

# Le prix de la santé, solidairement

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

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **31 (1994)**

Heft 1189

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1009633>

## **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.

# Domainaine Public

# DP

JAA  
1002 Lausanne

3 novembre 1994 - n° 1189  
Hebdomadaire romand  
Trente-et-unième année

## Le prix de la santé, solidairement

L'assurance maladie, c'est le serpent de mer de la politique suisse. Constamment à l'ordre du jour depuis plus de 70 ans, auscultée par d'innombrables commissions d'experts, objet de multiples projets de révision, elle a résisté à toutes les tentatives de l'adapter aux besoins des assurés. Car, paradoxalement, chacun s'accorde à souligner les lacunes d'un système mis en place en 1911 déjà et modestement retouché une seule fois depuis lors, c'était en 1964. Et pourtant, ces projets se sont enlisés dans les procédures de consultation ou ont échoué en votation populaire.

C'est que l'assurance maladie touche à des valeurs importantes – liberté, responsabilité, solidarité – et à des intérêts substantiels: l'industrie de la santé représente aujourd'hui un chiffre d'affaires équivalant à 7,4% du produit intérieur brut (1993), de quoi aiguïser les appétits. Elle constitue également une charge importante pour les collectivités publiques qui fournissent des subventions et surtout pour les assurés, dont les primes ne cessent d'augmenter. A un point tel qu'en 1991 les Chambres fédérales ont décidé en urgence de plafonner les prix et les tarifs des prestations médicales.

Le système actuel valorise surtout la liberté et la responsabilité, mais néglige la solidarité. Liberté de s'assurer certes, mais une liberté qui coûte cher: ainsi celui ou celle qui désire changer de caisse verra ses primes augmenter en fonction de son âge et des risques qu'il fait encourir à sa nouvelle assurance. Ainsi une bonne partie des assurés sont captifs de leur caisse, ce qui n'est pas pour stimuler la concurrence entre les sociétés d'assurance. Par contre, comme on a pu le constater ces dernières années, certaines caisses se livrent une concurrence sauvage pour attirer les jeunes, de bons assurés à faible risque. Cette absence de solidarité se lit encore dans l'inégalité de traitement entre hommes et femmes, entre assurés collectifs et assurés individuels.

La qualité principale de la nouvelle loi, soumise au suffrage populaire le 4 décembre prochain, c'est d'établir en

fin la nécessaire solidarité de tous les assurés face à la maladie. D'une part, en instituant une cotisation unique, quels que soient l'âge et le sexe. D'autre part, en affectant les subventions publiques à la réduction des primes des personnes et des familles à faible revenu, soit un tiers de la population, et non plus en arrosant tous les assurés sans distinction de revenu. Mais également en instituant un système de compensation des risques entre les caisses à moyenne d'âge faible et celles qui regroupent plus de personnes âgées.

Cette solidarité n'implique ni étatisation du système de santé ni coûts supplémentaires exorbitants, comme le laissent entendre les adversaires du projet. Bien au contraire, la nouvelle loi, parce qu'elle autorise le libre passage intégral, favorise la concurrence entre les caisses et crée les conditions d'une maîtrise accrue de leurs coûts. Elle prévoit des innovations telles les caisses de santé (HMO), elles aussi susceptibles de réduire le prix de la santé, tout comme les mesures de prévention dont les frais sont dorénavant pris en charge par les assurances.

Mais qu'est-ce qui fait donc courir les référendaires? Pas l'intérêt des assurés. Tout simplement la peur de la concurrence et la crainte de perdre une partie du gâteau de la santé. En tête des opposants, on trouve des caisses qui se sont fait une spécialité d'attirer les jeunes assurés par des primes alléchantes, des médecins soucieux de la pression qu'exerceront les caisses sur leurs tarifs et les physiothérapeutes déçus de ne pouvoir facturer leurs services aux assurances sans une prescription médicale. Et comme leurs motifs ne sont pas avouables, ils jouent sur la corde la plus sensible, celle du montant des primes dont ils prédisent l'explosion. A ces affirmations fantaisistes et délibérément malhonnêtes, il faut opposer le plus ferme démenti: pour le tiers le plus défavorisé de la population, les primes baisseront; pour le tiers le plus favorisé, elles augmenteront; pour le dernier tiers elles resteront sensiblement égales. Ce qui est sûr par contre: en cas de rejet de ce projet, toutes les primes augmenteront. JD