

Teneur succincte

(15-20 minutes)

Modèle d'exposé

Le 8 décembre prochain, vous aurez à vous prononcer entre deux projets constitutionnels relatifs au nouveau régime de l'assurance-maladie (ci-après A.-M), soit entre

- une "initiative populaire pour une meilleure assurance-maladie" du Parti socialiste démocratique suisse (PSS) et de l'Union syndicale suisse (USS)

et

- le contre-projet de l'Assemblée fédérale opposé à cette initiative populaire.

Cette consultation populaire ne met dès lors pas en jeu des questions de détail: celles-ci feront l'objet des dispositions légales à venir. Pour le moment, il ne s'agit que de 3 questions fondamentales que vous devrez trancher le 8 décembre, afin que le législateur puisse ensuite se saisir de la révision de l'A.-M et régler en conséquence les modalités particulières de l'assurance.

Si une décision de principe ne parvenait pas à se dégager de la votation du 8 décembre - en raison d'un rejet des deux projets - cela nous conduirait immanquablement à devoir reprendre à zéro les discussions, pour ne pas dire les querelles, qui durent depuis bientôt 10 ans à propos de l'orientation fondamentale à donner au nouveau régime de l'A.-M. La révision de cette dernière en serait bloquée pour plusieurs années. On devrait renoncer à l'extension des prestations dont tout le monde a reconnu la nécessité. La progression explosive des frais poursuivrait, incontrôlée, son évolution. Les conséquences inévitables en seraient une augmentation massive des cotisations et des charges fiscales supplémentaires, ainsi que

les partisans du rejet des deux projets ne se gênent pas de le propager. Qui d'entre vous pourrait, avec bonne conscience, prendre la responsabilité de telles conséquences ?

Il n'est donc pas possible, le 8 décembre prochain, de se soustraire au devoir de faire tomber une décision claire dans l'urne. Il est grand temps de se prononcer sur cette alternative:

Est-ce que la revision de l'assurance-maladie doit s'opérer selon les principes préconisés par le contre-projet de l'Assemblée fédérale ou selon ceux prônés par le Parti socialiste et l'Union syndicale ?

Une comparaison objective des deux propositions au sujet de la réponse que vous donnerez aux trois questions fondamentales que vous aurez à trancher le 8 décembre devrait emporter votre décision:

- Le contre-projet de l'Assemblée fédérale est préférable à tous les points de vue à l' "initiative populaire".
- Il tient ses promesses.
- Enfin, à la différence de ce qui se passe avec l'initiative, on sait où l'on en est avec lui.

1. Le contre-projet entraîne une véritable extension des prestations.

Tant l'initiative populaire que le contre-projet ont prévu une extension analogue des prestations pour les soins ambulatoires et hospitaliers de même que pour le cas de maternité. (A ce propos, observez bien je vous prie que, pour ce qui touche aux soins hospitaliers, les deux projets prennent uniquement en charge les frais en chambre commune). Il n'y a donc pas ici de différence entre les deux projets.

Il n'y a pas non plus de différence entre les deux projets quant au principe de l'inclusion des traitements dentaires dans l'assurance-maladie. Le contre-projet fournit également la base permettant d'inclure tous les soins dentaires dans l'assurance-maladie. Mais, contrairement à l'initiative populaire, le contre-projet s'est efforcé de trouver une solution plus différenciée, plus rationnelle et, pour tout dire, plus responsable sur le plan de la politique de la santé:

- Comme elle l'a fait pour l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques, l'initiative prévoit aussi une assurance obligatoire généralisée, avec tendance à l'assurance étatique contraignante.
- Selon le contre-projet, le traitement de certaines affections dentaires devra être couvert, au titre de prestations obligatoires, par l'assurance-maladie générale. Ce qui échappe à ces soins dentaires de base pourra faire l'objet d'une assurance facultative supplémentaire. On évite de cette façon aux caisses-maladie d'avoir à prendre en charge, comme l'initiative le préconise, non seulement le traitement des affections dentaires mais aussi les coûts consécutifs à la négligence dont certains font preuve dans ce domaine, c'est-à-dire de tous ceux qui ne soignent pas leurs dents.
- (Le montant dont les auteurs de l'initiative ont tenu compte pour leur calcul des cotisations ne sera d'ailleurs jamais suffisant pour couvrir ces dépenses ! Il manquera environ un demi milliard par an !)
- Le contre-projet protège ceux qui prennent soin de leur santé (et de leurs dents). Il leur garantit une protection contre une injuste mise à contribution pour les coûts causés par ceux qui font preuve de négligence et qui devraient être les seuls à en supporter les conséquences financières.

