

Enquête

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **38 (2008)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.



Dessin Urs Zeier

ZEIER 08

Votations sur les assurances maladie Un colis piégé

Le 11 mars 2007, on votait sur la caisse unique. Le 1^{er} juin, on votera sur son contraire. Objet du scrutin: fixer dans la Constitution le principe de concurrence et accorder aux caisses maladie les pleins pouvoirs.

En concoctant cet article constitutionnel, le Parlement se propose d'inscrire dans la Constitution les principes fondamentaux de l'assurance maladie, tout en insistant lourdement sur celui de concurrence. Concurrence entre les caisses maladie, comme c'est déjà le cas aujourd'hui, et, plus dangereux, entre les médecins, tenus de rivaliser sur les prix, de peur d'être rayés du jeu. C'est l'un des pièges dissimulés dans ce texte délibérément

confus, le législateur ayant pris le parti d'avancer masqué, pour ne pas effrayer l'assuré. Les deux autres menaces, tout aussi inquiétantes, concernent le remboursement des soins aux personnes âgées et le financement des hôpitaux.

1. Liberté de contracter: la fin du libre choix du médecin

La petite phrase qui fâche stipule que «*les conditions posées à l'activité des fournisseurs de prestations*

à la charge de l'assurance maladie sont fixées de manière à garantir la qualité et la concurrence». Traduction: le système doit favoriser les médecins les meilleur marché au détriment des autres.

Pour les adversaires du projet, c'est la porte grande ouverte à la «liberté de contracter», qui permettrait aux caisses maladie de passer contrat avec les médecins qu'elles jugent économiques, les autres étant exclus de l'assurance de base. Revendiquée à cor et à cri →

Genèse de cette votation

Janvier 2004. L'UDC dépose une initiative populaire exigeant qu'on sorte de l'assurance de base une série de prestations pour les confier à l'assurance privée, afin de diminuer les primes. Les assurés n'ayant que la base seraient donc moins bien couverts que ceux qui peuvent s'offrir une assurance complémentaire.

Juin 2005. Jugeant cette initiative peu démocratique, le Conseil fédéral propose de la soumettre au peuple en recommandant son rejet, et sans lui opposer de contre-projet. Le Conseil des Etats ne le suit pas et élabore dans l'urgence un contre-projet, qui modifie et développe l'article 117 de la Constitution.

Décembre 07. Le Parlement adopte ce contre-projet, contre l'avis de Pascal Couchepin, qui préférerait réformer l'assurance maladie par le biais de la LAMal.

Janvier 08. L'UDC, satisfaite, retire son initiative, laissant le Parlement aller seul en votations.



par les assureurs, cette mesure vise à abaisser les coûts en diminuant la densité médicale. Si elle entre en

vigueur, l'assuré ne pourra plus choisir librement son médecin (*lire encadré: ci-dessous*).



Philippe Dutoit/a

Un non vigoureux

L'avis de Monika Dusong, présidente de la FRC et coprésidente du comité «Non au diktat des caisses maladie».

«Cet article constitutionnel joue au poker menteur. Il nous promet la qualité des soins, l'efficacité économique... En fait, il nous trompe, en entretenant la confusion. Il ne mentionne certes pas textuellement la liberté de contracter, qui permettrait aux caisses de choisir les médecins avec lesquels elles veulent travailler, mais il légitime cette mesure en prônant un système contraignant médecins, hôpitaux et autres fournisseurs de soins à se soumettre au jeu d'une concurrence économique pure et dure. On peut être certain que si le peuple dit oui, les caisses maladie s'empresseront, au lendemain des votations, de dresser les listes des médecins autorisés à pratiquer. Ceux qui soignent des malades chroniques et des personnes âgées seront soumis à une pression insupportable. Quant aux assurés, ils devront choisir leur médecin sur une liste restreinte, à moins de prendre une complémentaire, privilège réservé aux personnes aisées et en bonne santé. Ce texte bafoue le principe de solidarité qui est le fondement de la LAMal. Il faut voter non, massivement, pour montrer qu'on ne veut pas laisser les caisses maladie faire la pluie et le beau temps.»



Philippe Dutoit/a

Un oui peu enthousiaste

Point de vue de Pascal Couchepin (résumé de la conférence de presse qu'il a donnée le 10 mars dernier).

«L'article constitutionnel innove sur un point, en instituant le monisme: les contributions publiques, notamment celles destinées aux hôpitaux, ne seront plus versées à ces derniers, mais à l'organisme qui finance les prestations, c'est-à-dire aux assureurs maladie. C'est l'élément clé du scrutin. Quant à la liberté de contracter, elle n'est pas mentionnée, mais pas interdite non plus. Pour le reste, cet article consolide la politique menée actuellement, en reprenant les principes essentiels de l'assurance maladie sociale, à l'exception de l'exigence de solidarité, qui a été oubliée. Il institue une concurrence réglementée et la transparence, prévoit le remboursement de prestations efficaces, appropriées et économiques, il encourage la responsabilité individuelle de l'assuré, il garantit une médecine de qualité et le droit des assurés à choisir librement leur caisse maladie et leur médecin parmi ceux qui sont autorisés à pratiquer, etc. On peut donc considérer qu'il va dans une direction souhaitable, quand bien même il a été élaboré à la hâte, sans recourir à la procédure de consultation habituelle, et sans faire l'objet de débats nourris.»

