

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 63 (1971)
Heft: 2

Artikel: L'assurance-maladie des personnes âgées : une expérience neuchâteloise
Autor: Duvoisin, Roger
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-385616>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

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

La politique de la DGB à l'égard des «pays en voie de développement européens» Portugal, Espagne et Grèce, sous-développés en ce qui concerne l'économie et l'infrastructure aussi bien que la démocratie politique, commence en République fédérale même. L'engagement des syndicats allemands pour les travailleurs de ces pays, montre de nouveau le rapport de plus en plus étroit entre la politique extérieure et intérieure.

L'unité de la politique syndicale internationale consiste donc d'un côté dans l'emboîtement croissant d'actes de solidarité vers l'extérieur et la lutte pour des groupes sous-privilegiés dans la société, et de l'autre côté, dans l'engagement toujours universel des syndicats à l'égard de tous les pays. La défense des intérêts des travailleurs est indivisible.

L'assurance-maladie des personnes âgées: Une expérience neuchâteloise

Par Roger Duvoisin

Président de la Fédération cantonale neuchâteloise des sociétés de secours mutuels

Malgré une loi sur l'assurance-maladie constamment adaptée et améliorée depuis 1958, un nombre important de personnes n'étaient pas touchées par la législation, ni par les caisses-maladie. Trop âgées pour s'assurer, elles n'avaient pu profiter du délai plus étendu de la loi cantonale qui reculait la limite à 65 ans. Ou alors elles disposaient de revenus trop élevés avant l'âge de la retraite. C'est ainsi que 15 000 à 20 000 Neuchâtelois et Neuchâteloises n'étaient pas rattachés à l'assurance-maladie sociale pour la couverture des frais médicaux et pharmaceutiques.

Une initiative populaire lancée par la Gauche politique en 1967 rappelait en sept points les lacunes de la législation cantonale. Le numéro trois était rédigé comme suit: «Possibilité de s'assurer sans limite d'âge, durant une durée déterminée, sans augmenter les charges des caisses-maladie, l'Etat participant d'une manière appropriée à la couverture des risques pour les personnes de conditions modestes.»

La quasi-unanimité du Grand Conseil, après quelques amendements de la Droite, acceptait ce plan de travail que le corps électoral ratifiait à son tour par 17 000 voix contre 2500.

Malgré l'urgence d'une solution, ce n'est qu'après trois ans de travail que la Commission extra-parlementaire a pu déposer son rapport.

Le gouvernement en a saisi le Grand Conseil dans sa session de décembre et les Neuchâtelois ont accepté ce projet en votation populaire le 7 février 1971.

Les difficultés à surmonter étaient nombreuses et de plusieurs ordres. Citons les principales:

- a) l'âge des assurés et, par conséquent, le risque aggravé qu'ils représentent;
- b) le financement qui ne pouvait ignorer les prestations complémentaires et l'aide complémentaire AVS/AI;
- c) l'administration sans la création d'une caisse nouvelle.

Certes les solutions sont intéressantes, mais les structures sont compliquées et, pour des profanes, il sera difficile de s'y retrouver. Aussi n'allons-nous pas vous promener dans tous les méandres de cette loi nouvelle désignée du sigle LAMPA. Nous essayerons de vous en dire l'essentiel en étant conscients des lacunes inévitables que comporte un condensé. Toutefois, nous aimerions au préalable faire un bref commentaire. Cette loi neuchâteloise, première du genre en Suisse, vient au secours de la déficiente loi fédérale LAMA. Elle ne peut donc que provisoirement et avec des techniques très lourdes, résoudre un problème dont la solution doit être recherchée sur le plan fédéral. Ce n'est qu'en repensant fondamentalement notre système d'assurance-maladie que nous nous approcherons d'une application simple pour les usagés et les caisses-maladie. Ce ne sont toutefois pas les mini-solutions que les experts fédéraux examinent en ce moment qui pourront nous donner satisfaction.

* * *

Le canton de Neuchâtel a donc fait œuvre de pionnier parce qu'il ne pouvait laisser plus longtemps les personnes âgées sans protection contre les conséquences économiques de la maladie. En répondant aux questions qui nous sont le plus souvent posées, nous vous expliquons comment.

1. Qui pourra s'assurer ?

Toutes les personnes nées avant le 1^{er} janvier 1912, domiciliées dans le canton avant le 1^{er} juillet 1970, quel que soit leur état de santé et pour autant qu'elles ne soient pas déjà assurées pour les frais médicaux et pharmaceutiques.

2. A quel moment peut-on s'assurer ?

Dès le lendemain de la votation populaire, soit le 8 février, les personnes âgées pourront s'annoncer à une caisse maladie. La porte leur sera ouverte jusqu'au 31 mars 1972. Passé cette date il ne sera plus possible de faire acte de candidature. Chaque candidat devra remplir une formule ad hoc.

