



Comité d'action
pour
**une meilleure
assurance maladie**

SERVICE DE PRESSE

REVISION DE L'ASSURANCE MALADIE : FINANCEMENT

Adversaires et partisans reconnaissent que les différences les plus importantes entre l'initiative et le contreprojet se situent au niveau du financement. Il y a là, indiscutablement, deux notions fondamentales qui s'affrontent.

La plupart des gens se posent une question toute simple : combien coûtera l'initiative et combien coûtera le contreprojet ? Ils sont prêts, sans examen plus approfondi, à choisir le meilleur marché. Or, comme les calculs pour l'un et l'autre ont les mêmes sources, c'est-à-dire l'Office fédéral des assurances sociales, il se trouve naturellement qu'à prestations égales, la facture totale sera la même. Si l'initiative "bat" le contreprojet de quelque 180 millions, il s'agit uniquement de l'extension des frais dentaires plus largement couverts dans la première proposition. Les estimations pour 1976 voisinent dans les 6 mia. Faut-il se fier à ce chiffre ? Sans vouloir mettre en doute le sérieux avec lequel les services fédéraux ont bâti leurs hypothèses de travail, il serait prudent de ne pas leur accorder un crédit sans réserves. En 1972, il était difficile de prévoir un taux d'inflation comparable à celui que nous connaissons aujourd'hui et, il n'est pas certain du tout, que 1976 sera l'année d'entrée en vigueur du nouveau régime.

Les caisses-maladie échaudées par les prévisions de 1974 sont les premières à se méfier des extrapolations trop hardies. Elles ont certainement raison. Nous n'allons donc pas nous attarder plus longtemps sur le chiffre total. En revanche, la façon dont seront réparties les charges, résultant des divers systèmes en cause, nous paraît plus importante.

Rappelons qu'aujourd'hui les dépenses des caisses-maladie sont financées comme suit :

Assurés	70 %
Pouvoirs publics	25 %
Divers	<u>5 %</u>
	100 %

La part à la charge des assurés est la plus élevée d'Europe occidentale. Dès lors, il n'est pas surprenant de voir les cotisations individuelles augmenter très fortement. C'est pourquoi un financement nouveau doit être trouvé. Tel est un des objectifs principaux de la modification constitutionnelle proposée.

Dans le cadre de l'initiative, nous obtenons le financement suivant :

Assurés	47 %
Employeurs	34 %
Pouvoirs publics	<u>19 %</u>
	100 %

Le contreprojet, quant à lui, présente les % suivants :

Assurés	60 %
Employeurs	21 %
Pouvoirs publics	<u>19 %</u>
	100 %

Dans les trois projets ci-dessus, lorsque nous parlons des assurés, il s'agit aussi des rentiers AVS et des indépendants, ce qui explique une partie de la différence entre la contribution des employeurs et celle des assurés. Mais il faut ajouter aussi la participation aux frais; elle est sensiblement plus élevée dans le cadre du contreprojet. D'autre part, ce dernier maintient, à côté d'une cotisation en % du salaire, une cotisation fixe. Ces deux éléments aggravent, dans une grande mesure, la charge de l'assuré. Ils enlèvent toute signification aux intentions sociales des auteurs du contreprojet. Il ne faut pas s'étonner, dès lors, qu'aucun compromis n'ait été possible lors des discussions aux Chambres fédérales.

Il n'est pas sans importance non plus de savoir que la Confédération a manifesté son intention de limiter le montant de ses subsides. Le contreprojet fixant la cotisation maximale sur les salaires à 3 % (1.5 % + 1.5 %), il devient évident que la cotisation individuelle supportera pratiquement seule l'aggravation du coût de la santé. Il est donc à prévoir que, d'ici peu de temps, nous verserons à notre caisse-maladie les mêmes montants qu'aujourd'hui, tout en subissant une retenue sur notre salaire.

Sentant le danger émanant d'une comparaison des chiffres ci-dessus, les adversaires de l'initiative ont imaginé de répartir les subsides fédéraux selon le revenu des gens, afin de faire croire que, pour les petits revenus, le coût de l'opération serait sensiblement le même dans l'une et l'autre solution. Ce calcul, purement gratuit puisque le contreprojet n'en parle pas, pourrait tout aussi bien être appliqué dans le cas d'acceptation de l'initiative. Nous ne nous hasarderons toutefois pas sur ce terrain, sachant par expérience qu'il faudrait au moins doubler le nombre des fonctionnaires du service fédéral de l'assurance maladie pour réaliser ce postulat. Connaissant les milieux qui soutiennent cette proposition, gageons qu'ils ne croient pas à leurs calculs.

Le financement de l'initiative est non seulement plus simple à comprendre, mais consacre une répartition plus judicieuse et plus solidaire du coût toujours plus lourd des soins de santé. Tous ceux qui voudront un changement, doublé d'une amélioration sociale, n'hésiteront pas :

ils voteront OUI à l'initiative et NON au contreprojet.

Roger DUVOISIN

Président de la Fédération

neuchâteloise des caisses-maladie