

**L'avis de l'expert**

# La caisse unique ne peut être justifiée par les imperfections du système actuel

En supprimant la concurrence, la caisse unique ferme les chemins les plus propices à l'innovation, et les patients ne pourraient plus obtenir via des primes plus basses la contrepartie des efforts qu'ils seraient prêts à consentir

On pourrait croire que tout a été dit (et son contraire) sur la caisse unique. On n'a cependant pas suffisamment souligné à quel point le passage à la caisse unique est une révolution qui risque de nous priver définitivement des moyens de résoudre les vrais problèmes du système de soins.

L'initiative comporte deux volets cohérents: l'élimination de la concurrence entre caisses – il n'y aura plus qu'une seule caisse – et la fin des primes comme signal de cherté – les primes seront calculées, d'une manière encore à préciser, en fonction de la disponibilité à payer et non plus en fonction du coût moyen du contrat d'assurance correspondant. Ces deux éléments signifient que l'on s'apprête à renoncer, dans le domaine crucial de la santé (près de 12% de notre produit intérieur brut), au mécanisme central d'allocation des ressources que constitue le système de prix. En ce sens on peut parler de révolution.

Parce qu'il s'agit d'une révolution, il n'est pas raisonnable de vouloir justifier la caisse unique par des imperfections du système actuel pouvant aisément être gommées par une simple évolution du système. Les hommes étant ce qu'ils sont, le système avec caisse unique serait imparfait lui aussi! En particulier, la question du coût de la gestion administrative du système est mineure: non seulement elle n'est pas au cœur du problème, mais en l'absence d'indications claires en faveur de l'existence de rendements d'échelle, il n'y a aucune raison de penser qu'une énorme caisse unique sera moins chère à administrer que plusieurs petites caisses.

La concurrence ne s'exerce-t-elle que via la chasse aux bons risques? Les chercheurs en économie de la santé de l'Université de Lausanne ont proposé des mécanismes permettant de résoudre le problème par une simple adaptation des mécanismes compensateurs existants. Les réserves sont excessives ou mal gérées? Les éventuelles réserves excédentaires ne sont pas perdues; elles sont comme leur nom l'indique mises en réserve et elles permettent de limiter les hausses ultérieures. On peut rendre les réserves portables – tout assuré quittant sa caisse pour une autre part avec ses réserves. Mieux même, on peut les supprimer: l'industrie suisse de la réassurance est une des plus puissantes et sophistiquées de la planète. En utilisant les mécanismes communs en matière de réassurance, on peut presque entièrement se passer de réserves.

Le vrai débat est ailleurs. La caisse unique est

exemplaire du débat fondamental de l'économie politique: l'arbitrage entre équité et efficacité. Personne ne peut nier que le passage à des primes d'assurance maladie proportionnelles à la capacité de payer constituerait un gain en matière d'équité en particulier si l'on va jusqu'au point d'aboutissement naturel du processus, la fiscalisation des primes. La question est de savoir quel prix, en termes d'efficacité, on est prêt à payer pour cette amélioration.

L'enjeu de l'organisation du système de santé est le contrôle de la croissance des dépenses futures. Les progrès de la médecine conduisent à offrir aux patients des possibilités de soins incomparablement plus sophistiquées mais aussi incomparablement plus chères que celles qui étaient à disposition il y a seulement quelques années. Et il n'y a pas de raison de penser que cette tendance soit arrivée à son terme. Là où, dans le passé, la maîtrise des coûts résultait naturellement de l'incapacité de soigner, dans une ère de possibilités quasiment infinies, elle doit se faire sur la base d'un calcul économique difficile et historiquement étranger au monde de la santé.

