

Coûts de télémédecine, prise en charge de tests par milliers: les caisses-maladie sur pied de guerre

Les assureurs face à la grande vague

« PIERRE-ANDRÉ SIEBER

Coronavirus » Diplômé en mathématiques de l'EPFZ et en économie de l'Université de Saint-Gall, Pius Zängerle (57 ans) regarde la courbe de progression des cas de Covid-19 avec préoccupation. Le directeur de Cura-futura – qui réunit CSS, Helsana, Sanitas et CPT – prend la terrible pandémie qui sévit avec sérieux. Cette vague qui déferle ébranle-t-elle la solidité des plus grandes caisses-maladie du pays comptant plus de 3,6 millions d'assurés? Interview.



« Consulter par téléphone permet d'éviter des contacts et de lutter contre l'épidémie »

Pius Zängerle

Avez-vous peur de contracter le Covid-19?

Pius Zängerle: Je prends la situation au sérieux et j'applique les mesures de prévention à la lettre: en restant autant que possible à la maison, en me lavant les mains régulièrement et en gardant mes distances dans les lieux publics. De même, je limite mes contacts avec la famille pendant cette période, comme avec mes filles.

Combien de téléphones ou de demandes de renseignements vos membres reçoivent-ils par jour depuis le début de l'épidémie puis de la pandémie Covid-19?

Plusieurs centaines d'appels par jour: le besoin d'information est inhabituellement élevé.

La crise du coronavirus aurait causé depuis le début plus



La télémédecine est aujourd'hui déjà remboursée dans plusieurs cas. Son utilisation pourrait être encore facilitée. Keystone

de 50 milliards de francs de pertes à l'économie en Suisse. Combien pour les assurances-maladie pensez-vous?

Nous vivons une situation exceptionnelle et les coûts sont très difficiles à prévoir. Le scénario pandémie pris en compte dans le test de solvabilité de l'OFSP pour les assureurs chiffre les dépenses en centaines de millions de francs,

mais il se base sur une épidémie de grippe et n'est pas transposable tel quel à la situation actuelle. Pour compliquer les choses, outre les coûts directs de dépistage et de traitement des malades du Covid-19, certaines prestations, comme la télémédecine, vont prendre l'ascenseur, alors que nombre d'interventions électives (opérations chirurgicales prévues

assez tôt) sont reportées ou annulées. C'est donc une équation à plusieurs inconnues. Et au final, la facture dépendra fortement de la durée et de l'étendue de l'épidémie.

Avez-vous les réserves suffisantes pour faire face à l'explosion des coûts de prise en charge à cause de l'afflux de malades massifs dans les hôpitaux, en

particulier dans les soins intensifs où le séjour coûte très cher?

Nous tenons à rassurer sur ce point. Même si nous ne pouvons pas encore prédire l'évolution des coûts, la prise en charge des prestations est aujourd'hui garantie et elle le restera quelle que soit l'évolution de l'épidémie. Les réserves sont précisément là pour ce genre de situation; elles nous permettent d'être sereins

Hydroxychloroquine remboursée au cas par cas

Dans l'assurance de base, prenez-vous en charge l'hydroxychloroquine lorsqu'elle est prescrite à un patient?

Pius Zängerle: L'hydroxychloroquine est habituellement utilisée pour d'autres indications. La liste des spécialités ne prévoit donc pas de remboursement d'office si elle est utilisée contre le coronavirus. Il est cependant possible de la prendre en charge, au cas par cas, si l'usage du médicament permet un bénéfice élevé en matière de santé.

Prendrez-vous en charge un éventuel vaccin contre le Covid-19 et un éventuel médicament spécifique contre cette maladie?

Nous espérons qu'un vaccin efficace arrive le plus vite possible sur le marché. Dès que ce sera le cas, nous suivrons les recommandations de la Confédération et de l'OFSP en matière de remboursement, comme pour les autres vaccins.

Que pensez-vous de la capacité de la Suisse à répondre à la pandémie et en particulier de la réponse du Conseil fédéral?

Il est encore trop tôt pour tirer un bilan en la matière. A l'heure actuelle, il faut concentrer nos efforts sur la lutte contre l'épidémie et nous montrer solidaires, car c'est un effort collectif. Une fois l'épidémie surmontée, il faudra analyser la situation

en détail et en tirer des leçons pour la prévention et la préparation face aux menaces ultérieures.

Les employés des assurances que vous représentez ont-ils tous été mis en télétravail? Est-ce que ces mesures handicapent vos assurés lorsqu'ils doivent demander un renseignement?

Le télétravail est mis en place de manière rigoureuse pour la grande majorité des employés. Lorsqu'une présence est indispensable, les mesures d'hygiène sont strictement respectées. Nous restons bien sûr joignables pour nos assurés, que ce soit par téléphone, par courriel ou par courrier. » PAS

sur la question du financement et de concentrer nos efforts là où c'est le plus nécessaire, c'est-à-dire sur le terrain, dans la lutte contre le virus.

Les tests de dépistage sont toujours plus pratiqués. Jusqu'à quand allez-vous pouvoir les rembourser via l'assurance de base?

Le prix du test en prenant en compte les actes qui l'accompagnent se situe aux alentours de 300 francs. On peut toutefois espérer que les coûts baissent dans ce domaine avec l'augmentation du volume. Là aussi, la prise en charge est assurée, l'assurance-maladie rembourse les tests prescrits par un médecin, c'est-à-dire pour les personnes ayant des symptômes sévères et celles ayant un risque de complication, conformément aux directives de l'OFSP.

Que faites-vous pour soulager vos assurés de cette crise sanitaire?

Assurer le financement mais aussi chercher des solutions concrètes pour les assurés, par exemple la télémédecine. Il faut clairement l'encourager aujourd'hui. Une consultation par téléphone ou en visioconférence permet d'éviter des contacts et de lutter contre l'épidémie. La télémédecine est aujourd'hui déjà remboursée dans plusieurs cas, mais nous cherchons à faciliter son utilisation lorsque ça fait sens, par exemple pour les psychologues ou les logopédistes. Par ailleurs, des questions urgentes de tarification se posent: comment facturer des situations inédites, telles que des places d'hospitalisation dans des centres de réhabilitation, dans des hôpitaux psychiatriques, dans des EMS ou mêmes sous tentes? Là aussi, nous faisons tout pour trouver des solutions rapides et pragmatiques.

Faudra-t-il renoncer après la crise à une plus forte centralisation des hôpitaux?

Il est bien trop tôt pour tirer des conclusions en matière de planification hospitalière. D'autant plus qu'au-delà des sites en eux-mêmes, la question du personnel est tout aussi importante. C'est une fois la crise terminée qu'il faudra analyser les différents paramètres pour voir si des améliorations sont nécessaires. »