Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse

Herausgeber: Union syndicale suisse

Band: 53 (1961)

Heft: 2

Artikel: Problèmes sociaux : projet de loi tessinoise sur l'assurance en cas de maladie

Autor: Agostinetti, E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-385178

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

REVUE SYNDICALE SUISSE

ORGANE MENSUEL DE L'UNION SYNDICALE SUISSE

Supplément trimestriel: «TRAVAIL ET SÉCURITÉ SOCIALE»

53e année | Février 1961 | No 2

Problèmes sociaux
Projet de loi tessinoise sur l'assurance en cas de maladie

Par *E. Agostinetti*

Le problème de la protection du citoyen suisse contre la maladie n'a pas encore trouvé une solution adéquate. Ni la loi fédérale de 1911 ni le projet de revision de cette loi ne conduisent à une structure de l'assurance telle qu'on la rencontre d'une façon particulière dans les pays nordiques et en Angleterre. Les autorités fédérales s'en tiennent toujours à leurs concepts fédéralistes et laissent aux cantons la faculté de créer des institutions mutualistes, en se limitant au subventionnement de ces institutions, qui peuvent être privées, communales, cantonales ou organisées en consortium. L'exemple favorable d'une assurance fédérale donné par l'AVS et par l'AI aurait certainement pu causer un remaniement des bases de la loi sur l'assurance en cas de maladie de 1911, mais il semble bien que les temps actuels ne sont pas encore mûrs pour un changement radical de la structure même de cette œuvre sociale.

D'autre part, peu nombreux sont les cantons qui ont usé de la possibilité de créer des caisses cantonales d'assurance en cas de maladie. Le canton du Tessin a laissé cette possibilité aux communes en accordant aux caisses un subside propre qui s'ajoute à celui de la Confédération. En 1958, nos autorités ont alloué aux caisses publiques et privées des subsides s'élevant à 600 000 fr. Les communes qui disposent de caisses d'assurance ont à leur tour, au cours de la même année, versé 1 355 000 fr. de subsides.

En considérant les possibilités financières du Tessin, ces chiffres ne sont pas négligeables. Mais, malgré ces dépenses, on n'est pas arrivé à des solutions quelque peu satisfaisantes. De grandes communes comme Bellinzone, Chiasso, Biasca n'ont pas encore d'assurance en cas de maladie et dans beaucoup d'autres les prestations sont réduites au minimum et sont de la sorte insuffisantes.

Comment donc arriver à modifier cette situation? Les difficultés sont grandes dans un pays de traditions fortement ancrées. Mais cela

ne devait nullement constituer un motif pour ne pas tenter de trouver une meilleure solution.

Au cours de l'année 1952, j'ai présenté au Grand Conseil tessinois la motion suivante:

> Le Conseil d'Etat, dans l'intention d'améliorer les conditions d'assurance en cas de maladie existant actuellement dans le canton du Tessin, est invité à examiner la création d'une caisse-maladie cantonale obligatoire qui assure les mêmes prestations à tous les citoyens, avec des charges égales. Ces prestations devront comprendre les soins médicaux, les frais pharmaceutiques et les frais d'hôpitaux. Cette nouvelle caisse-maladie aura une administration centralisée, avec des agences dans chaque commune, à l'exemple du système administratif de l'assurance-vieillesse et survivants. Les rapports entre la caisse et les médecins et pharmaciens seront, dans la mesure du possible, réglés uniformément dans tout le canton. Au besoin, le Conseil d'Etat nomme, dans un bref délai, une commission d'experts comprenant les représentants de tous les intéressés, afin que soit préparé un rapport détaillé sur les différents chapitres destinés à former la nouvelle organisation d'assurance cantonale en cas de maladie.

On savait bien que la requête formulée dans cette motion ne pouvait être exaucée intégralement. Le problème était néanmoins posé et l'on en discutait beaucoup dans toute la population. En tout état de cause, le silence des autorités durant deux ans imposa une nouvelle démarche. En 1954, nous présentâmes une interpellation qui avait la teneur suivante:

> En 1952 fut présentée, au nom et par l'initiative du groupe socialiste, une motion demandant l'introduction d'une caisse-maladie cantonale. On avait demandé alors la constitution d'une commission spéciale d'étude. Attendu qu'actuellement le Conseil d'Etat et par là même le Département cantonal de l'hygiène n'ont pas encore donné d'informations sur les intentions des autorités compétentes, le soussigné se permet de demander quelles sont les intentions du Conseil d'Etat au sujet de la réalisation de la dite motion.

Le chef du département compétent répondit que l'institution d'une commission d'experts pour l'examen de la motion n'avait pas été possible, vu que sur le plan fédéral une revision de la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents était en préparation. On pourra affronter le problème sur le plan cantonal lorsque seront connues les bases de la revision de la LAMA.

