



Santé

Les mesures de maîtrise des coûts n'ont ***pas d'effet durable***

31.10.2025

D'un coup d'oeil

- Les 38 propositions de la «table ronde pour maîtriser les coûts de la santé» ont surtout des effets de niveau qui ne modifient pas la tendance en matière de coûts à long terme
- Des facteurs tels que le progrès médical, le vieillissement de la population et des exigences accrues alourdissent durablement les coûts et ne peuvent guère être influencés
- Grâce au principe de l'engagement volontaire, la «table ronde» a tout de même permis d'éviter l'introduction de mesures contraignantes dans la loi
- Seules la réduction de la bureaucratie et l'amélioration des incitations sont susceptibles de modifier les tendances en matière de coûts

Les acteurs de la «Table ronde sur la maîtrise des coûts de la santé», dirigée par la conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider, ont adopté un vaste train de mesures qui devrait permettre de réduire les coûts de quelque 300 millions de francs par an. L'accord a été conclu avec les cantons, le corps médical, les hôpitaux, les assureurs maladie et d'autres représentants de la branche. Mais pourquoi ces mesures ne permettront-elles pas de maîtriser durablement les coûts?

Depuis l'introduction du système de santé publique, il y a 100 ans environ, les coûts sont sous pression et doivent régulièrement être limités au moyen de mesures d'économie. De nombreux trains de mesures ont été mis en œuvre dans ce but, sans réussir à mettre un terme au débat sur l'augmentation des dépenses. Cela montre que les mesures de maîtrise des coûts prises jusqu'ici n'ont jamais atteint leur objectif, à savoir une réduction durable. Mais pourquoi donc?

La raison en est évidente si l'on examine les 38 mesures élaborées par la table ronde. Un grand nombre d'entre elles visent à faire baisser les prix (prix de location, LiMA, tests de diagnostic, tarifs de laboratoire, répercussion de rabais, etc.), à éviter des coûts inutiles (médicaments génériques à la place de préparations originales, réduction des frais administratifs des caisses) ou à réduire des prestations (surabondance de soins). Ces économies sont ce qu'on appelle des effets de niveau: elles entraînent une réduction ponctuelle des coûts, mais ne modifient pas la tendance à long terme. Or des prix inférieurs permettent certes de réduire les coûts les années suivantes, mais les taux de croissance restent inchangés, car ils sont déterminés par des facteurs de tendance. Ce sont eux qui expliquent en premier lieu l'augmentation des volumes.

Il est difficile d'influencer des facteurs de tendance

Pour réduire durablement les coûts, il faudrait agir sur les facteurs de tendance. Ce sont par exemple les progrès médico-techniques, l'évolution démographique, des exigences croissantes en matière de santé, l'augmentation des maladies chroniques, une amélioration des normes thérapeutiques ou du mode de vie.

À l'exception du mode de vie, qui peut être aménagé de manière plus saine, ces facteurs de tendance entraînent une augmentation des coûts. La table ronde n'est parvenue à influencer aucun d'entre eux. Il est en effet difficile, et pas souhaitable, d'abaisser les normes thérapeutiques ou de freiner les progrès médico-techniques par exemple.

Malgré de bonnes solutions, il ne faut pas s'attendre à des miracles

Dès lors, est-il vain de vouloir réduire les coûts de la santé si l'on ne peut pas vraiment influencer les facteurs de tendance? Il existe tout de même une tendance que la politique suisse peut modifier: l'accroissement de la bureaucratie. Elle n'est pas immuable. Et, dans les faits, la table ronde a permis de faire un pas important dans ce domaine avec ses mesures formulées comme un engagement volontaire des acteurs. Des mesures contraignantes inscrites dans la loi sont ainsi superflues. L'initiative «smarter medicine», qui vise à améliorer continuellement les soins, en est un exemple. Une mise en œuvre plus efficace des modèles de tarification a pour but de réduire la charge administrative des entreprises. Si cela fonctionne, ce serait un bon exemple de transformation du facteur de tendance «bureaucratisation», qui alourdit les coûts, en tendance «administration allégée», avec à la clé une baisse des coûts.

Mais le plus efficace serait encore d'améliorer durablement les incitations au sein du système. On peut penser notamment à une plus grande responsabilité entrepreneuriale des prestataires de soins, à une plus grande participation financière des assurés et à de meilleurs systèmes tarifaires, qui récompensent une médecine de qualité et l'échange structuré de données. Malheureusement, la table ronde a complètement renoncé à agir sur ces leviers.



Fridolin Marty

Responsable politique de la santé



Corine Fiechter

Responsable de projets Politique économique et formation

© economiesuisse | www.economiesuisse.ch