

Assurance-maladie : à la recherche d'un compromis

Autor(en): **Badel, Claude**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **3 (1973)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-829344>

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.

Assurance - maladie

A la recherche d'un compromis

L'initiative socialiste, dont nous avons donné quelques précisions dans l'avant-dernier numéro, a eu pour effet de hâter les travaux de la Commission fédérale qui, réunie à Flims, a préparé un contre-projet. Une tâche bien difficile pour nos spécialistes officiels! Médecine libérale ou médecine étatisée? Ces deux conceptions opposées s'appuient l'une et l'autre sur des arguments solides: la première fait état d'un malade responsable, la seconde répond à nos sentiments de solidarité et de sécurité, mais favorise — il faut le dire — une certaine passivité.

Dans l'intention de « ménager la chèvre et le chou », la Commission fédérale propose un compromis, présenté sous le nom de **Modèle de Flims**. Ce dernier cherche à contenter le plus grand nombre possible de personnes, sans trop bouleverser les bases existantes, tout en prévoyant certaines réformes non négligeables. Pour résoudre ce casse-tête, il y aurait un moyen, prétendent les experts:

Jusqu'à aujourd'hui, on a toujours considéré une seule forme d'assurance-maladie, englobant tout: médicaments, visites et consultations médicales, hospitalisations. Il y aurait donc la possibilité de diviser l'assurance en deux parties distinctes: préservons pour l'une le système libéral, adoptons pour l'autre la solution étatique. Selon ce principe de base, le modèle de Flims estime que **les frais ambulatoires**, c'est-à-dire les consultations à domicile ou au cabinet du médecin, peuvent être assurées individuellement et de façon facultative. En revanche, les risques très coûteux de **l'hospitalisation** devraient être couverts selon le système de l'obligation et sur le mode de l'AVS.

Peu de changements en ce qui concerne les soins ambulatoires, à part une extension sensible des prestations, telles que certains frais dentaires, certaines mesures préventives, la suppression de la limite d'âge. Voilà d'heureuses améliorations qu'il faudra cependant payer. La prise en charge du coût d'hospitalisation incomberait à la collectivité, selon le même principe que les socialistes, avec participation de l'employeur. Libérées des charges très lourdes de l'hospitalisation, les caisses maladie devraient dorénavant être viables et maintenir leur équilibre financier sans demander des cotisations excessives. En complément à ces deux catégories d'assurance, le modèle prévoit encore pour les salariés une solution du problème de la perte de gain en cas d'incapacité de travail.

Autrement dit, pour bénéficier d'une couverture moyenne à l'abri de tout risque, il faudrait:

1. contracter une assurance pour frais ambulatoires facultative,
- + 2. accepter le pour cent de retenue sur le salaire,
- + 3. payer la cotisation d'une « assurance perte de gain ».

TOTAL = Cela coûtera cher!...

Réponse au compromis: une pétition

« Pas de morcellement de l'assurance-maladie! » proclame le Concordat des caisses maladie suisses. Il fallait s'attendre à une réaction de la part des caisses, car le projet de Flims

les frustre d'une partie de leurs prérogatives. Par une pétition lancée récemment, les fédérations des caisses maladie s'opposent à ce que l'on sépare l'assurance-maladie en deux. Le projet de scission va tirailler le patient entre l'hôpital et le traitement ambulatoire; la délimitation est délicate et subjective pour certains traitements mi-ambulatoires, mi-hospitaliers. Par ailleurs, un phénomène risque de se produire: les jeunes renonceront à l'assurance ambulatoire facultative pour se contenter de l'assurance hospitalisation. Dès lors, les contributions financières des bien-portants (qui se recrutent justement chez les jeunes), ne compenseront plus les frais engendrés par les malades, comme ce doit être le cas. Les prestations adoptées par le modèle officiel sont souhaitables, mais les charges doivent alors être réparties judicieusement, de façon à ne pas alourdir exagérément les cotisations des assurés. Contrairement à ce que l'on croit, les deux tiers des dépenses des caisses sont consacrés aux frais médicaux ambulatoires et aux médicaments. Il n'y a qu'un moyen: appliquer la pleine solidarité par l'obligation d'affiliation. Comment y parvenir? En créant un « Fonds national de l'assurance-maladie », alimenté par une subvention fédérale et par une retenue sur le salaire, payée moitié par l'employé, moitié par l'employeur. Ce nouveau fonds permettrait de maintenir les cotisations individuelles dans des limites raisonnables.

On ne peut nier la réussite de la pétition, puisque 600.000 signatures ont envahi les bureaux de la Chancellerie fédérale.

Conclusion

La lutte continue... Une lutte difficile, âpre, mais constructive. Tel projet jette une lumière sur certains problèmes, tel modèle les obscurcit pour éclairer d'autres facettes. Mais peu à peu, l'ensemble se distingue et se façonne grâce à la participation de toutes les branches intéressées.

C'est maintenant aux spécialistes de poursuivre les études et au Conseil fédéral de trouver une solution avantageuse pour les milieux modestes, simple pour tout le monde.

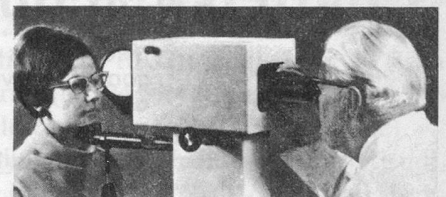
C'est également à vous, lecteurs, de vous renseigner le mieux possible sur toutes les transformations profondes réservées à notre régime d'assurance-maladie. Il y va de votre argent et de votre sécurité médicale et sociale. Les journaux en parleront encore, et nos autorités soumettront au peuple en temps voulu les nouvelles structures. L'affaire est trop importante pour que nous décidions d'un OUI ou d'un NON en méconnaissance de cause. Alors préparez-vous et posez des questions. Nous sommes à votre disposition pour y répondre dans la mesure de nos compétences.

Claude Badel

Vos verres sont-ils toujours

adaptés à votre vue?

Votre opticien
spécialiste
examinera avec
vous tous les
problèmes de
vos lunettes



remens optique
Rue Neuve
(Grand-Hôtel)
1020 RENENS
Tél. 021 - 34 17 25

R. Peytrignet, opticien qualifié
Membre de l'Association Suisse
des Opticiens. Membre de la
Société d'Optométrie d'Europe