

Andreas Rohner

## «Santé et solidarité» – juste un petit projet pilote?<sup>1</sup>

**C'est à nous médecins qu'il revient de prendre des initiatives en faveur de nos patients. Ils nous en seront reconnaissants!**

### Préambule

Comme médecin de campagne dans le Toggenburg, j'exerce dans une région où les ressources financières sont plutôt modestes, mais où la relation médecin-patients est excellente. La confiance règne entre nous et chacun fait à son niveau d'importants efforts pour survivre dans un système de santé de plus en plus complexe. Et dans ce contexte, il y a bien des questions qui nous brûlent la langue:

- Comment assurer le maintien dans notre village d'une couverture de soins de base?
- Comment tenir les coûts de la santé aussi bas que possible dans notre région?
- Comment planifier le plus précisément possible les dépenses de santé dans notre propre budget du ménage?
- Comment simplifier au maximum nos relations avec les caisses-maladie et ne pas succomber à la guerre du papier?
- Dans le fond, pourrions-nous nous passer des caisses-maladie?
- Comment profiter de nos efforts que de réduction des coûts et rester motivés pour continuer à les faire? En d'autres termes: comment nous distancier de ceux qui abusent sans vergogne d'un système de santé pourtant si élaboré?

Je n'ai pas la prétention de changer le monde et je n'entends pas réinventer l'assurance-maladie. Mais il reste dans les conditions qui nous sont imposées et les possibilités qui nous sont actuellement offertes de la place pour les idées novatrices, des idées parfaitement réalisables et fonctionnant très bien chez nous. Le projet intitulé «Santé et solidarité» est l'une de ces initiatives, marquée par d'excellents résultats au cours de la phase pilote qui s'est déroulée durant la période 2010–2012. Il s'agit d'un projet proposé aux habitants d'un village, assurés dans un modèle de médecin de famille et démontrant un grand sens des responsabilités en termes de coûts de la santé. Ces gens recherchent une certaine clarté dans le budget du ménage. Ce projet a volontairement renoncé à tout soutien étatique, en offrant une solution basée sur la solidarité directe entre tous ses membres.

### Contexte

Chacun connaît les deux principales problématiques auxquelles nous sommes confrontés:

1. Aux constantes augmentations annuelles des coûts de la santé correspondent des augmentations non moins régulières des primes de l'assurance-maladie. Des mesures d'économie sont réclamées à juste titre de tous côtés. Mais qui donc accepte de renoncer ou même de sacrifier une partie de son salaire au profit des autres? Alors où et comment mettre en place des incitations efficaces visant à faire des économies? L'histoire a largement démontré que les gens ne font des efforts d'économies que si ceux-

ci sont rapidement récompensés et s'ils y trouvent un profit immédiat. Le projet «Santé et solidarité» offre précisément de telles perspectives.

2. Une personne à priori en bonne santé devrait normalement opter pour une franchise de CHF 1500.–. En cas de moyens financiers limités ou de salaire mensuel modeste, personne ne songerait, en cas de pépin de santé, à risquer de se retrouver dans l'incapacité d'honorer une grosse facture de médecin. Dans une telle situation, les personnes de condition modeste ont plutôt tendance à choisir une franchise de CHF 300.–, ce qui implique des primes bien plus élevées. Le projet «Santé et solidarité» a pour but d'offrir à tous la possibilité de prendre une franchise élevée.

### Principe du financement

Le patient, autrement dit le participant au projet, verse au bureau administratif un montant mensuel fixe, crédité sur son compte personnel à titre de «fond de réserve». Il est calculé de manière à couvrir toutes les dépenses de santé susceptibles de se présenter au cours de l'année civile (prime d'assurance-maladie, franchise, quote-part).

Si le participant au projet n'a pas «consommé» de prestations médicales au cours d'une année civile, son compte présentera à l'issue de l'exercice un solde positif, qui sera soit restitué au détenteur, soit porté en compte pour l'exercice suivant. Le participant bénéficie directement d'un comportement restrictif en matière de consommation de prestations médicales.

### Montant mensuel

#### Base de calcul

Le calcul du montant que le participant verse chaque mois au bureau du projet au moyen d'un ordre permanent repose sur les faits et les considérations suivantes: on choisit la variante d'assurance la plus économique: choix de la caisse-maladie la moins chère de la région, choix du modèle médecin de famille, choix de la franchise de CHF 1500.– (dans des cas exceptionnels CHF 300.–) et renoncement aux assurances complémentaires. On ajoute à la prime annuelle un montant de CHF 1800.– (pour une franchise de CHF 1500.–) ou de CHF 1000.– (pour une franchise de CHF 300.–). S'ajoutera à cette somme un montant annuel de CHF 50.– en tant que participation aux frais administratifs.

#### Exemple – Ebnat-Kappel 2012

La caisse-maladie la moins chère est Agrisano, dont la prime annuelle dans le modèle ci-dessus est de CHF 2106.– (franchise CHF 1500.–), resp. CHF 2839.– (franchise de CHF 300.–). Si on ajoute les mises en compte prévues et la participation aux frais d'administration, on parvient à une cotisation annuelle de CHF 3956.– pour une franchise de CHF 1500.–, resp. de CHF 3889.– pour une franchise de CHF 300.–. Il en résulte donc un montant mensuel de CHF 330.–, indépendamment de la franchise.

