

Parti radical démocratique suisse

16 novembre 1974

Exposé de M. F. v.Schroeder

La réforme de l'assurance-maladie ne représente pas seulement un problème financier ou de politique sociale; elle touche à des conceptions fondamentales de notre économie libérale et de notre ordre politique. La structure de nos caisses-maladie est déterminante quant à celle de la santé publique et à la situation des médecins et des dentistes en tant que membres d'une profession libérale. La structure de nos caisses-maladie et, par conséquent, de notre régime de la santé publique est doublement menacée: d'une part, les caisses-maladie et leur système financier traditionnel ne seront plus en mesure de satisfaire à leurs tâches essentielles; l'expérience d'une médecine d'Etat pourrait même sourire à certains. C'est pourquoi tous ceux qui ont le sens de la responsabilité sont arrivés à la conclusion qu'il convenait, par une réforme de l'assurance-maladie, de permettre aux caisses-maladie de rester un des piliers de notre régime libéral de la santé publique; que cela ne soit possible qu'en leur fournissant de nouvelles ressources financières, tout le monde en a convenu.

Le deuxième danger est venu de l'initiative du parti socialiste et de l'Union syndicale suisses dite "pour une meilleure assurance-maladie". Ceux qui ont lancé cette initiative entendent utiliser la réforme de l'assurance-maladie pour miner l'un des piliers de notre régime libéral et pour aboutir, grâce à un financement anonyme de l'assurance-maladie, à un service de santé collectiviste.

Pour parer aux dangers dont il vient d'être question mais conscients qu'il convenait de proposer une solution constructive et équilibrée au problème de l'assurance-maladie, trois des piliers de la santé

publique, à savoir les médecins, les dentistes et les caisses-maladie, ont conclu une alliance en vue de la réforme de notre assurance-maladie. Le but était d'élaborer un projet de dispositions légales et constitutionnelles préservant la structure des caisses-maladie mais permettant, par la même occasion, de moderniser leurs prestations. Le projet en question prévoyait le financement partiel de l'assurance au moyen de cotisations en pour cent du salaire; le fait de limiter ce type de financement avait pour objet d'éviter toute extension d'un système anonyme de cotisations et, en dernière analyse, toute tendance à un régime étatique de la santé publique.

Les Chambres fédérales ont repris plusieurs éléments de base du susdit projet qui forment, en fait, l'essentiel du texte adopté par le Parlement. Bien que ce texte ne corresponde pas en tous points au modèle de l'Alliance, les caisses-maladie, dans leur très large majorité, s'y sont ralliées. L'assemblée extraordinaire des délégués du Concordat des caisses-maladie suisses a voté à une forte majorité en faveur du contre-projet des Chambres fédérales.

J'ai l'honneur de représenter ici cette majorité et vous remercie de m'avoir donné l'occasion de vous exposer son point de vue.

Les caisses-maladie suisses s'opposent à un système de financement exclusif et anonyme au moyen de cotisations en pour cent du salaire ou de subventions des pouvoirs publics. Elles s'opposent également à toute obligation d'assurance généralisée. La combinaison de ces deux systèmes, que préconise l'initiative socialiste, entraînerait presque inévitablement la création d'une caisse fédérale centrale. Une pareille évolution ne serait pas heureuse du point de vue politique. De plus, l'institution de l'assurance obligatoire ne se justifie pas: 93% de notre population est d'ores et déjà assurée auprès des caisses-maladie. Celles-ci versent des prestations qui peuvent se comparer à celles des régimes étrangers étatisés. La structure de notre assurance-maladie

a fait ses preuves et les caisses-maladie, si on leur en donne les moyens financiers, seront en mesure de faire face à leurs tâches à l'avenir également.