Il n'était pas difficile de relever que cette argumentation n'était pas pertinente. En effet, il était évident que le projet fédéral ne saurait s'éloigner des principes de base de l'ancienne loi et que la compétence des cantons de légiférer en la matière serait certainement maintenue.

En 1955, l'Union syndicale de Bellinzone et des environs passa à l'action. A l'unanimité, l'assemblée des délégués de notre associa-

tion locale décida de lancer une initiative populaire pour l'introduction d'une assurance communale obligatoire en cas de maladie. Cette initiative récolta 1156 signatures. Elle fut soumise, dans les délais légaux au Conseil communal de la ville, qui décida de nommer une commission pour l'examen de la question. Cette commission se mit aussitôt au travail, en accumulant surtout de précieux éléments statistiques. Contrairement à ce que l'on pouvait affirmer, il en résulta que la ville de Bellinzone comptait plus de 6200 citoyens non assurés en cas de maladie, c'est-à-dire près de la moitié de la population de la capitale tessinoise.

Vu que la motion présentée au Grand Conseil n'induisait pas les autorités cantonales compétentes à intervenir, le congrès de la Chambre du travail décida à l'unanimité, le 22 septembre 1957, de suivre l'exemple des collègues de Bellinzone et de lancer à son tour une initiative populaire sur le plan cantonal. L'initiative fut lancée le 28 octobre de la même année et récolta, dans les délais légaux, 8200 signatures. Aussi le Conseil d'Etat fut-il contraint d'affronter le problème dans un sens ou dans un autre. Il nomma en effet rapidement une autre commission d'experts, qui se mit immédiatement au travail. Mais, à la première session déjà, notre délégation comprit qu'elle devait surmonter d'importants obstacles. La majorité était représentée par l'opposition qui se groupait autour de l'argument selon lequel le texte de l'initiative était contraire à la loi fédérale.

Nous savions d'autre part que le Conseil d'Etat avait préparé un décret législatif qu'il est aujourd'hui, avec le retard de quelques années, intéressant de résumer. Il avait la teneur suivante:

> *Il n'est pas donné suite* à l'initiative populaire présentée le 28 octobre 1957 proposant l'obligation générale de s'assurer en cas de maladie et la création d'une caisse-maladie cantonale, vu qu'elle lèse le principe consacré par l'article 34 *bis* de la Constitution fédérale et par l'article 2, alinéa 1, lettre *b*, de la LAMA.

Mais, lors d'une séance mouvementée entre le chef du Département cantonal de l'hygiène et une délégation de notre comité d'initiative, on en arriva à d'autres conclusions. Si l'initiative avait été considérée comme anticonstitutionnelle – affirmions-nous – il n'était pas difficile d'en présenter immédiatement une autre et le Conseil d'Etat avait néanmoins été contraint d'affronter le problème. Il ne valait donc pas la peine de perdre du temps à discuter sur la constitutionnalité de l'initiative. Notre attitude décidée incita le chef du département compétent à promettre la préparation d'un projet de loi. Il fut présenté le 28 novembre 1958 et accepté par la commission et le Grand Conseil dans sa séance du 19 février 1959. Le Conseil d'Etat, au contraire refusa d'y donner son adhésion. Le

projet devait donc être renvoyé à la commission après un nouvel examen de la part de l'autorité exécutive. Les motifs principaux qui avaient amené le rejet résultaient de la divergence de vues sur le traitement des caisses-maladie privées et de la décision du Grand Conseil de supprimer dans le projet de loi l'article qui assurait au nouvel établissement cantonal le financement nécessaire.

D'importants changement eurent lieu en même temps dans l'organisation des départements. Les personnalités du gouvernement cantonal changèrent aussi et le nouveau projet ne put être présenté que le 22 juillet 1960. La Commission du Grand Conseil se réunit au cours des mois d'octobre et de novembre et, après plusieurs séances, termina ses travaux avec l'adhésion de principe au projet lui-même. Quelques articles furent modifiés dans un sens plus spécifiquement social.

La commission exprima le désir que cette question fût soumise à l'autorité législative dans un bref délai, éventuellement en convoquant le Grand Conseil en session extraordinaire, afin de favoriser une rapide introduction de cette institution de prévoyance sociale.

Comment se présente le projet de loi

Il prévoit la création:

a) d'une caisse-maladie obligatoire;
b) d'une caisse-maladie facultative;
c) d'un établissement cantonal de réassurance.

Reste intacte, naturellement, la possibilité pour les communes d'instituer séparément ou réunies librement en consortiums leur propre caisse-maladie publique. Ces caisses, qui existent déjà en partie, devront assurer aux citoyens au moins les mêmes prestations que celles de la caisse cantonale.

