

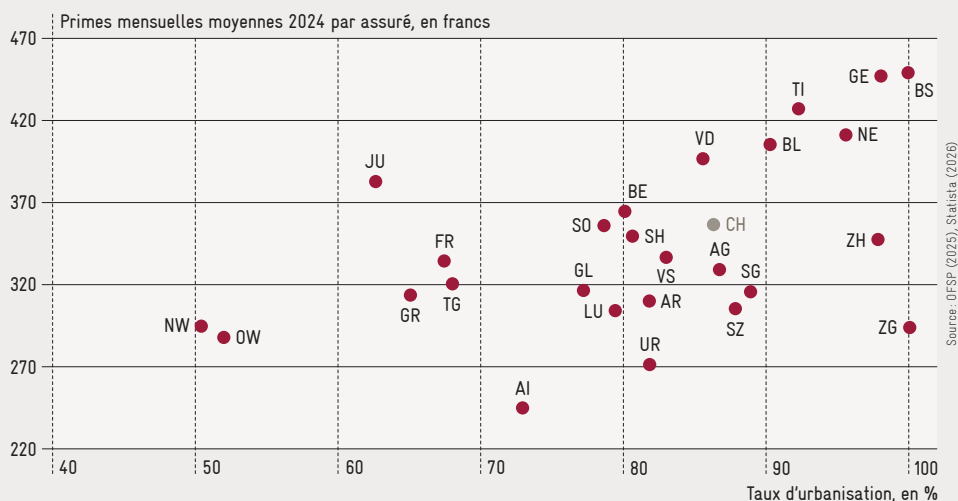
Un système de santé fédéral plus efficace

L'organisation décentralisée du système de santé est une force, mais elle ne déploiera son potentiel qu'à travers une coopération régionale et une mesure transparente de la qualité.

Contexte

L'organisation du secteur de la santé en Suisse relève majoritairement de la compétence des cantons. Ils sont responsables de la planification hospitalière et de la fourniture des soins de longue durée. Les cantons prennent aussi en charge une partie du financement des prestations. Ils peuvent verser des subventions aux hôpitaux pour des «prestations d'intérêt général» ainsi que des réductions individuelles de prime-maladie pour soulager les ménages plus modestes. Souvent décriée, l'organisation décentralisée est pourtant une force car elle permet de tenir compte des particularités démographiques et culturelles locales.

Les cantons urbains ont les primes les plus élevées



Plus un canton est urbanisé (GE et BS), plus les primes d'assurance maladie sont élevées. Dans les cantons ruraux (NW et OW) les primes sont moins élevées.

Faits

270

Avec 270 hôpitaux, la Suisse dispose d'une densité d'hôpitaux exceptionnelle. Mais quantité n'est pas synonyme de qualité: de nombreux hôpitaux ne respectent pas le nombre de cas minimum par intervention recommandé pour assurer une qualité minimale.

■ 26 laboratoires d'expérimentation

La décentralisation favorise la concurrence entre les cantons, les assureurs et les fournisseurs de prestations. Elle encourage le développement de modèles de soins, et permet de tester des concepts: ceux qui fonctionnent peuvent être repris et ceux qui échouent sont retirés du marché.

■ Des réponses politiques différentes

Le fédéralisme permet de tenir compte des priorités de politiques sociales locales. Dans le canton de Vaud, 37% de la population profitaient des subsides d'assurance-maladie en 2024. Bâle-Campagne était plus ciblé avec seulement 20%, mais des montants plus élevés.

■ Des écarts qui posent des questions

On observe une grande variation des pratiques selon les cantons. Par exemple, le nombre d'arthroscopies du genou par habitant était 2,5 fois plus élevé dans le canton de BS que dans celui de GE. Inversement, le canton de Vaud effectue 1,5 fois plus de scanner que le canton de ZH.

■ Conflits d'objectifs

Les cantons, propriétaires d'hôpitaux, sont tiraillés entre la maximisation des revenus et l'intérêt des citoyens payeurs. Le poids électoral des employés de l'hôpital et le souhait d'avoir un hôpital proche de chez soi l'emportent souvent. Des structures inefficaces ou désuètes sont donc maintenues.

Recommandations

La variété offerte par le fédéralisme n'est pas un défaut, mais un atout. Des réformes sont pourtant nécessaires pour corriger ses effets secondaires. Premièrement, **la limitation du nombre de sièges dans les conseils d'administration** octroyés selon les couleurs partisans minimiserait l'interférence de la politique dans la gestion

hospitalière. Deuxièmement, **les coopérations intercantionales au sein d'une région de soin** devraient être encouragées. Troisièmement, **une vraie transparence sur la qualité des soins** à l'aide d'indicateurs de qualité par maladie encouragerait les spécialisations des hôpitaux dans ce qu'ils font de mieux.