L'initiative du parti socialiste et de l'Union syndicale suisses n'apporte, en réalité, pas d'avantages aux assurés, car les promesses faites ne pourront être tenues. Contrairement au contre-projet, l'initiative n'impose, par exemple, pas aux caisses-maladie l'obligation de prendre le coût des mesures de médecine préventive en faveur de toute la population; elle se borne à prévoir que la Confédération devra encourager ces mesures. L'initiative ne touche pas un mot du libre choix du médecin et de la caisse-maladie, ni de la protection tarifaire, ce qui serait indispensable, eu égard, notamment, à l'assurance des soins dentaires qu'elle préconise.

Mais avant tout, à la différence de l'initiative et même de l'article constitutionnel actuel datant de 1890, le contre-projet table clairement sur la responsabilité de chacun à l'égard de sa santé et permet de lutter contre l'angoissante explosion des frais, dans le secteur hospitalier particulièrement.

Il est inutile de relever ici que le contre-projet de l'Assemblée fédérale prévoit de façon précise une extension des prestations adaptée aux besoins actuels. En raison du vieillissement de la population, des modifications de structure de celle-ci et des difficultés de logement, un nombre toujours plus grand de personnes âgées et de malades doivent être hospitalisés. Le fait, pour les personnes en question, d'épuiser leur droit aux prestations représente, pour elles, une catastrophe, c'est pourquoi les nouvelles dispositions sur l'assurance-maladie devront supprimer toute limitation de durée des prestations d'hospitalisation. Par ailleurs, l'extension et l'amélioration des soins à domicile constituent un moyen efficace de lutte contre l'accroissement des frais hospitaliers.

La solution envisagée par le contre-projet en ce qui concerne l'assurance et la couverture des frais de soins dentaires tient compte de la nature de cette branche de soins. Contrairement à l'initiative, elle n'encourage pas la négligence mais entend protéger les assurés consciencieux contre les conséquences financières de traitements nécessaires. Elle permettra également, pendant une période transitoire à déterminer, aux personnes âgées qui, pour une raison ou une autre, ne font pas partie d'une caisse-maladie, d'adhérer à l'assurance à des conditions favorables.

Les caisses-maladie se rallient également au système de financement supplémentaire prévu par le contre-projet. Ce système leur paraît bien équilibré, socialement équitable et leur permettra de faire face à toutes leurs obligations dans l'avenir également.

Selon les évaluations de l'office fédéral des assurances sociales, la loi révisée sur l'assurance-maladie entraînerait, en 1976, des dépenses de l'ordre de 6 milliards de francs, soit 1'000 francs par tête pour les seuls soins médicaux et pharmaceutiques. Ces quelques chiffres montrent que si les subventions fédérales restent ce qu'elles sont, il ne serait pas nécessaire de hausser les cotisations individuelles versées par les assurés.

Le fait que l'assurance prendrait en charge une part deux fois plus grande qu'aujourd'hui des frais de soins aurait pour conséquence de réduire notablement les déficits des hôpitaux supportés par les cantons.

L'augmentation des frais de soins évaluée par l'office fédéral des assurances sociales ne saurait être tenue pour exagérée. En Allemagne, par exemple, l'accroissement des frais, entre 1963 et 1973, a atteint les pourcentages suivants:

frais dentaires + 451 %
frais hospitaliers + 400 %
frais de pharmacie + 333 %
frais médicaux + 256 %

On peut admettre que la retenue de salaire en faveur de l'assurance des soins ne dépassera pas 3% même le nombre des personnes âgées et des malades augmente et si celui des personnes actives diminue. Une retenue de 1,5% du salaire de chaque travailleur ne saurait aujourd'hui, avec le système d'allocation de renchérissement en usage, être considérée comme excessive.

Je me suis efforcé de vous indiquer les différentes raisons pour lesquelles les caisses-maladie se sont ralliées au contre-projet des Chambres fédérales. La réforme de l'assurance-maladie est inévitable. Cette réforme exige des ressources nouvelles mais celles-ci doivent rester dans certaines limites tout en permettant aux caisses-maladie remplir leur tâche. C'est le seul moyen d'éviter toute tendance vers un service de santé étatisé. Un double non, le 8 décembre prochain, ne constituerait pas seulement une erreur; ce verdict aurait des conséquences graves.