*Dans une ère de possibilités quasiment infinies, la maîtrise des coûts doit se faire sur la base d'un calcul économique difficile et étranger au monde de la santé*

Que voulons-nous? Quel est l'objectif social? Non pas que les dépenses de santé arrêtent de croître: il est naturel de vouloir allouer une part croissante de revenus en augmentation à ce bien dit de luxe que sont les dépenses de santé. Mais il faut éviter les gaspillages et rechercher la meilleure adéquation entre les dépenses de soins effectives et les gains de bien-être qui en résultent. Idéalement tout acte médical devrait produire un gain en termes de bien-être compensant les ressources que cet acte absorbe. C'est dire que le calcul économique doit d'une manière ou d'une autre entrer dans la décision de soigner. De nombreux médecins répugnent à cette évolution et on peut soupçonner que c'est parce qu'elles incarnent cette réalité nouvelle, plus encore que par leurs maladresses administratives, que les caisses maladie ont si mauvaise presse auprès du corps médical. Cette évolution correspond pourtant à une demande sociale! La



**Jean-Pierre Danthine**

Professeur,  
HEC-Université  
de Lausanne et  
Swiss Finance  
Institute

grande question est: comment la mettre en œuvre?

L'AVS est souvent utilisée pour tenter de montrer que l'évolution vers une caisse unique est naturelle et sans conséquences majeures en termes d'efficacité. Mais aucun des problèmes de choix tellement cruciaux en matière de santé n'est présent dans le cas de l'AVS: l'assurance est activée mécaniquement en fonction de l'âge et les prestations sont strictement définies sans aucune marge de choix pour le prestataire comme pour le bénéficiaire. Au contraire, dans le cas de l'assurance maladie, des choix entraînant plus ou moins de dépenses sont faits constamment par le médecin et le patient. C'est du guidage de cette infinité de choix que dépendront la maîtrise des coûts et l'adéquation des dépenses à la disponibilité à payer. Pour cette raison, une solution minimisant les frais bureaucratiques n'a que peu d'intérêt. Ce qu'il faut, c'est une forme d'organisation permettant de tenir compte subtilement de la contrainte économique au moment où les choix sont faits.

Ce diagnostic posé, il faut admettre que la solution miracle, la forme d'organisation supérieure permettant d'atteindre l'objectif social, n'a pas encore été mise au point. On peut prédire, sans risque de se tromper, que le système de santé devra évoluer, par tâtonnement et expérimentation, vers des formes d'organisation nouvelles encore à découvrir. J'ai l'intime conviction que les médecins seront au cœur de ces nouvelles formes d'organisation, qu'elles seront fondées sur la production collective (en réseau) du bien santé, que la disci-

pline économique y sera présente via d'autres mécanismes que le contrôle par les caisses, et que la rémunération à l'acte en sera absente.

**M**ais l'avenir reste à inventer. Dans cette perspective, le problème de la caisse unique est double: d'abord, en supprimant la concurrence, elle ferme les chemins les plus propices à l'innovation. Celle-ci devra venir de la bureaucratie, pas des gens du terrain. Il n'y a pas d'exemple convaincant où cela ait été le cas. Les systèmes centralisés ne sont pas nécessairement inadaptés à la lutte contre la croissance des dépenses mais celle-ci prend alors typiquement la forme de mesures brutales – style enveloppe budgétaire – conduisant à des rationnements quantitatifs, files d'attente et réductions de prestations, correspondant toujours à des pertes de qualité.

D'autre part, en éliminant les prix et les primes comme témoins de la performance des producteurs de soins, l'initiative pour une caisse unique implique que toute évolution se fera contre les patients: ceux-ci ne pourront pas obtenir via des primes plus basses la contrepartie des efforts qu'ils seraient prêts à consentir pour risquer le changement et abandonner certaines des prérogatives que le système actuel leur accorde.

Pour ces raisons, la révolution proposée risque de se révéler extrêmement néfaste alors même que la forme d'organisation décentralisée prévalant en Suisse aujourd'hui nous met en position idéale pour relever les défis du futur en commençant par un certain nombre d'améliorations à portée de main.