### Déroulement concret du projet

Le projet se déroule selon une série d'étapes:

1. Le bureau du projet signe un contrat d'assurance-maladie auprès de la caisse la moins chère de la région et se charge entière-

<sup>1</sup> Pour en savoir davantage, lisez l'article d'A. Rohner «Die Genossenschaftspraxis – aus dem Dorf und für das Dorf» publié dans l'édition no. 20 de PrimaryCare.

ment de toutes les tâches administratives (par ex. demande de remboursement des factures payées, etc.).

2. Le participant verse au bureau un montant mensuel de CHF 330.– au moyen d'un ordre permanent.

3. Le bureau du projet paie toutes les factures des prestataires, si bien qu'il ne revient aux participants aucun frais supplémentaire, ni sous forme de franchise, ni sous forme de quote-part.

4. Lorsqu'un participant n'a eu besoin d'aucune prestation de soins au cours d'une année civile, il restera sur son compte au 31 décembre un disponible de CHF 1750.–.

### Le concept de solidarité

Une personne tombant gravement malade juste après avoir adhéré au projet «Santé et solidarité» et qui occasionne des dépenses importantes n'a aucun souci à se faire. Son compte va certes passer momentanément dans les chiffres rouges, en raison des factures des prestataires de soins, mais c'est du compte du projet que ces dépenses seront débitées. C'est possible grâce au fait que d'autres participants versent leurs cotisations et qu'il y a donc des réserves financières suffisantes. A la fin de

**Au cours de la phase pilote de 2 ans, les 25 participants au projet sont parvenus à économiser quelques CHF 40000.–.**

l'année en cours, le patient qui a eu la malchance de tomber malade, aura payé ses cotisations mensuelles et donc constamment réduit et finalement entièrement remboursé le déficit.

### L'expérience d'Ebnat-Kappel 2010–2011

Le poids dans le budget du ménage du montant mensuel de la participation au projet, soit CHF 330.–, est très proche de la prime mensuelle d'une couverture en assurance-maladie auprès de l'une des trois grandes caisses du pays (Swica, CSS, Concordia, Helsana). Cette prime est de CHF 300.– à CHF 330.– à Ebnat-Kappel (adulte, franchise CHF 300.–, sans modèle de médecin de famille). Cela signifie donc que le participant paie la même «prime» que pour une assurance de base «normale», à la différence près qu'on lui restituera en fin d'année un montant pouvant aller jusqu'à CHF 1750.– s'il n'a pas consommé de prestations. Dans le modèle d'assurance-maladie normal, il n'y a aucune restitution et le montant payé est «perdu», resp. reste la propriété de la caisse.

Durant la phase pilote de 2 ans, les 25 participants au projet ont ainsi économisé quelques CHF 40000.–! Les charges administratives ont été pratiquement nulles pour les participants et les avantages ont été évidents! Inutile de dire qu'ils sont enchantés.

### Un véritable cas de figure win-win

Le projet «Santé et solidarité» constitue un excellent exemple de situation win-win pour tous les participants.

1. *Le participant au projet* a une certaine maîtrise sur les dépenses de santé avec le versement d'un montant fixe de CHF 330.– tous

les mois. Il bénéficie immédiatement de ses efforts d'économie, en d'autres termes de son renoncement à des prestations médicales inutiles, et il se voit rapidement récompensé par le remboursement du montant correspondant. Les charges administratives sont quasiment nulles et il n'y a aucun échange administratif direct avec les caisses-maladies.

2. *Le médecin* utilise les moyens diagnostiques et thérapeutiques de manière ciblée et économique, car il ne ménage pas seulement la caisse-maladie et un système de santé, soit dit en passant parfaitement anonyme, mais aussi et surtout le portemonnaie de son patient. De plus, ses notes d'honoraires sont payées dans les meilleurs délais par le bureau du projet.

3. *La caisse-maladie* «outsourcé» son travail administratif et profite directement des efforts d'économie de ses assurés.

4. *Le système de santé dans son ensemble* y trouve son compte, dans la mesure où les patients sont davantage conscients des coûts qu'ils engendrent et en tirent un bénéfice immédiat.

### Résumé

Le projet «Santé et solidarité» est d'une simplicité exemplaire. Le patient verse au bureau du projet une cotisation mensuelle de CHF 330.– moyennant un ordre permanent et se trouve entièrement déchargé de toutes les tâches administratives. La totalité de ses dépenses de santé est couverte.

L'assurance-maladie est absolument inutile pour des frais médicaux inférieurs à CHF 1500.–. Il en faut naturellement tout de même une, puisqu'elle est obligatoire, mais elle n'est là qu'en arrière-plan avec pour mission de couvrir les dépenses/risques plus importants – et n'est-ce pas là la seule et unique raison d'être d'une assurance?! Le tandem médecin/patient cultive de cette manière une saine indépendance.

Le projet «Santé et solidarité» peut être reproduit partout et pourrait être mis sur pieds dans chaque localité de Suisse. La solidarité permet d'accomplir de grandes choses sans forcément avoir besoin d'un soutien extérieur. Il suffit d'une structure administrative réduite à sa plus simple expression, d'un compte bancaire et d'un peu d'esprit d'engagement. Sur un plan purement financier, le jeu en vaut vraiment la chandelle, surtout pour les participants de condition modeste.

**La solidarité permet d'accomplir de grandes choses sans dépendre d'une quelconque aide extérieure.**

Correspondance:  
Dr méd. Andreas Rohner  
Spéc. Médecine Générale FMH  
Kapplerstrasse 32  
9642 Ebnat-Kappel  
andreas.rohner[at]bluewin.ch