



Les initiatives sur la santé aggraverait nettement la situation

L'initiative populaire d'allègement des primes demande que les primes payées par les assurés ne dépassent pas 10% du revenu disponible. En cas d'acceptation, les cantons économes passeront davantage à la caisse, puisqu'ils devront financer, via les impôts fédéraux, les cantons aux primes et réductions de primes élevées. L'initiative pour un frein aux coûts serait également contre-productive. Elle donnerait un mandat pour une planification bureaucratique des soins visant à rationner les prestations.

L'initiative d'allègement des primes renforce la tendance actuelle à un accroissement des fonds publics dans le secteur de la santé. Lorsque l'assurance obligatoire des soins (LAMal) a été introduite en 1996, 56% des coûts étaient financés par les primes obligatoires et les impôts, contre 68% aujourd'hui. L'initiative augmenterait encore cette part de deux points de pourcentage. Ce sont avant tout les cantons aux primes basses, principalement les régions rurales, qui seraient pénalisés. Selon l'initiative, la population urbaine qui bénéficie déjà d'une meilleure couverture médicale devrait payer moins qu'elle ne le fait aujourd'hui.

Un financement public, c'est davantage de bureaucratie

Si la part de financement public augmente, le politique s'active et édicte toujours plus de nouvelles lois. Depuis l'an 2000, le nombre de textes législatifs dans le domaine de la santé a plus que doublé. Cela augmente la bureaucratie et renchérit le système de santé. Plus un secteur est réglementé, plus la différence de prix avec l'étranger est importante. C'est ce que montrent les données

d'Eurostat sur le niveau des prix en Europe. La réglementation pèse sur les prix et démotive en outre le personnel de santé.

L'initiative pour un frein aux coûts alourdirait également la bureaucratie tout en rationnant les soins

La deuxième initiative populaire pour un frein aux coûts demande que la Confédération veille, par des mesures réglementaires, à ce que les coûts de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) croissent au même rythme que l'économie en général et la moyenne des salaires. Établir un tel lien entre les coûts de la santé et l'évolution économique est absurde. Si un tel lien avait existé depuis l'introduction de la LAMal, l'évolution des coûts aurait été bien inférieure, de 40%. Une baisse des coûts de 40% est une exigence extrême qui mettrait notre système de santé sens dessus dessous. Il ne fonctionnerait plus. Les soins de santé en Suisse se détérioreraient massivement.

Des initiatives onéreuses

Ces deux initiatives comportent des risques et des effets secondaires dangereux, et seraient également onéreuses, car la réglementation et la bureaucratie pèsent sur les factures. De nouvelles lois devraient être accompagnées, contrôlées et adaptées par l'administration. Des spécialistes du corps médical devraient se charger de la mise en œuvre et auraient dès lors moins de temps à consacrer au suivi des patients. L'initiative d'allègement des primes serait la plus onéreuse: il faudrait s'attendre à des coûts supplémentaires pouvant atteindre jusqu'à 12 milliards de francs par an pour la Confédération et les cantons à partir de 2030. Au vu de la situation financière tendue de la Confédération, ce serait irresponsable. Les hausses d'impôts nécessaires affecteraient en particulier la classe moyenne.