LaMal : l'hallali

Autor(en): **Delley, Jean-Daniel**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **33 (1996)**

Heft 1244

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1025285

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Domaine Public
DP
JAA
1002 Lausanne
8 février 1996 – nº 1244
Hebdomadaire romand
Trente-troisième année

LaMal: l'hallali

Le navire Helvétie semble ne supporter que le calme plat. A la moindre houle, ses passagers développent de fortes allergies. Dernière illustration en date, la nouvelle loi sur l'assurance-maladie (LaMal). A peine est-elle entrée en vigueur que déjà on exige sa réforme et l'on préconise de bloquer le prix des prestations de santé. Bref c'est la panique à bord.

Certes les premiers effets perceptibles de cette nouvelle législation n'ont guère de quoi susciter l'enthousiasme: sa rapide mise en vigueur a surpris les principaux acteurs du système de santé; les assurés n'ont appris qu'au tout dernier moment le montant de leurs primes et certains d'entre eux subissent des augmentations douloureuses.

N'oublions pas pourtant que le blocage des tarifs durant trois ans, l'élargissement substantiel de la palette des prestations couvertes par l'assurance de base ainsi que l'affectation des subventions fédérales aux seules personnes à revenu modeste ont leur prix. Une meilleure couverture des risques et une solidarité accrue, ça se paie. D'ailleurs, si le coût moyen de l'assurance-maladie a augmenté, la charge de certaines catégories d'assurés a par contre baissé et une partie des hausses, exprimées en pourcentage, se réfère à des primes précédemment peu élevées.

L'essentiel des récriminations exprimées par les partenaires de la santé reflète un bras de fer; chacun, profitant du flou et des incertitudes qui président à la mise en place de la nouvelle loi, cherche à préserver ses avantages, quitte à ne pas jouer le jeu. Car c'est bien de ce refus de respecter les nouvelles règles de l'assurance-maladie que résultent les inconvénients ressentis par les assurés.

Les caisses tout d'abord. Certaines d'entre elles, sur la base d'un calcul de risque fantaisiste, ont visiblement gonflé le montant de leurs primes. L'une ou l'autre a déjà fait marche arrière. Les vérifications effectuées par l'Office fédéral des assurances sociales d'ici Pâques feront revenir les autres à la raison. Mais cette opération arrive bien tard pour convaincre les assurés que le système est sous contrôle. D'autant plus que le médiateur des assurances sociales a déjà répertorié des cas d'exclusion et de refus d'admission, notamment de personnes âgées, des décisions parfaitement illégales.

Les cantons ensuite. Déjà ils avaient refusé une clé de répartition des subventions favorables aux régions les plus chères en matière de santé, la Suisse romande en particulier. Aujourd'hui les cantons alémaniques, en violation de l'esprit de la loi, n'utilisent que partiellement l'argent de la Confédération pour se décharger des prestations sociales qui relèvent de leur compétence (*DP* 1242 «Quand les cantons détournent l'argent dû aux plus pauvres»). Et, au passage, les hôpitaux augmentent leurs tarifs, une manière de soulager les budgets cantonaux au détriment des assurances.

Les médecins ne sont pas en reste. Craignant la concurrence, ils tirent à boulets rouges sur les caisses de santé (HMO) et autres réseaux de soins, plus avantageux pour les assurés, au nom du secret médical et de la qualité des relations avec le patient.

La LaMal est loin d'être parfaite, notamment au chapitre de la solidarité – prime par tête qui pénalise les familles; mais c'est le peuple qui a clairement refusé les cotisations proportionnelles au revenu proposées par la gauche. Dont acte. Elle innove par contre en prévoyant des mécanismes tels que le libre-passage et la planification hospitalière qui, à terme, devraient modérer la progression des coûts de la santé. Ces mécanismes, il faut maintenant les laisser jouer, mieux même, garantir les conditions de leur fonctionnement, plutôt que d'en appeler d'emblée aux mesures d'urgence. Toute loi est une hypothèse sur la réalité; il s'agit de vérifier la validité de cette hypothèse avant de la déclarer erronée.

Finalement, les tribulations de la LaMal nous permettent de rappeler une règle élémentaire: l'introduction d'une loi nouvelle, tout bien conçue et rédigée qu'elle soit, exige un soin particulier et un dialogue préalable entre tous les acteurs en présence. JD