Les partisans de cette solution promettent la même extension des prestations que l'initiative. En lieu et place des retenues de salaire, ils proposent de majorer les subventions des pouvoirs publics à l'assurance-maladie et de prévoir des impôts spéciaux sur les boissons alcooliques et le tabac. Nous ne pensons pas que la Confédération et les cantons seront disposés et en mesure d'allouer aux caisses-maladie, sur leurs ressources fiscales ordinaires, des subsides plus élevés.

L'Alliance groupant les médecins, les dentistes et les caisses-maladie a, lors des séances de commissions ou en séances plénières du Parlement plaidé sans succès en faveur d'impôts sur le tabac et les boissons alcooliques. Aussi bien le Parlement que la population sont d'avis que les impôts en question doivent être réservés à l'AVS et sont indispensables à celle-ci. Au cas où on l'en priverait, ce seraient les cotisations à l'AVS qui devraient être majorées. Le mot d'ordre en faveur d'un double

refus implique la renonciation au financement supplémentaire de l'assurance-maladie, ainsi qu'à l'extension des prestations et à une meilleure répartition des charges.

Sans financement supplémentaire et sans législation nouvelle, il sera impossible d'introduire l'assurance des soins dentaires, réclamée par la population, ni d'étendre les prestations, comme le souhaitent vivement les femmes, portant sur les mesures de médecine préventive et les soins à domicile - qui permettraient de réduire les frais hospitaliers - ou de réaliser l'égalité des primes entre hommes et femmes.

Au cas où le peuple repousserait les projets financiers qui lui seront soumis le 8 décembre, cela impliquerait inévitablement une réduction des subventions fédérales versées aux caisses-maladie et cela bloquerait toute révision de l'assurance-maladie pour des années. En outre, cette diminution de ressources devrait être compensée par une augmentation massive des cotisations avec toutes conséquences d'ordre politique à l'égard de notre régime libéral de la santé publique.

Je tiens à relever en terminant que nous autres radicaux, au sein des caisses-maladie, avons d'emblée cherché à faire prévaloir des solutions de nature libérale et, à cette fin, avons tenté de travailler avec notre parti. Croyez moi; cela n'a pas toujours été facile, car nombre de nos membres appartiennent au parti socialiste ou à d'autre parti que le nôtre. Nous avons, néanmoins, réussi à rallier au contre-projet de l'Assemblée fédérale la majorité des caisses-maladie. Au cas où notre parti devrait repousser ce contre-projet, cela aurait des conséquences incalculables au sein de nos caisses. L'Alliance des médecins, des dentistes et des caisses-maladie se sentirait trahie dans ses efforts en vue du maintien d'un régime de la santé publique libéral. Les seuls à s'en réjouir seraient, évidemment, les socialistes.

Le parti radical démocratique ne saurait se faire la porte-parole du double non sur le plan fédéral. Il ne doit pas bloquer l'amélioration et l'extension de l'assurance-maladie. Ce faisant, il condamnerait les assurés à supporter à eux seuls toute l'augmentation des frais, comme aussi les déficits des hôpitaux, qui seront répercutés sur l'assurance-maladie par les pouvoirs publics. Le doublement des cotisations ne manquerait pas de mécontenter les assurés qui seraient tentés d'appuyer une nouvelle et plus extensive initiative socialiste.

Seule l'acceptation du contre-projet permettra de stopper une pareille évolution. Ce projet apporte une solution que notre parti, attaché à l'idée de liberté, se doit de défendre et qui, en raison des nécessités politiques, doit être réalisé. Je vous engage donc à accepter le contre-projet de l'assemblée fédérale.