

# Politique de la santé

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **39 (2002)**

Heft 1539

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.

# Forts en gueule mais timorés dans la décision

**P**our sa dernière session parlementaire, Ruth Dreifuss ne va pas chômer. En plus des lois sur les écoles polytechniques et le transfert de biens culturels, elle devra affronter tous les grands dossiers sociaux, AVS, assurance invalidité et prévoyance professionnelle.

Sur tous ces dossiers, les partis bourgeois ont manifesté leur volonté de réforme et ne cachent pas leur désir de reprendre le Département de l'Intérieur pour insuffler une nouvelle dynamique à la politique sociale. Mais, comme l'illustre le traitement probable de la révision de la Loi sur l'assurance maladie (LAMal), cette volonté peine à trouver une traduction parlementaire. Le nouveau mode de financement des hôpitaux et l'abandon de l'obligation faite aux assurances de contracter avec tous les prestataires de soins reconnus sont repoussés à des jours meilleurs. L'augmentation du montant minimum de la franchise semble acquise, mais sans tenir compte des propositions émises par les socialistes et cer-

tains radicaux, à savoir l'échelonnement de la franchise en fonction du revenu. Or une augmentation linéaire de la franchise va toucher principalement les familles à bas revenus qui souffrent déjà du niveau élevé des primes. Ces familles que le Conseil des États a pourtant voulu soulager en limitant le montant des primes à un pourcentage du revenu.

## Effets pervers

La difficulté de modifier des éléments de l'assurance maladie sans engendrer d'effets pervers saute aux yeux quand on observe le premier impact du moratoire sur l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux. Cette mesure, réclamée par les partis bourgeois et les caisses maladie, et finalement adoptée par le Conseil fédéral, ne produira pas les économies attendues. Anticipant le moratoire, 1200 médecins ont ouvert un cabinet cette année, soit environ trois fois plus que normalement. Cette ruée va engendrer des coûts supplémentaires, selon la règle qui veut qu'en matière de santé l'offre détermine la de-

mande. Et donc une nouvelle hausse des primes. Peut-être qu'un effet d'économie se fera sentir dans un second temps, mais il n'est pas sûr qu'il compense le surcoût enregistré dans la première phase du moratoire.

Dans le dossier de la santé, Ruth Dreifuss a dû faire face à une vague ininterrompue de critiques: trop grande générosité dans l'établissement du catalogue des prestations, hausse continue des primes, incapacité à proposer des solutions innovatrices notamment. Avec constance, elle a défendu un système qui ne peut déployer tous ses effets à court terme, tout en regrettant son mode de financement antisocial. Les Diafoirus n'ont pas manqué de lancer dans le débat politique des remèdes miracle: en particulier réduction des prestations, accroissement de la concurrence dans le secteur de la santé. A l'avenir aussi, les réformateurs devront constater que la mécanique complexe du système de santé et la multiplicité des intérêts divergents ne tolèrent pas les remèdes de cheval. *jd*

## Cellules souches

### Une recherche sous haute surveillance

**L'**article 119 de la Constitution fédérale limite le développement d'embryons in vitro au nombre nécessaire pour provoquer une grossesse chez la femme.

La Loi sur la procréation assistée du 18 décembre 1998 limite explicitement ce nombre à trois. Néanmoins, il arrive que des embryons ne soient pas implantés (développement anormal, maladie de la femme).

Par ailleurs, il existe deux à trois mille embryons surnuméraires créés avant l'entrée en vi-

gueur de cette loi qui prévoit leur destruction au plus tard à la fin de 2003.

Il s'agit de ces embryons surnuméraires et d'eux seuls lorsqu'on parle de recherche sur les cellules souches.

Le projet de loi relatif à la recherche sur les embryons surnuméraires et les cellules souches embryonnaires prévoit:

- L'interdiction de produire des embryons à des fins de recherche, de les importer et de les exporter.

- L'interdiction de produire des cellules souches à partir de tels embryons.
- L'interdiction de toute rémunération pour l'acquisition et la cession d'embryons surnuméraires.
- La soumission à autorisation pour toute recherche dans ce domaine, à l'exclusion de tout but commercial.
- L'accord explicite et éclairé du couple concerné.
- L'autorisation n'est accordée que si des connaissances équivalentes ne peuvent être

obtenues par un autre moyen.

- La délivrance de l'autorisation dépend de la qualité scientifique et de la justification éthique du projet déposé.
- Un résumé des résultats de la recherche doit être rendu public.

Par ailleurs, rappelons que la Constitution fédérale interdit clairement toute forme de clonage et toute intervention dans le patrimoine génétique humain. *jd*