

POSTULAT

Auteur	Céline Dessimoz, Les Verts, Julien Dubuis, PLR, Benno Meichtry, CVPO, et Reinhold Schnyder, AdG/LA
Objet	Pour une meilleure compréhension et une plus grande transparence des coûts de la santé
Date	11.03.2019
Numéro	2.0276

C'est à la fois un secret pour personne et une préoccupation pour de nombreux ménages valaisans: les coûts de la santé et les primes d'assurance maladie n'ont cessé d'augmenter. Les coûts de la santé par personne et par an au niveau Suisse sont passés de 6'998 francs en 2005 à 9'398 en 2015 soit 783 francs par mois.

Notre système de santé est constitué de différents acteurs:

Les citoyens: bénéficiaires des prestations, ils sont au centre du système.

Les prestataires de soins: cabinets médicaux, hôpitaux, établissements médico-sociaux, centres médico-sociaux, ils répondent aux besoins de santé de la population.

Les assurances maladie: elles garantissent la prise en charge des prestations LAMal.

L'Etat : il garantit un accès équitable à des soins de qualité et à un coût supportable.

Chacun doit à la fois s'engager dans le système de santé et se remettre en question pour répondre aux besoins de santé de la population à un coût le plus maîtrisé possible.

Pour cela, chacun tente de faire pression sur le système avec les outils qu'il possède :

Les prestataires de soins se doivent de dispenser des prestations efficaces, adéquates et économiques selon l'article 32 de la LAMal.

Les assurances maladies ont l'obligation de contrôler l'économicité des prestations décomptées, elle sont actives dans les négociations tarifaires auprès des médecins et des hôpitaux, elles contrôlent les prestataires et les factures.

L'Etat contrôle la qualité des soins, surveille les professionnels et les institutions et établit la planification hospitalière.

Mais de quels moyens disposent les citoyens pour être acteur des coûts de leur santé? De quels moyens disposent-ils pour faire pression sur le système?

Pour la Confédération et les assureurs, la vérification des factures de prestations par le patient lui-même contribue nettement à freiner la hausse des primes. Car en effet, seul le patient est en mesure d'affirmer que telles ou telles prestations et/ou examens ont bien eu lieu.

Mais aujourd'hui, qui contrôle ses factures de soins? Qui sait lire et interpréter les factures TARMED et DRG? Force est de constater que le citoyen est perdu devant la complexité des tarifications qui sont peu lisibles et peu explicites. Le Tarmed est une tarification relativement opaque pour qui n'est pas initié et sa complexité n'encourage pas le patient à contrôler ses factures.

Dans son rapport «Santé 2020: rétrospective 2017 et perspectives pour 2018» la Confédération mentionne dans l'objectif 10: «Simplifier le système et assurer la transparence»: «A l'heure actuelle, citoyens et acteurs s'y retrouvent difficilement dans notre système de santé. Non seulement le système des assurances-maladies est très compliqué mais en plus, il manque singulièrement de transparence. Il s'agit de renforcer la clarté et la transparence du système, pour tous ses acteurs en général et la population en particulier».

La transparence est de mise dans bien des domaines, il convient d'en faire de même pour la santé. Informer pour prendre conscience, pour ouvrir le dialogue, permettre la remise en question et éviter les conséquences de l'incompréhension à tous les niveaux.

Dans l'objectif 6 «Renforcer les droits des patients et des assurés», du document précité, figure également la volonté de la Confédération d'inclure la population dans la politique de la santé et de renforcer les compétences de santé de la population.

Conclusion

Le citoyen n'est pas seulement un bénéficiaire du système de santé, il en est aussi un acteur responsable. L'information et la compréhension sont des préalables à ce partenariat. Afin de permettre aux valaisans d'être informés sur le TARMED et les DRG, de s'impliquer dans le système de santé en ayant un regard critique sur leurs factures, de mettre une certaine pression sur les prestataires et d'oser aborder la question du coût de la santé avec leur médecin, le présent postulat demande au Conseil d'Etat de réfléchir à un outil d'informations (brochure, plateforme...) qui présenterai une explication simplifiée des systèmes de facturation avec des exemples concrets de tarifications pour des consultations et examens de base. Cet outil pourrait idéalement être élaboré en collaboration avec les associations de patients, les assureurs et les médecins.