

La Suisse malade

Le système de santé suisse est très bon. Mais aussi (trop) cher. Certains pays ayant une espérance de vie semblable, voire supérieure à celle de la Suisse offrent la même qualité à des prix moindres.

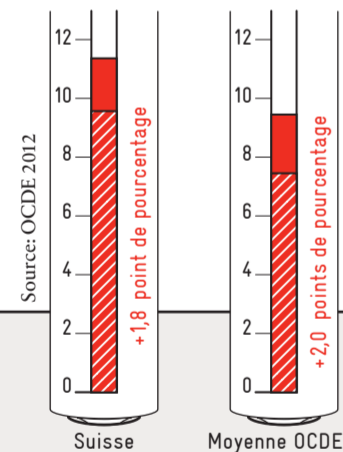
L'évolution démographique n'est pas le seul facteur à pousser à la hausse les coûts dans le système de santé. Des intérêts régionaux et un manque de transparence, en particulier en ce qui concerne la planification hospitalière des cantons, empêchent des soins efficaces au-delà des frontières cantonales. Ainsi, en Suisse, beaucoup de petits hôpitaux proposent des infrastructures onéreuses et un éventail complet de soins. Et pas toujours pour le bien des patients.

Les petits hôpitaux n'affichent souvent qu'un nombre limité de cas d'opération de routine. Il y a toutefois une relation entre le nombre de cas et la qualité du traitement, comme l'ont montré bon nombre d'études internationales. De plus, la santé est un bien supérieur: plus le revenu augmente, plus on dépense pour ce bien. À l'inverse, l'offre crée sa propre demande: des médecins ayant des capacités libres exploitent leur statut d'expert face à leurs patients pour les inciter à recourir à d'autres consultations qui sont inutiles. Dans le secteur de la santé, contrairement à ce qui se passe dans l'industrie, le progrès technologique génère donc rarement des «coûts de production» plus bas, mais pousse au contraire ceux-ci à la hausse. Bien que, en comparaison internationale, les Suisses déboursent de façon disproportionnée pour leur franchise, la hausse des prix n'entraîne pas une plus faible demande en soins.

Comment agir contre la hausse des coûts? Le livre «Idées pour la Suisse» ébauche quelques mesures. Il faudrait à moyen terme limiter le catalogue des prestations offertes par l'assurance de base, par exemple grâce à une évaluation systématique des technologies de la santé (Health Technology Assessment). La suppression de la planification hospitalière des cantons et de l'obligation de contracter permettrait de faire obstacle à l'influence politique qui distord le marché. Des mesures à plus long terme concerneraient une redistribution plus conséquente entre les jeunes et les personnes âgées, et supposeraient une redéfinition du principe de l'assurance, comprenant une contribution privée différenciée selon l'âge de l'assuré. De plus, l'assurance maladie pourrait être complétée par la constitution d'un capital: le Medical Savings Account.

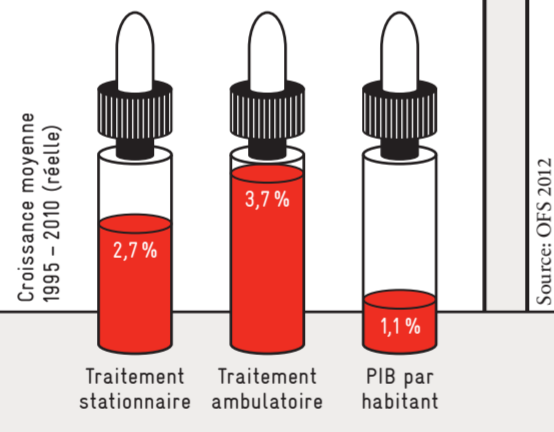
2. Un franc sur dix pour la santé

La part du PIB que représentent les dépenses de santé est passée de 9,6 % à 11,4 % entre 1995 et 2010, et se situe largement au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE.