3. Qui peut assurer ces personnes âgées ?

Seules les caisses-maladie membres de la Fédération neuchâteloise ayant adhéré à la Fédération de réassurance, pourront recevoir des assurés LAMPA. Il s'agit en fait d'environ vingt caisses qui ont accepté les conditions très strictes prévues par le règlement d'exécution.

4. Quelles sont les cotisations ?

Les assurés dont les revenus se situeront au-dessous des normes de l'actuelle loi sur l'assurance-maladie (LAM) bénéficieront soit de la gratuité, soit d'une réduction sensible du montant de la cotisation.

C'est ainsi que tous les bénéficiaires de la loi sur les prestations complémentaires et de la loi d'aide complémentaire AVS/AI, n'auront rien à payer eux-mêmes. Les pouvoirs publics se chargeront de la totalité de la prime de 70 francs par mois.

Les assurés dont le revenu déterminant se situera au-dessous de 7560 fr. pour une personne seule et 11 040 fr. pour un couple n'auront qu'une fraction de prime à leur charge, soit 30 fr. Le solde de 40 fr. sera versé par les finances du canton.

Enfin, les personnes dont les revenus sont plus importants, paieront la totalité de la prime, soit 70 fr. par mois.

5. Existe-t-il une obligation de s'assurer ?

Les assurés des deux premières catégories décrites ci-dessus, soit ceux dont la prime est totalement ou partiellement payée par les pouvoirs publics, sont astreints à l'assurance.

Ceux de la troisième catégorie, sans aide de l'Etat au paiement des primes, sont libres de s'assurer ou non.

6. Quelles seront les prestations?

Cette loi oblige le versement des prestations obligatoires prévues par la loi fédérale (LAMA) en ce qui concerne les frais médicaux et pharmaceutiques (art.12).

Il s'agit donc principalement:

- a) du traitement ambulatoire: 90% des frais de médecins et chiropraticiens ainsi que les médicaments des listes fédérales, les analyses, radiographies, etc., pendant une durée illimitée.
- b) à l'hôpital: le forfait total de la salle commune des hôpitaux pour soins physiques et 6 fr. par jour plus les autres frais en cas de séjour dans un hôpital psychiatrique pendant 720 jours dans l'espace de 900 jours. Les frais dentaires sont exclus.

Aucune autre branche d'assurance (indemnité journalière ou complémentaire en cas d'hospitalisation) n'est praticable dans le cadre de cette législation cantonale.

7. Et en cas d'accident?

Les prestations seront les mêmes en cas de maladie ou d'accident dans la mesure où des tiers n'ont pas à intervenir.

8. Qu'en est-il des réserves?

On n'arrive pas à plus de 65 ans impunément. Ce problème était donc important. Par une application stricte des possibilités laissées par la loi fédérale, on pouvait vider de toute substance sociale cette action cantonale. C'est pourquoi les réserves pour les assurés «astreints» seront inopérantes tant et aussi longtemps que s'exerce l'aide des pouvoirs publics neuchâtelois.

Dans les cas de réserves applicables, elles auront une durée réduite.

9. Qu'en coûtera-t-il à l'Etat?

Pour 1971, c'est un montant de 1 500 000 fr. qui est inscrit au budget. Le nombre des assurés allant ensuite en diminuant, le crédit sera ainsi réduit insensiblement pour autant que les cotisations n'augmentent pas trop vite.

10. Quelle est la contribution des caisses-maladie ?

Les caisses-maladie mettent à la disposition d'une Fédération de réassurance, qu'elles créent, leur appareil administratif. Mais le risque des personnes âgées n'influencera pas les résultats annuels.

* * *

Vous le constatez, il n'y a rien de révolutionnaire dans cette loi nouvelle. Et pourtant elle marque un pas décisif dans la réalisation d'une véritable sécurité sociale. Il faut souhaiter qu'elle soit le prélude à un développement plus important et plus harmonieux de nos diverses lois sociales fédérales.

Nous n'omettrons pas de signaler en terminant l'esprit de collaboration qui a régné tout au long des discussions pour l'élaboration de cette loi et de ses règles d'applications entre les représentants de l'Etat, des caisses-maladie, des médecins et des hôpitaux. Une fois de plus on peut constater que lorsque tous les partenaires sont réunis pour trouver ensemble des solutions valables, les obstacles sont réduits à leur juste proportion et la bonne volonté de chacun aide à les surmonter.

Notons aussi que des délégués de la «Fondation pour la vieillesse» et de l'AVIVO seront membres de la Fédération de réassurance et pourront aussi participer à la gestion de cette œuvre sociale.

Dans la «participation» dont on parle beaucoup, le canton de Neuchâtel fait aussi œuvre de pionnier!