La caisse-maladie obligatoire

Entrent dans cette caisse:

a) les familles domiciliées dans le canton et dont le revenu annuel total ne dépasse pas 8000 fr., plus 500 fr. pour chaque enfant mineur;
b) les personnes seules domiciliées dans le canton et dont le revenu annuel ne dépasse pas 5000 fr.;
c) la main-d'œuvre étrangère demeurant dans le canton et dont le revenu se situe dans les limites susmentionnées.

La commission a élargi sensiblement le cercle des personnes soumises à l'obligation de s'assurer, en s'écartant, pour les salariés, du principe des 8000 fr., respectivement 5000 fr.

Nous estimons qu'il est nécessaire de donner ici une explication sur la raison de cette modification prise exclusivement en faveur des salariés. La loi fiscale cantonale admet, au moins indirectement, la possibilité de la fraude fiscale pour une certaine catégorie de citoyens. Pour établir une compensation théorique entre ceux qui doivent déclarer tout leur revenu (c'est-à-dire les salariés) et ceux qui peuvent échapper partiellement à l'emprise du fisc, il est prévu une réduction de 20% sur les gains des citoyens dépendants. C'est sur cette base que l'on a calculé le revenu imposable.

Nous avons fait valoir cette disposition fiscale avec de solides arguments auprès de la commission, en demandant que le salaire pris en considération selon la loi cantonale sur l'assurance en cas de maladie devait être calculé sur la base du salaire effectif moins le 20%. La majorité de la commission accepta cette proposition, de sorte que toutes les familles disposant d'un revenu jusqu'à 10 000 francs seront soumises à l'assurance obligatoire.

En plus de cela, pour chaque enfant, pour autant qu'il soit mineur, le salaire de base est augmenté de 500 fr.

Il convient de souligner l'importance de l'insertion dans la loi du principe de choisir librement le médecin traitant parmi ceux qui exercent au lieu de domicile de l'assuré ou dans les environs et qui se sont engagés à s'en tenir aux tarifs fixés par une convention. Nous tenons également au libre choix de l'hôpital et de l'établissement de cure ayant un siège dans le canton et la pharmacie au lieu de domicile et dans les environs.

Les assurés ont de plus droit:

a) aux soins médicaux et aux interventions chirurgicales, de même qu'à tous les moyens nécessaires au diagnostic;
b) à l'assistance obstétricale du médecin et de la sage-femme ou à tous les deux, en cas d'accouchement anormal ou de circonstances spéciales;
c) aux médicaments prescrits par le médecin selon la liste officielle reconnue, y compris ceux inclus dans la liste facultative des spécialités, éditée à l'usage des caisses;
d) aux rayons X et autres radiothérapies, de même qu'à tous les autres moyens thérapeutiques;
e) les appareils orthopédiques prescrits par le médecin non couverts par l'assurance-invalidité.

Les prestations indiquées sous lettres *a* et *c* sont accordées pour une durée illimitée si elles se rapportent à des traitements à domicile ou ambulatoires.

En cas d'hospitalisation (360 jours sur une période de 570 jours), la contribution de la caisse se monte à 2 fr. par jour pour les enfants

jusqu'à 14 ans et à 3 fr. pour les autres assurés. Ces prestations sont augmentées de 1 fr. par jour si la maladie dure plus de 90 jours.

La femme en couches a droit à une indemnité de 40 fr. ainsi qu'à une prime de 20 fr. si elle allaite son enfant durant 10 semaines au moins. Des dispositions spéciales règlent, selon les normes fédérales, les prestations en cas de tuberculose et de poliomyélite.

La caisse se charge des frais de transport à l'hôpital, dans les cas d'urgence où il est impossible de se servir d'un moyen de transport public.

Le financement de la caisse est garanti:

a) par les subsides fédéraux;
b) par les cotisations des assurés;
c) par les contributions de participation des assurés aux frais, dans la mesure de 25%;
d) par les taxes sur les feuilles de maladie;
e) par des donations et des legs.

Une innovation particulièrement sociale est l'obligation qu'a la caisse d'encaisser la contribution de participation après le versement des prestations et après la vérification des comptes et de ne pas exiger des paiements anticipés des assurés.

Le problème des subsides cantonaux et communaux a été également résolu sur la base des concepts sociaux qui inspirent tout le projet. Le canton et les communes participent au paiement de la quote-part mise à la charge des assurés inscrits à une caisse publique dans la mesure suivante:

1. Pour les familles

a) à raison des deux tiers pour un revenu jusqu'à 3000 fr.;
b) à raison de la moitié pour un revenu entre 3000 et 6000 fr.;
c) à raison du tiers pour un revenu supérieur à 6000 fr.

2. Pour les personnes seules

A raison du tiers en cas de revenu supérieur à 3500 fr.
On accorde en outre aux familles nombreuses:

a) le 50% de la quote-part restante pour le quatrième enfant;
b) le 75% de la quote-part restante pour le cinquième enfant;
c) le 100% de la quote-part restante pour les autres enfants.

