des prestations facultatives, mais financées par des assurances complémentaires. Les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire doivent être traités en dehors du système de la LAMal aux frais de la Confédération ou des cantons.

Les frais de santé échappent au contrôle

Coût de la santé en % du PIB

8,8 9,4 9,7 9,8 11,0 10,2 11,1 12,2

en milliards de francs



Halte à l'académisation des professions de la santé

La pénurie actuelle de personnel soignant est une conséquence de mauvaises décisions prises dans le domaine de la formation. L'UDC ne voit pas comment l'académisation des professions de la santé permettrait d'améliorer tant leur qualité que leur nombre. Un titre universitaire est certes la preuve d'une formation théorique, mais ne dit rien de la qualité réelle dont profitent les patients. Il faut au contraire renforcer la formation pratique dans les différentes professions soignantes. Il s'agit également d'encourager la formation d'une relève des médecins sur le plan national.

Positions

L'UDC ...

- s'engage pour un système de santé libéral qui garantit une couverture médicale de qualité et efficace;
- exige plus de transparence au niveau de la qualité et des prix des soins de santé afin de renforcer la liberté de choix des patients;
- demande la suppression systématique de prestations superflues afin de freiner la hausse des primes;
- prône la liberté contractuelle entre les assurances maladies et les fournisseurs de prestations;
- s'engage pour que les erreurs de traitement ne soient pas payées par le patient, respectivement par les payeurs de primes et les contribuables, mais par les responsables eux-mêmes;
- approuve l'adaptation des franchises facultatives dans l'assurance de base selon la LaMal afin de renforcer la responsabilité individuelle;
- préconise, pour les consultations ambulatoires en cabinet ou à l'hôpital, qu'une partie des coûts soit prélevée en espèces pour chaque nouveau cas;
- demande que les sans-papiers et les requérants d'asile déboutés ne soient plus soumis à l'assurance maladie obligatoire, y compris à des réductions des prime, mais qu'ils ne bénéficient d'un traitement médical qu'en cas d'urgence;
- s'oppose aux campagnes aussi onéreuses que douteuses lancées par les pouvoirs publics sous couvert de prévention;
- s'oppose à la légalisation et à la banalisation des drogues;
- lutte contre la pénurie de personnel soignant en préconisant que les soins de longue durée s'appuient davantage sur l'aide de voisinage, le soutien des parents, le bénévolat et des formes

innovantes de soins, et qu'ils soient encouragés par des incitations fiscales;

- préconise d'introduire des incitations fiscales afin que les soins de fin de vie puissent être choisis et financés par les personnes concernées elles-mêmes;
- se bat contre la bureaucratie dans le domaine de la santé afin que le personnel soignant dispose de plus de temps pour s'occuper des patients;
- s'engage pour un financement uniforme des traitements stationnaires et ambulatoires;
- s'engage pour une introduction rapide et à l'échelle nationale du dossier électronique du patient, afin d'utiliser les gains d'efficacité ainsi réalisés en faveur des payeurs de primes et des contribuables;
- demande que les primes pour l'assurance de base puissent être complètement déduites du revenu fiscal;
- soutient l'objectif visant à garantir que les dépenses de santé n'augmentent pas plus vite que les salaires des assurés.

+ Avantages

Ce que cela me rapporte :

- ✓ en tant que patient, une couverture de qualité;
- ✓ en tant qu'assuré, des primes d'assurance maladie supportables;
- ✓ en tant qu'habitant d'une région périphérique, des prestataires de soins proches de chez moi;
- ✓ en tant que médecin, le libre exercice de ma profession sans mise sous tutelle croissante par l'Etat.