

22.06.2011 – 11:00 Uhr

«Moniteur de la santé gfs 2011»: Les maladies rares doivent être remboursées

Berne (ots) -

Les maladies rares relèvent du remboursement obligatoire. Tel est le jugement porté par les citoyennes et les citoyens, contrairement à l'avis du Tribunal fédéral. De l'enquête représentative actuelle menée par le gfs.berne, il ressort en outre que les opinions relatives aux soins intégrés n'ont pratiquement pas changé. L'incitation à choisir des modèles de soins intégrés doit passer par une amélioration de la qualité et non par une sanction via des quotes-parts plus élevées.

Fin 2010, en réponse à une question sur le remboursement de médicaments concernant une patiente atteinte d'une maladie rare, le Tribunal fédéral a fixé pour la première fois en Suisse une valeur seuil relative au rationnement médical. Cette décision ne trouve pas grâce auprès des citoyennes et des citoyens, comme le montre le 15e «Moniteur de la santé gfs». Pour 83% des personnes interrogées, la prise en charge des coûts générés par des maladies rares relève du remboursement obligatoire. La décision de prise en charge doit d'abord s'effectuer sur la base de considérations médicales et en tenant compte de la qualité de vie des patientes et des patients (91%). Des décisions prises uniquement sur la base de considérations de coûts sont rejetées par plus des deux tiers des personnes interrogées. Une majorité dénie également au Tribunal fédéral toute compétence en la matière.

Modèles de soins intégrés

L'opinion des citoyennes et des citoyens sur la question des soins intégrés a peu changé par rapport à 2010. Pour 79%, l'attractivité de ces modèles dépend étroitement de la possibilité de ralentir la croissance individuelle des primes. Pour la majorité (79%), il apparaît aussi clairement que les modèles de soins intégrés ne doivent pas désavantager les malades chroniques.

La caisse unique ne recueille pas de majorité

Le sujet est connu des citoyennes et des citoyens (54%), mais 51% préféreraient conserver le système actuel, alors que 40% se prononcent pour une caisse unique - l'adhésion à cette option étant en l'occurrence plus élevée en Suisse romande et gagnant quelque peu du terrain dans les régions rurales. Environ 65% considèrent la concurrence entre les caisses-maladies comme favorisant la qualité, tandis que, pour 62%, la chasse aux bons risques parlerait plutôt en faveur de la caisse unique. Chez une majorité, la caisse unique suscite aussi l'attente d'une simplification du système.

La santé personnelle est à nouveau jugée plus positivement

De plus en plus de Suissesses et de Suisses ont émis un jugement plus critique sur leur état de santé au cours de la période 2000-2005. On observe ici un léger mieux. A la question: «Comment vous sentez-vous actuellement sur le plan de la santé?» 71% ont répondu «bien» ou «très bien» dans l'enquête relative au «Moniteur de la santé gfs 2011». Les personnes interrogées vont à peu près aussi souvent chez le médecin que dans les périodes d'enquête passées, et c'est le meilleur médicament qui est réclamé (53%), pas le meilleur marché (21%). Conclusion: les Suissesses et les Suisses se sentent majoritairement en bonne santé.

Qualité et liberté de choix - valeurs cardinales du système de santé

Les trois quarts des personnes interrogées - taux pratiquement inchangé depuis des années - attribuent à la qualité du système de santé les notes «bon» à «très bon». Le principal changement dans ce domaine par rapport à l'année précédente réside dans la couverture des prestations par l'assurance de base: 63% des citoyennes et des citoyens souhaitent de manière encore plus claire qu'auparavant que l'assurance de base prenne en charge l'ensemble des prestations et revête moins le caractère d'une assurance (à haut) risque (33%). Par ailleurs, néanmoins, l'exigence expresse du libre choix du médecin ou de l'hôpital a nettement diminué depuis 2007, passant de 50% à l'époque à aujourd'hui encore 21%. Cependant, seuls 13% tendent encore à se laisser stipuler par les caisses-maladie le choix du médecin ou de l'hôpital. Au total, ce sont en effet 86% qui préféreraient ne pas renoncer à cette liberté.

Le «Moniteur de la santé gfs 2011» sur le web

Vous trouverez l'essentiel en bref sur le «Moniteur de la santé gfs 2011» en vous reportant au site Internet:

<http://www.presseportal.de/go2/interpharma/gfs-Moniteur-de-la-sante>

Le rapport succinct sur l'étude peut aussi être téléchargé au format PDF. De même, les graphiques qui y sont présentés sont mis gratuitement à votre disposition dans un format courant pour votre utilisation personnelle.

L'enquête représentative «Moniteur de la santé gfs» a été menée par l'Institut gfs.berne sur mandat d'Interpharma pour la 15e fois depuis l'introduction de la LAMal.

Contact:

Roland Schlumpf, responsable communication Interpharma

Tél.: +41/61/264'34'22

Mobile: +41/79/639'72'35

E-Mail: roland.schlumpf@interpharma.ch

Interpharma

Case postale

Petersgraben 35

4003 Bâle

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100002276/100627316> abgerufen werden.