Les caisses-maladie privées reconnues reçoivent, pour les assurés, les mêmes contributions. De plus, si la participation aux dépenses de l'assurance dépasse, pour un assuré inscrit à une caisse-maladie publique, en une période de 360 jours consécutifs, la somme équi-

valente à un vingtième du revenu s'il s'agit d'une famille et à un dixième s'il s'agit d'une personne seule, le canton et les communes assument le paiement:

a) du 75% de l'excédent s'il est inférieur à 500 fr.;
b) du 100% de l'excédent s'il dépasse 500 fr.

Cette disposition introduit un principe social nouveau ou, à tout le moins, inconnu jusqu'à présent dans notre canton. Le concept de ce dégrèvement sur les dépenses excessives de soins peut être considéré comme une des meilleures et des plus importantes innovations de ce système d'assurance qui est à la base du projet de loi à l'examen.

Disons enfin que le canton et les communes se chargent du quart des frais de participation de l'assuré:

a) pour deux examens médicaux détaillés au cours des trois derniers mois de la grossesse;
b) pour l'assistance du médecin ou de la sage-femme, ou des deux, en cas d'accouchement anormal ou de circonstances spéciales.

La caisse-maladie cantonale facultative

A côté de l'assurance obligatoire pour les personnes à revenu modeste, il est créé une caisse-maladie facultative, ouverte à tous les citoyens domiciliés dans le canton du Tessin. Les prestations sont les mêmes que celles du régime obligatoire. Par contre, le canton participe avec un subside de 10 fr. par tête au paiement de la quote-part mise à la charge des assurés, dont les primes sont, évidemment, plus élevées que celles imposées aux personnes assurées auprès de la caisse-maladie obligatoire.

L'établissement cantonal de réassurance

Pour compléter le cadre de prévoyance sociale en cas de maladie, le canton est en train de créer un établissement de réassurance, auprès duquel les caisses-maladie devront se réassurer:

a) pour la contribution journalière d'hospitalisation;
b) pour les prestations en cas de tuberculose;
c) pour les prestations normales et supplémentaires en cas de poliomyélite.

Cet établissement aura une forme coopérative.

*

Nous avons estimé qu'il était nécessaire de nous étendre sur l'organisation générale de la future protection en cas de maladie dans

notre canton, en sachant bien que, sans une claire exposition, il serait difficile de se rendre compte exactement de la portée réelle des innovations prévues. Le comité d'initiative peut être satisfait. Il ne pourra certainement pas s'opposer à cette œuvre d'entente basée sur la bonne volonté de parvenir à un résultat positif et acceptable pour toutes les classes de la population. Le projet n'a pas encore été discuté au Grand Conseil. Mais la commission spéciale chargée de l'examen l'a déjà approuvé. Naturellement, les oppositions ne manqueront certes pas. Elles se dessinent d'ailleurs déjà. Mais nous sommes convaincus que le bon sens triomphera finalement et que le modeste canton du Tessin pourra donner à ses citoyens une loi dont la structure est hautement sociale.

Malgré les difficultés rencontrées, la classe laborieuse organisée par les fédérations affiliées à l'Union syndicale suisse et à la Chambre du travail tessinoise a en grande partie atteint son but. La force de la volonté et la certitude de pouvoir donner au peuple tessinois une protection suffisante en cas de maladie ont réalisé ce miracle. Il s'agit maintenant de nous préparer à le défendre soit devant le Grand Conseil, soit devant les citoyens électeurs, si le référendum devait être lancé contre le projet.

Mais nous sommes et restons optimistes, l'optimisme étant le fait de tous ceux qui ont la foi et sont convaincus du caractère social du projet de loi.

Notre impôt sur le chiffre d'affaires

Par Ch.-O. Roth, avocat

1. Publication d'un manuel

Il a paru récemment, en 1959, dû à la plume de Me Wilhelm Wellauer, un manuel systématique, intitulé « Die eidgenössische Warenumsatzsteuer », servant de commentaire aux textes légaux qu'il reproduit; c'est un ouvrage détaillé de quelque cinq cents pages, essentiellement pratique, extrêmement clair par le style comme par ses divisions, richement armé des renvois, des formules, des citations de jurisprudence et des répertoires utiles. C'est le premier d'une série de manuels édités par Verlag für Recht und Gesellschaft AG, à Bâle, appelés à traiter de la taxe d'exemption du service militaire, des douanes, de l'impôt pour la défense nationale, des droits de timbre et de l'impôt anticipé.

Cette publication en langue allemande n'aura guère de marché en Suisse romande et l'on ne peut espérer d'en voir éditer une traduction française pourtant bien nécessaire. Mais elle nous donne l'occasion d'exposer certains aspects d'un impôt de grande impor-