

# La preuve de l'iniquité des charges de l'assurance

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): - (1977)

Heft 425

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1018878>

## **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.

à mesure que l'on repousse les « solutions » et les choix nécessaires, on les rend probablement plus difficiles, la santé continuant à n'être qu'un ensemble de mesures qui loin de s'autolimiter, s'autoalimentent !

Ce processus ne peut être rompu qu'en dissociant l'intérêt médical de l'intérêt financier, qu'en levant la confusion entre médecine et santé, la médecine n'étant qu'un moyen, même s'il est essentiel.

Aujourd'hui — manque de lucidité ? confusion entretenue ? — on en reste à une sorte de blocage (qui perpétue les inégalités... et les privilèges), au moins à un freinage des améliorations dans ce secteur de la politique sociale où les malades sont les principaux oubliés.

Si la Suisse reste un pays prospère, les difficultés économiques sont réelles. Il faut admettre que les institutions sociales sont intimement liées au

développement économique et au niveau culturel. Dans la pratique, reconnaître et vouloir satisfaire de façon équitable les droits et l'accès aux services médico-sociaux ne signifie pas qu'il faille renoncer à en mesurer les incidences financières : on doit tendre à la meilleure utilisation possible des ressources.

Posons donc que l'un des leviers pour l'avenir est la certitude de contraintes économiques croissantes ! Il s'agit dès lors, en priorité, non pas de diminuer les montants affectés à la santé publique, mais d'opérer une sélection de l'allocation des ressources et d'opérer des « glissements ». Dans cette perspective bien comprise, il ne suffit pas de proposer des adjonctions de « structures » nouvelles; il convient de réfléchir aux déplacements souhaitables des centres de gravité et des centres de frais.

Les arrosages d'aide financière sont désormais

moins décisifs que la réorganisation et la réorientation d'une politique générale de santé publique. Ce sera l'objet d'une réflexion prochaine dans ces colonnes.

Pierre Gilliard

## ANNEXE

### Des progrès minimes

Pour mémoire, passons en revue, sous forme de notes de lecture, les principales mesures préconisées par les experts !

— Indemnités journalières : le projet institue une assurance maladie obligatoire pour tous les salariés. Un évident progrès... auquel personne ne s'opposait. Simple ratification de ce qui aurait dû exister depuis longtemps. C'est cependant un point essentiel du projet...

#### ● SUITE ET FIN AU VERSO

## La preuve de l'iniquité des charges de l'assurance

Parmi les améliorations apportées au système par le projet, notons qu'un effort est consenti en faveur des assurés à ressources modestes, des gens âgés et des familles. Mais si peu ! Et il y avait tant à faire. Voyons cela de plus près (pour les amateurs, voir le tableau 5 de l'annexe du rapport) !

Soit la « charge individuelle »<sup>1</sup> annuelle prévisible pour 1980, exprimée en % du revenu. Le choix des revenus de référence : 15 000, 20 000, 30 000, 50 000 et 80 000 francs.

— Une seule personne jouissant d'un revenu de fr. 15 000 devrait payer environ 4 % de son revenu pour l'assurance des soins médico-pharmaceutiques. La charge pour une famille de deux enfants serait de 12 %, et de 16 % pour une

famille de quatre enfants. Un rapport de 1 à 4 ! Inique !

— Une personne seule, jouissant d'un revenu de fr. 80 000 ne paierait que 0,75 % de son revenu pour financer l'assurance des soins médico-pharmaceutiques. Pour une famille de quatre enfants, dans les mêmes zones de revenus, la charge serait de 3 % du revenu total. Comme pour la catégorie des salaires de fr. 15 000, le rapport entre une famille de quatre enfants et une personne seule est de 4 à 1 !

Magnifique démonstration : dans cette Suisse dont la devise est un pour tous, tous pour un, on prévoit de prélever, s'il y a quatre enfants, pour les mêmes prestations individuelles, 16 % d'un revenu très modeste et 3 % d'un revenu élevé, 4 % et 0,75 % si l'assuré vit seul...

On note quelques améliorations si les thèses des experts entrent complètement dans la pratique. Ainsi, avec un revenu de fr. 15 000, une personne seule aurait à payer 2,5 % de son revenu pour l'assurance des soins médico-pharmaceutiques; une famille de deux enfants ou plus, 7,5 %. Le

rapport reste néanmoins de 1 à 3 ! Malgré la diminution de près de moitié des cotisations (cotisations individuelles et perception sur le salaire inclus), la famille reste fortement pénalisée.

Pour un revenu de fr. 80 000, la part passe à 1,25 % pour une personne seule, et à 2,5 % pour une famille de deux enfants ou plus...

Le rapport entre bas et hauts revenus demeure donc de 1 à 3 environ dans les propositions des experts !

C'est mieux que rien ? Bien sûr. Mais on peut voir là la démonstration que le fil conducteur du projet a été non pas la satisfaction de besoins, non pas la justice sociale, non pas l'harmonisation entre les discours natalistes et les moyens de cette politique-là, mais tout bonnement l'argent.

Et si l'on « prend » un peu plus aux privilégiés (encore s'agira-t-il que cela soit le cas : le projet est loin d'être accepté !), l'hypocrisie sociale demeure.

L'assurance sociale authentifie implicitement l'inégalité des citoyens. Choquant !

<sup>1</sup> Cette expression, utilisée par les experts, part du pré-supposé, commun en Suisse, de la mère stéréotype restant au foyer; en fait il s'agit d'une charge familiale !