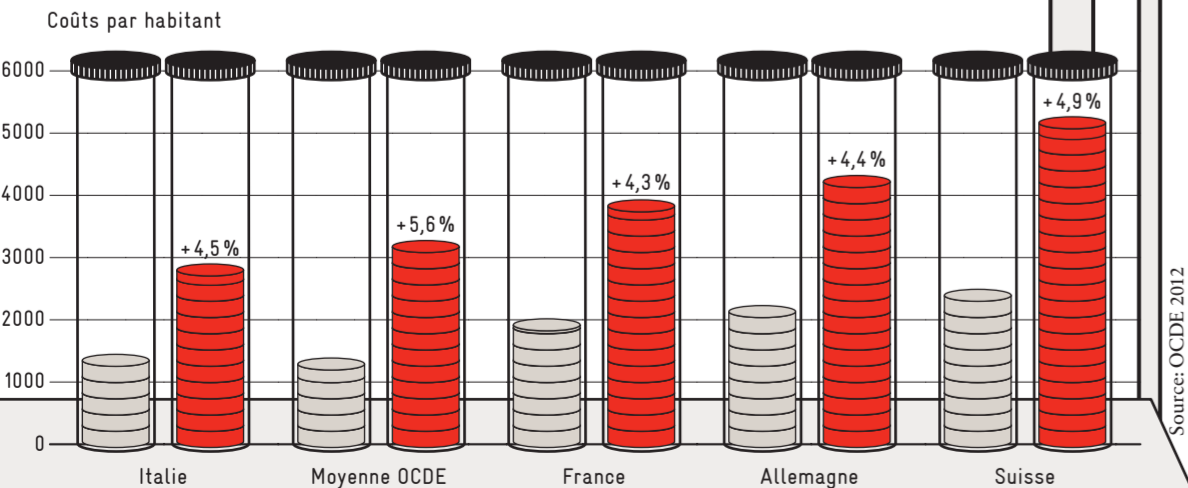
3. Un secteur ambulatoire onéreux

Entre 1995 et 2010, les coûts pour les consultations ambulatoires (une journée) ont grimpé de façon disproportionnée.



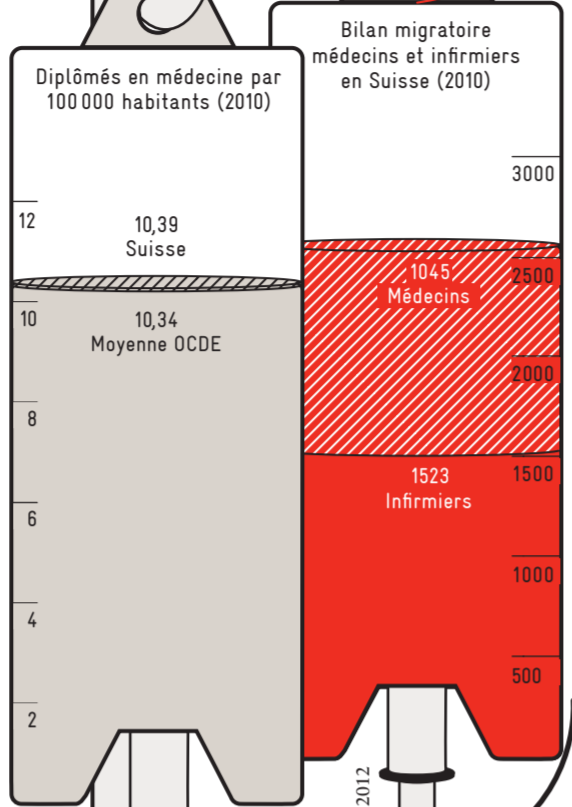
4. Une montée en flèche des coûts

Depuis 1995, les coûts par habitant ont augmenté en moyenne de 4,9 % par an, soit un taux plus élevé que dans les pays voisins.



