

Améliorer l'équilibre social

Autor(en): **Seifert, Kurt / Birgaentzle, Alexandra**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **PS info : nouvelles de Pro Senectute Suisse**

Band (Jahr): - **(2003)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789478>

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.

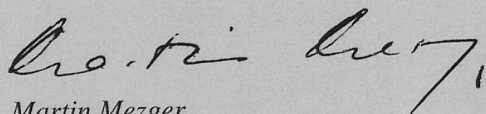
Chère lectrice, cher lecteur,

Les «Objectifs» de Pro Senectute sont enracinés dans le XX^{ème} siècle. C'est assez normal, d'ailleurs, puisque ce siècle vient de commencer. Les «Objectifs 1981» ont cependant un peu vieilli – mais plutôt du point de vue du langage utilisé que du contenu. Celui-ci est en effet toujours étonnamment moderne. Un grand nombre de ses concepts marquent encore l'engagement actuel de la fondation. Le maintien et l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées en sont les éléments primordiaux.

Même si ces «Objectifs» sont encore d'actualité, il s'agit aujourd'hui de les redéfinir – ne serait-ce que pour permettre à la génération des responsables actuels de la fondation de se mettre d'accord sur la raison d'être et les objectifs de Pro Senectute, dans un processus participatif. C'est pourquoi le Conseil de fondation de Pro Senectute Suisse a mis un premier projet des «Principes généraux 2004» en consultation dans les organisations cantonales. Il espère que l'assemblée de la fondation pourra les approuver en juin prochain.

L'un des paragraphes s'intitule: «Qui est Pro Senectute?». La réponse à cette question est un vrai défi pour toutes celles et ceux qui s'engagent dans les activités de la fondation. Pro Senectute est l'organisation professionnelle suisse de services dans les domaines de la vieillesse et du vieillissement (le «l'» étant en italique dans le texte pour souligner cette affirmation).

Je nous souhaite de réussir dans notre engagement quotidien pour essayer de satisfaire à cette exigence élevée.



Martin Mezger

directeur de Pro Senectute Suisse

L'air du temps

Améliorer l'équilibre social

La santé est un bien précieux – et cher. Trop cher, à en croire les débats politiques actuels sur la santé. Pro Senectute s'engage pour maintenir et renforcer le caractère solidaire de l'assurance maladie.

La Suisse bénéficie – surtout grâce à la loi fédérale sur l'assurance maladie – d'un système de santé fonctionnant bien et accessible à tous. Cela n'a pas toujours été le cas et ne va pas du tout de soi. Ce n'est pas seulement dans les pays dits du tiers-monde que les gens sont livrés à eux-mêmes en cas de maladie: aux États-Unis, la plus grande puissance mondiale, une personne sur sept ne peut pas se payer une assurance-maladie. L'Académie américaine des sciences parle d'une «crise profonde» du système de santé américain.

Nous dépensons beaucoup d'argent pour maintenir notre santé et pour combattre les maladies: près de 42 milliards de francs sont investis chaque année dans le système de santé suisse. Les ménages couvrent les deux tiers de ces coûts – par le biais des primes d'assurance maladie et les paiements directs. Les pouvoirs publics contribuent pour un quart à leur couverture en versant des fonds provenant des impôts. Les entreprises financent environ 7% des dépenses en cotisant à l'AVS et à l'assurance accident.

Des primes d'assurance maladie qui augmentent

Les augmentations annuelles des primes d'assurance maladie causent des soucis à beaucoup de gens. Dans le «Moniteur de la santé 2002», un quart des personnes interro-

0030-48860

gées ont déclaré avoir de temps en temps des problèmes pour payer leurs primes. Il n'est dès lors pas étonnant que la même question revienne toujours dans les conversations, dans les médias et en politique, à savoir: pouvons-nous encore nous payer ce système de santé? Selon le «Moniteur de la santé 2002», seulement 7% des personnes interrogées sont favorables à une coupe dans le catalogue de prestations de l'assurance de base.

Le système de santé est cher – mais personne ne mentionne le fait qu'en Suisse nous dépensons le double pour satisfaire nos besoins de mobilité. Et qui dit «la mobilité nous revient trop cher»? Notre voiture serait-elle plus «sacrée» que notre propre santé?

L'on cherche des boucs émissaires

L'alternative suivante se profile pour le système de santé: il faut soit réduire les coûts, soit répartir les charges autrement. Selon certains spécialistes, on pourrait diminuer les coûts de 20% sans réduire l'efficacité du système de santé.

Dans maints domaines règne une offre pléthorique: ainsi, dans plusieurs régions et cantons, les médecins spécialisés sont beaucoup trop nombreux. Cela influe sur les coûts de la santé et sur les primes d'assurance. Dans la médecine de pointe également, l'étendue et la variété des choix font inutilement exploser les budgets.

Toutefois, de puissants groupes d'intérêts s'opposent aux mesures de rationalisation envisageables comme en témoignent les nombreuses discussions menées sur la réforme de la loi sur l'assurance maladie. L'on essaie par tous les moyens de trouver des boucs émissaires que l'on puisse accuser de faire augmenter les coûts de la santé.

«Le vieillissement de la société et les personnes âgées sont responsables de l'augmentation des coûts» est un préjugé répandu. Or, des recherches scientifiques montrent que

cette assertion n'est pas fondée. En effet, seulement un cinquième de l'augmentation des coûts est dû au vieillissement démographique. Ce sont surtout les progrès techniques de la médecine et la consommation de plus en plus élevée de soins et de biens médicaux par toutes les catégories d'âge qui génèrent ces coûts.

Un problème non résolu

Un système de santé juste du point de vue social doit garantir que les progrès de la médecine profitent au plus grand nombre – sans distinction d'origine, de revenu ni d'âge. Il faut cependant toujours se demander si de tels progrès contribuent réellement à améliorer la santé. Tout ce qui est possible médicalement n'est pas toujours sensé. Si nous ne menons pas une discussion sur les chances et les limites de la médecine, nous ne pourrons éviter que les prestations de santé, ne pouvant alors plus être payées par le système d'assurance, soient rationnées sur une grande échelle.

La LAMal en vigueur garantit que les femmes et les hommes, jeunes et vieux, malades et en bonne santé, d'une même région paient les mêmes primes. Si l'une de ces solidarités venait à disparaître, les jours du système de santé social seraient comptés!

Mais, malheureusement, la solidarité entre les riches et les pauvres ne fonctionne que d'une manière insuffisante. Le système actuel des primes par tête accable surtout les personnes de la classe moyenne, qui gagnent trop pour bénéficier des réductions de primes, et décharge celles qui ont des revenus plus élevés.

Si nous n'arrivons pas à améliorer l'équilibre social pour les primes d'assurance maladie, il est à craindre que les autres solidarités, dont la loi tient bien compte, soient mises en péril. Dans ce contexte, les insinuations actuelles à l'encontre des «vieux riches» ont un effet négatif.

kas/bial