2. Soins à domicile en péril

Autre piège: le remboursement des soins à domicile et en EMS n'est pas présenté comme une obligation mais comme une possibilité. Là encore, le texte donne des arguments aux assureurs qui cherchent à exclure ce volet de l'assurance maladie de base. Diverses propositions sont dans l'air, qui obligeront les aînés à payer eux-mêmes une partie de la facture ou à financer les soins du grand âge par une assurance spécifique.

3. Monisme: les hôpitaux sous contrôle des caisses

C'est la cerise empoisonnée sur ce gâteau indigeste. Et c'est le seul point sur lequel le législateur affiche ses intentions avec une certaine clarté. On sait que la facture

hospitalière est payée à la fois par les caisses maladie, avec nos primes, et par les cantons, avec nos impôts. Pour l'heure, chaque instance verse sa part directement aux hôpitaux: 45% pour les caisses, 55% pour les cantons. Il y a donc deux payeurs. L'arrêté constitutionnel innove en exigeant que les cantons versent le produit des impôts, soit huit à dix milliards de francs par an (!), non plus aux hôpitaux mais à «l'organisme chargé de financer les prestations». Or selon Pascal Couchepin, ce mystérieux organisme n'est autre que les caisses maladie, qui s'arrogeaient ainsi le droit de faire la pluie et le beau temps dans le secteur hospitalier, ravissant aux cantons leur pouvoir de contrôle. Il ne faut donc pas s'étonner si les directeurs cantonaux de la Santé figurent parmi les plus farouches adversaires de cet article constitutionnel.

La fronde des opposants

Les directeurs cantonaux de la santé ne sont pas seuls en lice. Tous les professionnels de la santé ou presque, médecins, infirmières, pharmaciens, physiothérapeutes, etc., se retrouvent dans le camp des opposants. Derrière eux se pressent les organisations qui défendent les intérêts des consommateurs, des patients, des assurés et des personnes âgées, ainsi que la gauche et les Verts. Tous disent «Non au diktat des caisses!».

Dans l'autre camp, on trouve les assureurs et les partis de droite à l'origine du projet (UDC, radicaux et une partie des PDC). Ils sont appuyés mollement par H+, l'association des établissements hospitaliers, qui s'est ralliée sur pression des cliniques privées. Quant au Conseil fédéral, il murmure un faible oui. Un «oui institutionnel», histoire de ne pas désavouer le Parlement, précise Pascal Couchepin, qui n'a cessé de combattre ce projet avant de déposer les armes, de guerre lasse. ■

Neuchâtel

Le MDA s'engage pour le social

Depuis qu'elles sont devenues totalement autonomes, les sections cantonales du Mouvement des Aînés diversifient leurs offres.

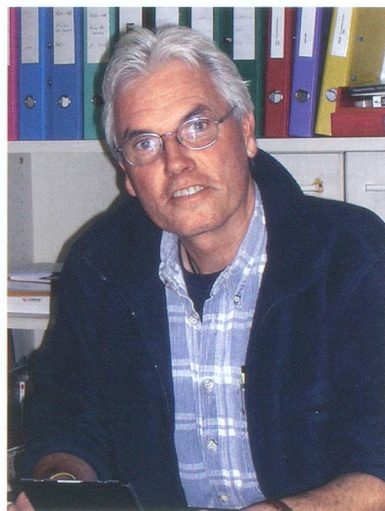
Après une restructuration fondamentale, le financement du MDA est revenu aux cantons. Certaines sections en ont profité pour revoir totalement leur concept de base. A Neuchâtel, Philippe Jaquet s'est rapidement approché des pouvoirs publics, pour assurer le subventionnement de l'association qu'il dirige. En contrepartie, il a proposé de mettre à disposition de la collectivité son expérience et les forces représentées par les quelque mille membres du MDA.

Un projet solide

«Paradoxalement, pour nous, l'abandon des subventions par l'Ofas s'est avéré plutôt positif, relève Philippe Jaquet. Ce que nous ne recevons plus de Berne, c'est la ville et le canton qui nous l'allouent directement.» Mais pour en arriver là, il a fallu présenter un projet très solide, susceptible de convaincre le Grand Conseil neuchâtelois.

«Dès l'instant où les députés ont adopté le projet Nomad, qui encourage le maintien à domicile, nous avons un rôle important à jouer. Le Mouvement des Aînés apporte l'une des multiples réponses à ce projet.»

Pour identifier le profil de dépendance des personnes vivant à domicile, il fallait effectuer une



■ Philippe Jaquet, directeur du MDA.

vaste enquête à travers le canton. Une soixantaine de membres bénévoles du MDA ont été mis à contribution. Ainsi, entre octobre 2007 et fin février dernier, ils ont interviewé plus de 1200 personnes à travers tout le canton. Un travail de fourmi qui a été fort apprécié par les personnes chargées de mettre en place le projet Nomad. «Le MDA a un extraordinaire potentiel de mobilisation citoyenne», constate Philippe Jaquet.

Ces questionnaires sont actuellement entre les mains des professionnels de la santé, de l'économie et des statistiques, qui vont les analyser afin d'en tirer les enseignements nécessaires pour le maintien à domicile des retraités du canton.

«Aujourd'hui, le Mouvement des aînés neuchâtelois n'est plus seulement un club de loisirs. Il devient un acteur de la vie sociale. Il existe un potentiel important de retraités qui ont envie de se rendre utiles», conclut Philippe Jaquet. ■