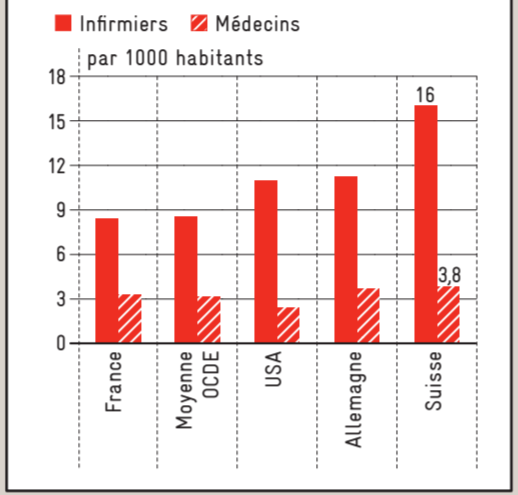
5. De nombreux spécialistes venus de l'étranger

Avec près de 10,4 diplômés en médecine pour 100 000 habitants, la Suisse a formé en 2010 presque tout autant de médecins qu'un pays moyen de l'OCDE. Malgré cela, elle a dû embaucher plus de 1000 médecins et environ 1500 infirmiers étrangers pour satisfaire son besoin en personnel qualifié.



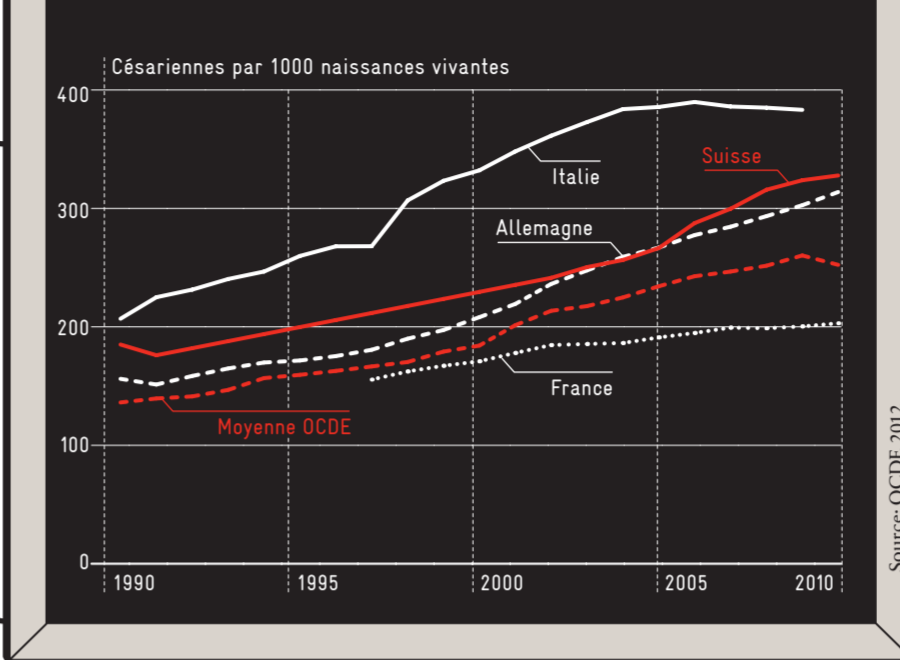
6. Une densité médicale élevée

Avec 16 infirmiers pour 1000 habitants, la Suisse affiche la densité d'infirmiers la plus élevée de l'OCDE. La densité de médecins est, elle aussi, supérieure à la moyenne (3,8).



