



Argumentaire

## **Non à l'initiative nuisible pour un frein aux coûts**

### **Les soins médicaux ne doivent pas dépendre de la conjoncture.**

Le mécanisme imposé par l'initiative dite de "frein aux coûts" est absurde. Il lie les dépenses de santé à l'évolution de l'économie. Or, l'état de santé général de la population se détériore justement lorsque l'économie va mal. Le chômage, par exemple, constitue un risque majeur pour la santé. L'initiative veut ainsi freiner le plus strictement l'accès aux soins lorsqu'ils sont le plus nécessaires. Un système de santé performant répond aux besoins des patients, et non à la conjoncture.

### **Le frein aux coûts mènerait à une médecine à deux vitesses.**

En évoquant les coûts, l'initiative se réfère en réalité aux prestations financées par l'assurance de base. Et elle veut les limiter. Il n'est donc pas question que les assuré-es paient leur assurance-maladie moins cher. Mais plutôt de réduire le nombre de cas pris en charge. Seules les personnes pouvant payer à titre privé pourraient continuer à bénéficier des soins adéquats et de qualité à tout moment. Il est clair que l'initiative conduirait à un rationnement arbitraire et à une médecine à deux vitesses.

### **Le frein aux coûts est malhonnête, on nous fait prendre des vessies pour des lanternes.**

L'initiative sur le frein aux coûts fixe un objectif de coûts, mais aucune solution pour l'atteindre. En réalité, elle limite les garanties de prise en charge des coûts par l'assurance de base indépendamment des besoins. Si une telle initiative avait été introduite en l'an 2000, plus d'un tiers des prestations de l'assurance de base ne seraient pas couvertes aujourd'hui. Les personnes qui dépendent d'un système de santé financé solidairement seraient les premières à faire les frais de ces mesures restrictives.

### **Un quota rigide conduirait au rationnement.**

Le frein aux coûts fixe un budget global indépendamment des besoins. Les coûts pris en charge par l'assurance de base ne devraient 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 ainsi que des pénuries d'approvisionnement. Le Parlement a déjà introduit les objectifs économiques demandés dans le cadre du 2<sup>e</sup> paquet de mesures de maîtrise des coûts. Mais ceci sans plafonnement automatique des frais couverts par l'assurance de base et donc sans risque de rationnement.

### **La réglementation excessive paralyserait le système de santé.**

Au cours des 20 dernières années, la Loi sur l'assurance maladie a été révisée 44 fois. L'évolution des coûts de la santé ne s'est pas faite car aucune mesure n'a été prise. Au contraire, la bureaucratie croissante consomme toujours plus de ressources. L'initiative sur le frein aux coûts illustre parfaitement les coûts élevés engendrés par un excès de réglementation. Chaque année, de nouvelles mesures administratives devraient être introduites. L'initiative engendrerait un tel flot de réglementations que le système de santé tournerait au ralenti. La paperasse y règnerait en maître, au détriment des patients.

### **Un plafond de coûts nuirait au personnel soignant.**

Les coûts de la santé sont principalement des coûts de personnel, majoritairement liés au personnel soignant. Le frein aux coûts augmenterait la pression sur ces précieuses ressources et irait à l'encontre de l'initiative sur les soins infirmiers, plébiscitée par le peuple en 2021. La nécessité d'économiser renforcerait la pénurie de personnel qualifié dans le secteur de la santé et conduirait à des ruptures d'approvisionnement.

### **Cette tentative de frein générerait en réalité des coûts supplémentaires.**

Avec le frein aux coûts, les patient·es ne recevraient pas ou trop tardivement les soins adéquats. Cela pourrait même augmenter les coûts car les traitements deviendraient plus complexes. Une prise en charge efficace et rapide permettrait pourtant à ces personnes de reprendre leur vie professionnelle et d'assumer leur rôle social plus vite. En plus d'une meilleure qualité de vie, cela ferait économiser des coûts en matière de rentes d'invalidité et de survivants, de soins et bien plus encore.