Néanmoins, la différence décisive des deux propositions sur le plan de l'extension des prestations consiste dans

l'accent mis par le contre-projet dans le domaine de la prophylaxie guidé qu'il est en cela par la constatation que la prévention est non seulement meilleure, mais aussi meilleur marché que la guérison.

L'initiative ne contient en revanche aucune disposition permettant d'affirmer que les mesures de médecine préventive pourraient être considérées comme des prestations obligatoires. Tout au plus peut-on lire au paragraphe 6 du texte de l'initiative (disposition traitant des questions administratives) le voeu pie selon lequel la Confédération et les institutions d'assurance devraient "encourager" de telles mesures. Sera-ce par des prospectus ou, tous les dix ans, un "écu jubilaire pour la prophylaxie" ? !

2. A la différence de l'initiative populaire, le contre-projet comprend des modalités de financement solides et équilibrées, sans pourcents de salaire illimités.

L'initiative populaire veut financer 20 % de toutes les dépenses de l'A.-M par des subventions publiques, 5 % par une "participation individuelle" des assurés et 75 % des frais totaux (estimation officielle pour 1976: 6 milliards de francs par an !) par des contributions prélevées en pourcent du revenu de l'activité lucrative - notons-le au passage, ces contributions sont aussi, en grande partie, individuelles ! - Il faudrait pour cela, dit-on, "environ 5 pourcent de salaire supplémentaires".

C'est en vain toutefois que l'on chercherait dans le texte de l'initiative que ces "pourcents de salaire" devraient être perçus selon le mode de l'AVS/AI. On peut donc très bien concevoir qu'un plafonnement du montant soumis à contribution soit éventuellement introduit, comme c'est le cas partout autour de nous dans les pays qui ont adopté un ré-

gime de financement semblable à celui préconisé par l'initiative. Certains ténors parmi les parlementaires fédéraux n'excluent en tout cas pas du tout cette éventualité. Il se pourrait donc qu'on limite le montant soumis à retenue à 30.000 francs (Allemagne fédérale : 30.000 DM); ainsi, le revenu supplémentaire de ceux dont les traitements sont supérieurs à cette limite ne serait pas touché par cette perception. Dans cette hypothèse, les 5 pourcents de salaire "calculés" et jugés comme indispensables par les auteurs de l'initiative seraient loin de suffire. Il faudrait alors porter les pourcents de salaire à 7 ou 8 pourcents afin de financer les miracles que fait miroiter l'initiative populaire ! C'est ainsi qu'en République fédérale allemande, les 9 % et plus perçus actuellement selon les mêmes modalités se révèlent insuffisants

Au contraire, le contre-projet assigne des limites claires à toute prépondérance des contributions anonymes: il sauvegarde l'existence des cotisations directes de l'assuré car il sait qu'elles constituent un thermomètre sensible de l'évolution des coûts et que l'explosion des frais doit être reprise sous contrôle, dans l'intérêt de tous. De plus, le contre-projet ne reste pas dans le vague en ce qui concerne les contributions en pourcent du revenu de l'activité lucrative, comme préfère le faire l'initiative, mais il énonce les chiffres qui devront être considérés comme limite maximum inscrite dans la Constitution: au maximum 1 $\frac{1}{2}$ % à la charge des employeurs et 1 $\frac{1}{2}$ % à la charge des travailleurs. On sait ainsi où l'on est: le financement complémentaire par voie de prélèvement en pourcent des salaires ne peut pas - comme avec l'initiative populaire - devenir illimité.

Grâce à ces modalités de financement, le contre-projet offre la possibilité, non seulement de contenir l'explosion des coûts, mais il garantit également les ressources financières nécessaires à une extension des prestations adaptée

aux exigences de l'heure, dans le domaine de la prophylaxie avant tout, au sujet de laquelle le texte de l'initiative ne s'engage en aucune façon et dont les partisans du double "non" ne veulent tout simplement rien entendre.

3. Le contre-projet amarre dans la Constitution fédérale - grâce aux modalités de financement qu'il préconise pour freiner les dépenses - la structure de notre système de caisses-maladie qui a su résister à l'épreuve du temps. Ce système consacre le libre choix du médecin et de la caisse-maladie ainsi que la protection tarifaire des assurés.

Au contraire, l'initiative populaire réclame une assurance centralisée, administrée de façon anonyme et contraignante, que tous seront appelés à soutenir financièrement avec pour seul droit celui de se taire.

Tous les systèmes étrangers d'assurance-maladie qui ont servi de modèle à l'initiative populaire ont corseté les assurés d'interventions réglementaires les limitant dans le choix du médecin, de la liberté de traitement de ce dernier et dans le choix de la caisse. Non seulement ils ont engendré davantage de coûts mais ils ont aussi vidé les caisses, à telle enseigne que l'on ne cesse de voir dans ces pays le personnel soignant, y compris les médecins, descendre dans la rue pour protester contre tel ou tel aspect de ces systèmes qui, pour eux aussi, ont des conséquences discutables.