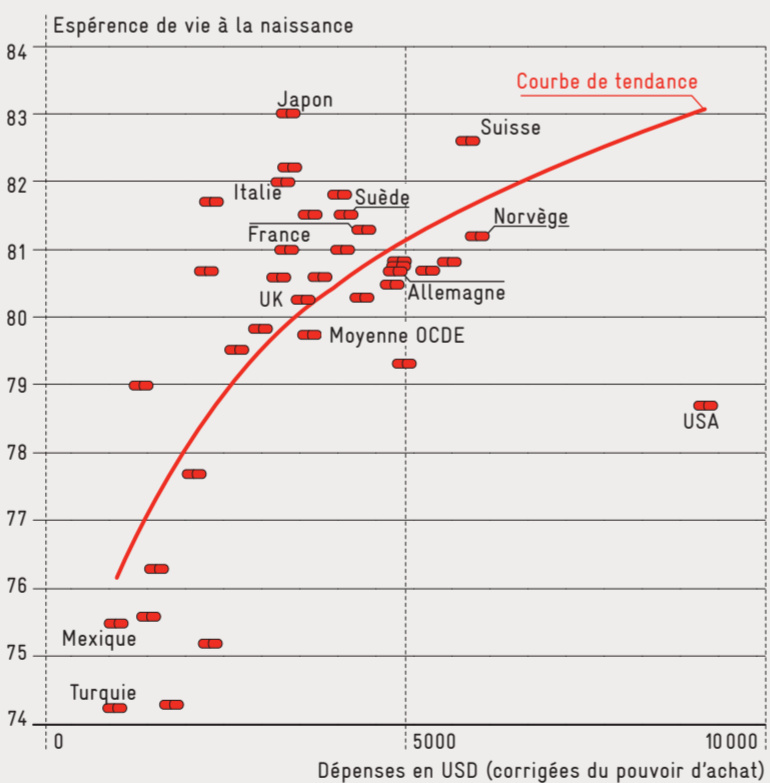
7. De plus en plus de césariennes

En 2010, près d'un tiers des bébés suisses sont venus au monde par césarienne. Ce taux est, en comparaison internationale, très élevé.



1. Une qualité élevée à des prix élevés

Certains pays ayant une espérance de vie semblable ou même supérieure à celle de la Suisse dépensent nettement moins pour leur système de santé.



Diagnostic: «bien, mais coûteux»

Le point de départ de ce diagnostic est la figure 1. Il n'y a guère qu'aux États-Unis et en Norvège que les dépenses par habitant pour la santé sont plus élevées qu'en Suisse. La hausse disproportionnée qu'ont connue les coûts entre 1995 et 2010 est représentée dans les figures 2, 3 et 4. Ces dépenses valent-elles la peine?

