Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 26 (1989)
Heft: 961

Rubrik: Assurance-maladie

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

ASSURANCE-MALADIE

Exercice d'exorcisme

En matière d'assurance-maladie, le chef du Département de l'intérieur, Flavio Cotti, sait engager des moyens à la mesure de ce qui semble être une de ses ambitions premières d'homme d'Etat, à savoir passer dans l'histoire comme le Tschudi de l'œuvre sociale suisse la plus mal embouchée qui soit. En lançant d'abord un concours d'idées auprès de quatre experts renommés et — surtout — indépendants, en chargeant maintenant une commission plus large de tisser sur la trame de quelques principes clés la toile d'une nouvelle assurance-maladie plus solidaire et mieux structurée (donc moins gaspilleuse), Flavio Cotti fait son possible pour donner une nouvelle chance à cette institution bien malade.

Rappelons que si les coûts de la santé augmentent à un rythme qui pourrait inquiéter (on estime aujourd'hui à 25 milliards les dépenses globales annuelles), le problème le plus brûlant réside dans le report disproportionné de ces coûts sur les assuré-e-s, et — plus grave encore — dans la répartition scandaleusement asociale des frais de l'assurance entre jeunes et vieux, entre hommes et femmes, entre riches et pauvres.

Révolution à la suisse

Objectivement considérés, les principes clés qui devraient — selon les recommandations du conseiller fédéral — régir l'assurance-maladie nouvelle mouture sont loin d'être révolutionnaires. Ils brisent néanmoins quelques tabous qui ont jusqu'ici été érigés en barrières insurmontables, en premier lieu celui de l'obligation.

● **Solidarité entre jeunes et vieux, entre sains et malades, entre hommes et femmes** — Le Conseil fédéral constate assez laconiquement que seule une assurance obligatoire permet de réaliser une solidarité entre les assuré-e-s et la péréquation des charges conséquente entre les caisses-maladie. Car on ne touchera pas — et cela constitue une des concessions majeures — au système des caisses-maladie tel qu'il existe aujourd'hui. Le libre passage intégral, c'est-à-dire la suppression des réserves et de l'échelonnement des cotisations selon l'âge d'entrée est une autre innovation indispensable si l'on veut éviter la chasse des caisses-maladie aux bons risques avec la désolidarisation qui en découle. Finalement, l'égalité des cotisations entre hommes et femmes éliminera un des nombreux anachronismes subsistant encore dans les assurances sociales.

● **Pas de solidarité entre riches et pauvres** — Il est prévu d'en rester à une cotisation individuelle comme dans le système actuel, même si on annonce l'intention de tenir compte de la «capacité financière» des assuré-e-s (notion floue aux relents d'assistance). Le Conseil fédéral affirme avec insistance qu'il ne veut en aucun cas des cotisations exprimées en pourcent du salaire... comme si cela représentait la seule possibilité d'échelonner les cotisations selon le revenu!

● **Modifications structurelles** — En définissant plus précisément le catalogue des prestations de l'assurance de base et en l'élargissant par quelques modifications socialement indispensables, il sera possible de répondre aux premiers besoins de la population tout en augmentant la transparence pour les assuré-e-s. Une séparation claire de l'assurance de base et de l'assurance complémentaire permettra aux caisses-maladie de se livrer une saine concurrence dans le domaine facultatif.

● **Economiser grâce à la «responsabilisation» des clients?** — En contradiction avec les objectifs premiers, on propose d'admettre des modèles d'assurance dont on espère qu'ils *«incitent à une utilisation plus économique des prestations»*. Il est fait allusion aux «caisses de santé» (dites aussi HMO) et au système avec bonus. Si le modèle des caisses de santé mérite d'être expérimenté dans la mesure où il pourrait effectivement inciter les fournisseurs des prestations à un comportement plus «économique», celui du bonus est profondément anti-social. Le *«danger d'une sélection des risques»* mentionné par le Conseil fédéral se réaliserait à coup sûr.

Suite et perspectives...

Si urgent et nécessaire que soit cet énième départ vers une assurance-maladie véritablement sociale, ce n'est un secret pour personne qu'il représente en même temps la tentative de concocter l'antidote aux deux initiatives populaires actuellement en traitement: celle du Concordat des caisses-maladie, rejetée par le Conseil fédéral, dont le Parlement pourrait délibérer cette année encore, et celle du Parti socialiste et de l'Union syndicale suisses, qui devrait arriver au stade parlementaire en 1991.

L'initiative du Concordat des caisses-maladie demande avant tout une augmentation massive des subventions de l'Etat. Il est compréhensible que le gouvernement ne veuille pas doubler ses subsides quasiment «à fonds perdu». Mais les initiants représentent une force majeure, preuve en sont les 400'000 signatures récoltées. La promesse de M. Cotti qu'une augmentation modérée des subventions fédérales aux caisses-maladie ferait partie intégrante de la révision est à considérer comme contre-partie à un retrait de l'initiative du Concordat. On saura sans doute bientôt si les caisses-maladie sont prêtes à accepter ce marché...

Quant au Parti socialiste et à l'Union syndicale, ils ne peuvent admettre que la révision esquissée — même si elle représente une amélioration par rapport au statu quo — satisfait leurs exigences en matière de solidarité, notamment en ce qui concerne le système de cotisations. Ils réalisent par contre parfaitement que le projet veut exorciser le danger d'une réussite de leur initiative qui préconise une organisation de l'assurance-maladie calquée sur le modèle de l'AVS. Avant de connaître le sort qui sera réservé à l'initiative du Concordat, il serait hasardeux de faire des pronostics. Une chose est certaine: sans changements rapides, les primes des caisses-maladie continueront de grimper avec le risque de dépasser le seuil de tolérance de la population.

Eva Ecoffey