

Objekttyp: **FrontMatter**

Zeitschrift: **Domaine public**

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

Heft 1276

PDF erstellt am: **12.07.2024**

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.

LAMaL: un diagnostic incomplet

NOMBREUX SONT LES assurés-citoyens qui regrettent amèrement d'avoir glissé un oui dans l'urne le 4 décembre 1994. La nouvelle et forte augmentation des primes d'assurance-maladie, annoncée pour l'an prochain, semble leur donner raison: la révision de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMaL) n'a pas tenu l'une de ses promesses, à savoir modérer la progression des coûts de la santé. Ils ont pourtant tort.

Quelles autres solutions s'offraient alors à eux? Le rejet de la LAMaL au profit de l'ancienne loi? Il n'aurait pas empêché une augmentation substantielle des primes tout en maintenant des inégalités criantes entre les sexes et les classes d'âge. L'acceptation de l'initiative socialo-syndicale? En proposant des primes proportionnelles au revenu, elle visait certes une répartition plus équitable des charges. Mais le prélèvement sur les salaires, supporté à parts égales par les employeurs et les employés, aurait dangereusement alourdi le coût du travail, d'autant plus que l'initiative ne prévoyait pas de mécanisme efficace pour juguler l'explosion des prix de la santé.

L'augmentation vertigineuse des primes, qui place de nombreuses familles dans une situation financière difficile, ne doit pas faire oublier les avantages de la LAMaL. Une assurance de base élargie qui couvre notamment les frais hospitaliers sans limite de durée et les soins à domicile; une meilleure solidarité, même si elle n'est de loin pas idéale, grâce à la prime unique au sein de chaque caisse et de chaque région et à l'affectation ciblée des subventions. Enfin l'ambition de maîtriser les coûts de la santé par le biais d'une véritable concurrence entre les prestataires de soins et entre les assurances, dans un cadre défini par l'Etat. Cet effet modérateur se fera sentir à terme, quand tous les acteurs - assurés, médecins, hôpitaux, assurances et cantons - auront assimilé les nouvelles règles du jeu établies par la LAMaL.

Aujourd'hui, c'est vrai, la situation apparaît plutôt chaotique. La mise en vigueur précipitée de la nouvelle loi, la gestion déficiente d'un Office fédéral des assurances sociales pas à la hauteur de sa tâche, les conflits entre acteurs de la santé qui cherchent à tirer profit du flou initial pour préserver leurs avantages ne favorisent pas l'application sereine des mécanismes de la LAMaL. Les assurés-citoyens eux-mêmes ne sont pas innocents: chaque projet de fermeture d'un établissement hospitalier se heurte au veto référendaire; toute tentative de limiter le remboursement d'examen épidémiologiquement injustifiés soulève une tempête de protestations.

L'optimisme reste pourtant justifié. Une meilleure gestion des caisses, la planification hospitalière et la réduction du nombre de traitements inutiles, voire contre-productifs, représentent un potentiel d'économies estimé à 5 milliards de francs par an au minimum. Et à quelque chose malheur est bon: l'explosion des primes devrait nous conduire à mettre en doute l'efficacité d'un système de santé voué essentiellement à la réparation et à valoriser plus la prévention. A court terme, ces considérations sont peu utiles aux assurés qui peinent à boucler leur budget.

Aussi le Conseil fédéral a fait le bon choix en décidant, pour une période de trois ans, de privilégier les cantons où les primes sont élevées dans la distribution de ses subventions. Reste encore une possibilité d'alléger la charge financière des familles à revenu modeste: puisque tous les cantons n'utilisent pas la totalité des subventions fédérales disponibles, le solde devrait être affecté en priorité en faveur des familles avec enfants, comme l'a proposé Christiane Brunner. Enfin les assurés ne doivent pas hésiter à adhérer aux caisses ou aux réseaux de santé qui, à conditions égales, offrent des primes plus avantageuses que les assurances traditionnelles.

JD
(Voir le dossier de l'édito en page 2)

*L'explosion des primes
devrait nous conduire
à mettre en doute
l'efficacité
d'un système de santé
voué essentiellement
à la réparation*