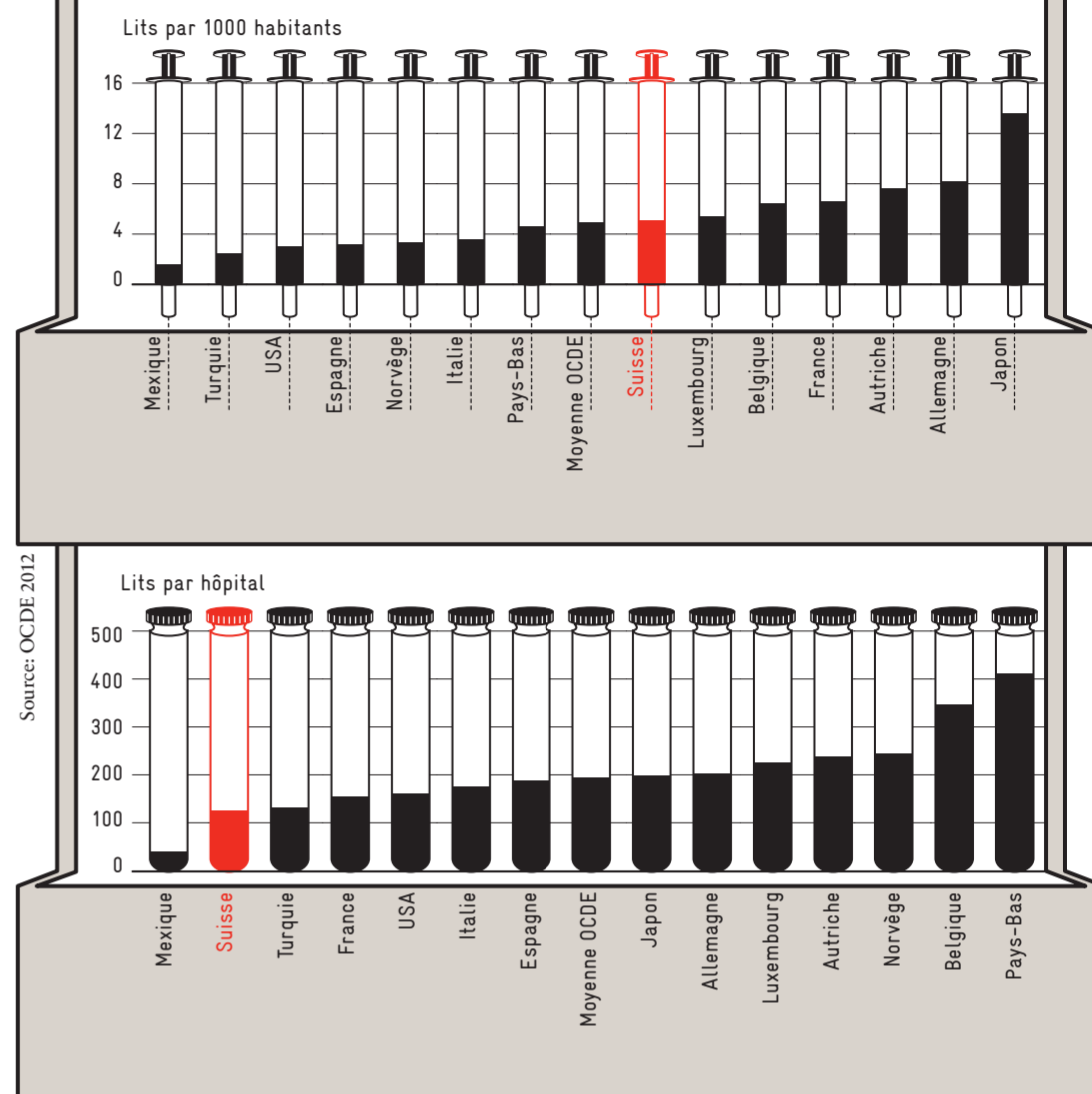
L'infrastructure suisse est de qualité, mais elle coûte cher. En Suisse, le nombre des opérations, qui sont par ailleurs de très haute qualité, est supérieur à la moyenne (taux de césariennes, figure 7). Pour faire face à cette demande, le système de santé suisse a besoin de beaucoup de personnel (figure 6).

Bien que la Suisse forme tout autant de médecins qu'un pays moyen de l'OCDE (figure 5), elle doit faire venir de l'étranger de nombreux spécialistes pour assurer l'ensemble des prestations médicales (bilan migratoire, figure 5, à droite).

Un facteur de coûts déterminant est la configuration des hôpitaux (figure 8): les établissements suisses sont nombreux et petits. Cette situation nuit non seulement à l'efficacité mais aussi à la qualité des prestations (figures 9 et 10). Beaucoup d'hôpitaux n'effectuent que rarement ou même jamais des opérations de routine et sont peu spécialisés, ce qui rend les chances de réussite plus aléatoires. La courbe de tendance dans la figure 1 indique cette situation générale. Sa décroissance montre que, à partir d'un certain niveau, les dépenses supplémentaires ne sont plus profitables. Dans ce contexte, il serait préférable de restructurer la configuration hospitalière et d'encourager la concurrence et la coopération intercantionales.

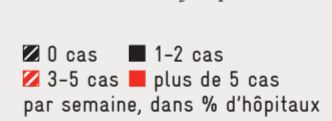
8. Un grand nombre de petits hôpitaux

Alors que la Suisse compte en tout un nombre de lits d'hôpital moyen (graphe supérieur), le nombre de lits par établissement est très bas (graphe inférieur). La Suisse se caractérise donc par une densité importante de très petits hôpitaux.



9. Un petit nombre de cas

En 2010, la majorité des 158 hôpitaux accueillant un service d'urgences ont effectué les opérations les plus courantes moins de deux fois par semaine.



10. Des chances de survie variables

En Suisse, les chances de survie pendant les cinq années suivant le diagnostic d'un cancer du sein sont nettement plus élevées dans les villes que dans les régions rurales.