Dans ce contexte également, le contre-projet s'en tient au principe: prévenir vaut mieux et est meilleur marché que guérir ! (Surtout si l'on pense que l'on ne peut quasiment rien obtenir par l'"assainissement" de systèmes ainsi structurés et que l'on ne peut dès lors guère songer à leur "guérison" !)

L'initiative populaire fait complètement fi des réalités suisses. Nous avons actuellement dans notre pays 92 % de la population qui sont assurés auprès des caisses-maladie et 3 % auprès des compagnies d'assurance privées. Après la revision de la LAMA, on estime que 3 % de notre population viendront encore s'ajouter à l'effectif des assurés: ce sera les personnes âgées non assurées jusqu'ici et dont l'âge constituait un handicap à leur admission dans une caisse-maladie. Des 2 % restants, une moitié est composée par ceux dont la situation financière est si forte qu'ils n'ont pas besoin d'une assurance sociale et l'autre moitié par des gens avec lesquels l'assurance obligatoire elle-même aurait les pires difficultés et des querelles sans fin jusqu'à ce qu'ils s'assurent. Notre système d'assurances sociales est une oeuvre de solidarité beaucoup trop importante pour que l'on laisse précisément à ces personnes asociales et dénuées de tout sens de solidarité - et qui, même après, ne seraient toujours pas d'accord de s'assurer - le soin de décider de l'esprit et des normes de la législation destinés à régir l'ensemble des citoyens. L'obligation d'assurance étatique pour tous est le but principal poursuivi par les auteurs de l'initiative. C'est pourtant imposer à notre population une punition bien inutile, puisqu'après la revision, elle sera assurée à 98 %.

Une assurance fédérale obligatoire totale comme pour l'AVS ne ferait que donner du tirage à la flambée des coûts de l'assurance-maladie: pour l'AVS, le Parlement fixe d'abord les prestations (dépenses) et ce n'est qu'après qu'il dit à combien doivent se monter les contributions en pourcent du salaire. Il en va tout autrement en matière d'assurance-maladie. Là, les dépenses ne sont pas fixées par des décisions du Parlement, mais selon que les gens sont malades (même et surtout lorsqu'ils courent chez le médecin pour le moindre petit "bobo" !): d'après l'initiative populaire, le Parlement

ne peut que se contenter d'augmenter les pourcents de salaire afin de veiller à ce que l'on ait assez d'argent pour tout payer - y compris les factures de ceux qui abusent de la solidarité existant dans un système d'assurance-maladie en faisant preuve d'insouciance ou en consultant des médecins à tort et à travers.

Le contre-projet ne prive en revanche pas le citoyen de ses responsabilités. Ce n'est d'ailleurs que de cette manière que l'on arrivera à venir à bout de l'explosion des coûts: les pourcents de salaire limités obligent chacun à raison garder.

Et malgré cela, le contre-projet n'en demeure pas moins, même à brève échéance, financièrement plus avantageux que l'initiative populaire - surtout pour la grande majorité de notre population.

En employant les mêmes chiffres et les mêmes estimations que les auteurs de l'initiative ont utilisés pour leurs "comparaisons des coûts", l'Alliance des médecins, des caisses-maladie et des dentistes a élaboré un modèle qui prouve que jusqu'à un revenu imposable de 25.000 francs (ce qui concerne 70 à 75 % de notre population !), les dégrèvements prévus par le contre-projet sont plus sensibles que ceux prévus par l'initiative populaire. Dans la mesure où l'on peut faire confiance aux chiffres et aux statistiques, le contre-projet n'a pas à rougir de la comparaison avec l'initiative populaire.

Il est donc établi:

- Le contre-projet est préférable à l'initiative populaire à tous les points de vue.
- Non seulement il est social et avantageux, mais il tient ses promesses !

- A la différence de l'initiative populaire, il amène une véritable extension des prestations dans le domaine de la prophylaxie.
- Il préconise des modalités de financement solides et équilibrées, sans pourcents de salaire illimités, mais avec possibilités de faire des économies.
- Il garantit enfin, dans le texte même de la Constitution, le libre choix du médecin et de la caisse-maladie, ainsi que la protection tarifaire des assurés.

Dès lors, le 8 décembre prochain, il s'agit de déposer dans l'urne

un "NON" à l'initiative populaire confuse qui tend vers une assurance étatique contraignante

et de dire résolument

"OUI" au contre-projet sérieux et générateur d'économies élaboré par l'Assemblée fédérale.