

Zeitschrift: Domaine public

Herausgeber: Domaine public

Band: - (2019)

Heft: 2236

Artikel: La difficulté de maîtriser les coûts de la santé : un tour d'horizon qui ne doit pas décourager d'agir

Autor: Delley, Jean-Daniel

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1019991>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

évoquant le secret de fonction, mais tout en avouant que cette procédure ne permet pas d'appréhender le système de vote électronique dans son ensemble.

La Chancellerie fédérale maintient toutefois sa confiance dans le vote électronique. Elle organise périodiquement des [tests de sécurité](#) («intrusions tests») dotés d'un «prix» de 250'000 francs, arguant qu'en cas d'échec de ces tentatives de passer en force, les systèmes pourraient être considérés comme sûrs. Les opposants au vote électronique issus des milieux des *hackers* ont critiqué ces tests, parce qu'ils ne prévoient pas d'utiliser (respectivement interdisent) des méthodes d'intrusion pourtant fréquentes comme le «*distributed denial-of-service*».

Les mêmes opposants avancent qu'une somme aussi dérisoire ne correspond pas à la valeur réelle sur le marché noir d'informations sur une faille de sécurité d'un système aussi

sensible. Certains acteurs susceptibles d'attaques de grande ampleur ne sont pas limités dans leurs moyens, notamment les services de renseignements de certains Etats qui, comme la Russie, font régulièrement usage des nouvelles technologies pour influencer des scrutins. Or, il y a déjà dix ans, la NSA aux Etats-Unis affirmait, dans [un document stratégique révélé par Edward Snowden](#), qu'un système comme le *e-voting* «ne demande qu'à être exploité de l'extérieur».

Dans ces conditions, l'initiative populaire qui va être lancée demande un moratoire d'au minimum cinq ans sur l'introduction du vote électronique. Ce moratoire mettrait un terme aux [«essais»](#) actuellement en cours dans plusieurs cantons. Il ne pourrait être levé que lorsque les solutions d'*e-voting* respectent les mêmes critères que le vote à l'urne, à savoir:

- La possibilité pour des citoyens sans compétences

particulières de vérifier les étapes essentielles du scrutin;

- Que tous les votes soient comptés de telle sorte qu'ils correspondent à la volonté réelle et librement exprimée des électeurs, sans influence extérieure;
- Que les résultats partiels provenant du vote électronique soient clairement identifiés et que des recomptages puissent être effectués le cas échéant.

Ces critères stricts, établis par la jurisprudence en matière de droits politiques, risquent fort de rendre ardue, sinon totalement impossible, la levée du moratoire. Le comité d'initiative l'admet, même si une partie de ses membres font ouvertement confiance aux développements technologiques.

L'auteur est membre du comité de l'initiative pour un moratoire sur le vote électronique.

La difficulté de maîtriser les coûts de la santé

Un tour d'horizon qui ne doit pas décourager d'agir

Jean-Daniel Delley - 15 février 2019 - URL: <https://www.domainepublic.ch/articles/34577>

En 2018, les [coûts de la santé](#) – ne devrait-on pas plutôt parler des coûts de la maladie? – n'ont que très peu augmenté. Mais ne nous réjouissons pas trop

vite. Les assurances n'ont pas encore reçu toutes les factures. Et les [augures](#) prévoient des hausses annuelles de près de 4%.

Cette évolution pèse lourdement sur les revenus faibles et moyens. En 2017, les primes de l'assurance-maladie consommaient en moyenne

14% du revenu des ménages. Elles représentent actuellement la principale [cause](#) de l'endettement des particuliers. Une situation qui n'étonne pas quand on sait que de nombreux cantons ont réduit leurs subsides pour l'allègement des primes.

Des solutions inopérantes

La plupart des solutions proposées ne permettront pas de stabiliser le niveau des primes. La création d'une caisse cantonale telle que les Genevois viennent de la rejeter ne peut qu'éveiller de faux espoirs: une caisse publique reste soumise à la même loi que ses concurrentes privées et ne dispose pas d'une marge de manœuvre propre.

L'institution d'un frein aux dépenses de santé que préconise le [PDC](#) renvoie aux autorités le soin de prendre les mesures adéquates pour le contrôle des coûts, mesures qu'elles ont échoué à mettre en œuvre jusqu'à présent. Le plafonnement des primes à 10% du revenu des assurés, introduit dans le [canton de Vaud](#) et que propose le PSS au niveau fédéral, allégera le budget des ménages en alourdissant celui des collectivités publiques; mais il n'aura pas d'impact sur les coûts.

Le Parlement s'ingénie à transférer une partie des coûts vers les assurés, une mesure qui elle non plus ne contribuera pas à ralentir l'augmentation globale de ces coûts. Pire, l'obligation de conserver trois

années durant la franchise choisie, décidée par le Conseil national, va [inciter](#) les preneurs d'une franchise élevée à opter dorénavant pour la variante la plus basse - établie à 300 francs. Et de ce fait les assurances se verront imputer plus de frais, ce qui va pousser les primes à la hausse.

Des responsabilités partagées dans un système opaque

Dans la recherche des moyens propres à brider cette hausse continue, il est vain de pointer du doigt un seul responsable. Car en l'absence d'incitations à se comporter de manière économe, tous les acteurs - pouvoirs publics, hôpitaux, personnel soignant, pharmaciens, industries du médicament et assurés - portent une part de responsabilité.

