

Coûts de la santé

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **34 (1997)**

Heft 1285

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Il n'est nul besoin de tirer sur les vieux

Il faut décidément se méfier des idées reçues: le parallélisme entre le vieillissement de la population et les coûts de la santé se révèle infondé. Démonstration.

L EST COURANT de mettre en relation le vieillissement de la population et l'explosion des coûts de la santé. A l'analyse, l'équation se révèle pourtant fautive, comme le montrent deux chercheurs de l'Université de Zurich, dans le cadre d'un programme de recherche sur le vieillissement.

Tout d'abord, deux faits qui ne prêtent pas à contestation. Avec l'âge, le coût des soins médicaux croît. Selon les statistiques d'une grande caisse-maladie suisse, en 1993 le coût moyen annuel pour un octogénaire se montait à 4 000 francs environ contre près de 800 francs pour une personne de 30 ans. Vu le recul de la natalité et en l'absence d'une forte immigration, la part de la population âgée va augmenter.

Un impact marginal sur le coût total de la santé

Mais il faut veiller à ne pas tirer des conclusions hâtives à partir de ces deux constats. Les prévisions indiquent que, pour les personnes de 80 ans et plus, les coûts de la santé vont plus que doubler. Mais comme cette catégorie de patients reste peu nombreuse comparée à la population totale, ces coûts n'auront qu'un impact marginal sur le coût total de la santé.

Par ailleurs une analyse statistique détaillée montre que l'âge n'est pas un facteur explicatif du coût médical,

mais bien la proximité du décès, quel que soit l'âge du patient. Or le vieillissement de la population ne va pas provoquer une augmentation du nombre des décès, il va reculer l'échéance ultime.

En d'autres termes, d'ici trente ou quarante ans, il est probable que la plus grande proportion des personnes en fin de vie se trouvera parmi les nonagénaires et plus parmi les octogénaires.

Chercher ailleurs les raisons de la dérive financière

Ces précisions ne sont pas sans importance pour la politique de la santé. Si le vieillissement de la population ne conduit pas à une augmentation des coûts médicaux, il faut chercher ailleurs les raisons de la dérive financière du système de santé. Parmi des facteurs qui sont eux maîtrisables, comme les défaillances des mécanismes de régulation du secteur de la santé, la position dominante de certains acteurs, l'absence d'incitations à un comportement moins dispendieux en matière de soins. *jd*

L'étude a été effectuée par Peter Zweifel, professeur d'économie et Stefan Felder, privat-docent, tous deux de l'Université de Zurich. Elle va paraître sous peu aux éditions Paul Haupt à Berne.

ASSURANCE-MALADIE

Pour des franchises liées au revenu et des cotisations égales

L E PARTI SOCIALISTE a repris la proposition défendue par DP de lier la franchise au revenu. Bref rappel de la justification de cette réforme.

- L'assurance maladie a pour but de protéger chacun contre les conséquences économiques lourdes de la maladie.

- Selon son revenu, chacun peut prendre à sa charge les premiers coûts sans être déstabilisé dans son train de vie. La franchise doit être faible pour les bas revenus, relativement élevée,

par exemple 1 200-1 500 francs, pour les hauts revenus.

- La liberté de franchise entraîne aujourd'hui un abaissement des cotisations; elle favorise les milieux aisés; elle est antisociale.

- Une franchise proportionnelle au revenu devrait correspondre à une cotisation égale pour tous.

Une telle solution serait équitable, sans être spoliatrice. Elle a été présentée au Conseil national par Franco Cavalli, sous forme de postulat. *ag*