La loi sur l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) dispose pourtant que les prestations remboursables doivent être efficaces, appropriées et économiques ([art. 32](#)). Mais ces principes ne sont pas appliqués de manière suffisamment rigoureuse. Les [spécialistes](#) estiment que 20% au moins des interventions sont inutiles, voire même contreproductives. Voilà donc une source d'économies non négligeable.

Malgré les efforts manifestés par la Confédération pour abaisser le prix des médicaments, ces derniers restent encore trop élevés en comparaison européenne. Par exemple, l'Office fédéral de la

santé publique, lorsqu'il compare ces prix avec ceux pratiqués en Europe - une fois l'an et pour le tiers seulement des produits - utilise un taux de change très supérieur à la réalité. Par ailleurs cette comparaison se fait sur la base des prix affichés sans tenir compte des coûts réels après réductions. Voilà qui permet aux pharmas d'engranger des centaines de millions au détriment des consommateurs helvétiques.

Le complexe système de tarification des prestations, censé comptabiliser au plus près les actes, peut inciter à multiplier ces derniers. Des hôpitaux persistent à octroyer des [bonus](#) aux médecins qui se montrent particulièrement performants en termes quantitatifs. Swissmedic, l'autorité qui homologue les médicaments remboursables, tolère la mise sur le marché de l'assurance de base de [produits inefficaces](#), voire même dangereux. Les primes pour les modèles alternatifs d'assurance plus économiques - médecin de famille ou caisse de santé par exemple - restent trop élevées, ce qui réduit l'attractivité de ces modèles.

Pour rappel: en 2012 une majorité populaire a sèchement rejeté les réseaux de soins, une formule pourtant susceptible d'améliorer la qualité des prestations et de maîtriser leurs coûts ([DP 1954](#)).

La Suisse détient le record de la densité hospitalière, record qui pèse sur les coûts de la santé. Elle abrite environ 200

établissements, alors que les Pays-Bas prévoient d'en maintenir 6, sans que pour autant sa situation sanitaire en souffre. Ici au contraire chaque fermeture ou fusion soulève une forte opposition, comme dimanche dernier dans les [deux Bâle](#).

Le système de santé helvétique produit trop peu des données qui permettraient de mieux cerner son fonctionnement. Les initiatives dans ce sens restent

trop rares, mal coordonnées et tributaires de la bonne volonté des acteurs les plus conscients de la dérive de ce système. Une excellente [émission](#) de la TV romande documente ce problème.

On pourrait poursuivre la liste des défauts de notre système de santé et des incitations perverses qui en alourdissent le coût, sans pour autant en améliorer la qualité. Un [groupe](#)

[d'experts](#) en a fait l'inventaire et a formulé 38 mesures pour y remédier. Mais la mise en œuvre des réformes nécessaires implique que tous les acteurs soient réunis et confrontés simultanément aux exigences qu'appellent ces réformes. Faute de quoi chacun d'entre eux, confronté à la mise en cause de sa situation acquise, adoptera la posture du bouc émissaire à qui l'on veut faire payer la facture. Le temps des rafistolages est terminé.

Médias en ligne et interactivité

DP s'adapte à l'évolution du web et revoit sa politique en matière de commentaires publiés sur le site

Rédaction - 18 février 2019 - URL: <https://www.domainepublic.ch/articles/34600>

Pratiquement jusqu'à la fin du siècle dernier, en matière d'information, de débat sur la vie publique, les rôles étaient clairs: il y avait des émetteurs, les médias, et des récepteurs, lecteurs, auditeurs et téléspectateurs. Le web a fait exploser tout cela, libérant la parole et favorisant l'expression critique.

La facilité de publier soi-même ce que l'on veut (d'abord sous la simple forme de ce que l'on a appelé des blogs) a en particulier fait tomber de leur piédestal des journalistes qui se croyaient les nouveaux clercs des sociétés sécularisées, intermédiaires obligés de l'information. Mais retirer le filtre a aussi contribué à mettre sur le même rang, en leur donnant

superficiellement la même forme, nombre de préjugés, rumeurs, mensonges et théories du complot qui auparavant n'avaient cours que dans les vestiaires, comme dirait Trump, avec une audience limitée et le statut de brèves de comptoir.

Au début du 21e siècle, le retour à l'âge d'or des Lumières n'était pas loin, démultiplié par le Net: on pouvait débattre et polémiquer courtoisement par blogs interposés, comme les Encyclopédistes ou, dans les années 60 ou 70, *DP* et *La Nation*... Puis un nouvel outil est apparu: les commentaires qui devaient ajouter la possibilité d'une conversation publique entre lectrices et lecteurs et le blogueur ou la

blogueuse.

Les médias, particulièrement la presse écrite, n'ont pas manqué de s'adapter, soit pour ajouter la corde du web à leur arc, soit comme DP en 2007 pour faire le saut de la libération par la technologie: fini le papier, l'imprimerie, La Poste et l'abonnement payant, place à la publication en ligne, à l'accès sans restriction et à la distribution virale.

L'interactivité sous forme d'ouverture des articles aux commentaires était alors de rigueur.

Entretemps le web lui-même était bouleversé par l'apparition des réseaux sociaux et leur corollaire, l'instantanéité: Facebook, Twitter, You Tube, Instagram...