

COMITE D'ACTION "Oui à une meilleure assurance maladie et maternité"

Case postale 4084, 3001 Berne, 031 24.11.15

Exposé type en vue de la votation populaire du 6 décembre 1987
sur la révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie et
maternité (LMM)

Mesdames et Messieurs,

La votation fédérale du 6 décembre 1987 est pour bientôt. Nous avons à prendre une décision grave et lourde de conséquences: accepter ou rejeter la révision de la loi sur l'assurance-maladie et maternité, ce qu'on appelle le programme d'urgence.

Comme vous le savez, cette nouvelle loi est combattue par l'Union suisse des arts et métiers, l'Union centrale des associations patronales suisses, le Centre patronal, ainsi que par un petit nombre de personnes exerçant une activité dans le domaine médical. Se sont prononcés pour l'acceptation de la loi le 6 décembre: tous les partis politiques, les organisations féminines, la Fédération des médecins suisses (FMH), les syndicats, les associations d'employés et le Concordat des caisses-maladie suisses. Le Concordat n'est en aucune manière totalement satisfait de la révision. Mais cependant il l'approuve, parce qu'il ne veut pas faire de la politique politicienne sur le dos des femmes ni courir le risque de faire échouer l'ensemble de la révision.

Le "non" de l'Union suisse des arts et métiers vise en premier lieu l'assurance-maternité. Celle-ci ne représente en fait qu'un maillon de la révision, mais ce maillon est indissolublement lié à tout le reste. En d'autres termes: dire "non" à l'assurance-maternité, c'est dire "non" à tout le paquet. Qui-conque rejette l'assurance-maternité rejette du même coup la LMM. Il faut bien avoir à l'esprit cette implication !

Qu'est-ce qu'apporte l'assurance-maternité?

A l'avenir, toutes les mères devraient recevoir une allocation de ménage pendant 16 semaines, comme celle que reçoivent les militaires. Pour les femmes

qui exercent une activité lucrative, cette allocation s'élève à 35 francs par jour au minimum et à 105 francs par jour au maximum. Les femmes qui n'exercent pas d'activité lucrative touchent 35 francs par jour. Pour compenser la perte de salaire, un montant allant jusqu'à 12'000 francs environ peut être versé aux mères qui exercent une activité lucrative. Le 1er janvier 1988, ces montants seront légèrement relevés. Les mères qui n'exercent pas d'activité lucrative toucheront 3'920 francs. Ces sommes représentent des totaux sur 16 semaines.

Les dépenses devraient se monter à 400 millions environ, financées par un "fonds de compensation du régime de l'allocation en cas de maternité". Ce fonds est alimenté par un supplément à la cotisation AVS. Le supplément s'élève modestement à 0,3 pour cent, la moitié de la cotisation des travailleurs étant prise en charge par l'employeur. Le travailleur paie ainsi 1 fr. 50 par tranche de 1000 francs de revenu.

Equité et simplicité administrative

Puisque toutes les personnes actives doivent payer les cotisations sur la totalité de leurs revenus, cette réglementation - supplément à la cotisation AVS - conduit à une large solidarité dans l'ensemble de la population. Cette réglementation peut d'autre part être considérée comme sociale d'un autre point de vue: parce que les indemnités journalières sont aussi limitées vers le haut; l'indemnité journalière correspond certes en principe à 75 pour cent du revenu lucratif, mais elle cesse d'augmenter à partir d'un revenu de 4'200 francs par mois.

Se pose aussi la question de l'équité. Est-il juste que les mères qui ont une activité lucrative paient des cotisations pour financer le régime des allocations pour perte de gain des militaires, alors qu'elles ne peuvent prétendre aux prestations puisqu'elles ne font pas de service militaire? Pour le dire plus simplement: les mères valent-elles moins que les recrues?

Autre question: pour quelle raison la femme sans activité lucrative d'un homme payant des cotisations APG ne devrait-elle pas avoir droit à des prestations de maternité? Elle aussi a droit à une contribution, pour des raisons d'équité.

Mesdames et Messieurs, vous estimez sans doute comme nous qu'il n'est pas possible de différer plus longtemps encore ce que nous avons promis aux femmes depuis 1945, depuis l'acceptation de l'article constitutionnel sur la protection de la famille - c'est-à-dire une assurance-maternité digne de ce nom.

La politique - "art du possible"

Le 6 décembre ne se joue pas seulement le sort de l'assurance-maternité mais celui de l'ensemble de la révision.

Je me permets de vous rappeler que les Chambres fédérales ont dit très nettement "oui" au programme d'urgence élaboré durant 6 ans de rudes batailles menées au parlement et en dehors du parlement. Le Conseil national l'a adopté par 147 oui contre 7 non, le Conseil des Etats par 39 oui sans opposition.

Quant au Concordat, il s'est exprimé en ces termes à propos du texte définitif: cette révision partielle n'est certainement pas un chef-d'oeuvre, mais elle représente un véritable progrès par rapport à la législation en vigueur. Le Concordat aurait surtout voulu que les mesures adoptées pour endiguer l'explosion des coûts soient plus percutantes. Mais le Concordat, comme nous tous, sait bien que la politique reste l'art du possible. Le plus souvent il faut se contenter en politique d'avancer à petits pas. Ceux qui ont été faits ont été appréciés à leur juste valeur par le Concordat.

Je voudrais à présent vous donner un aperçu des résultats obtenus:

Amélioration des prestations

Le versement des prestations sans limite de durée en cas d'hospitalisation est un progrès social considérable. Cela signifie que les caisses-maladie doivent payer sans discontinuer en cas de traitement stationnaire. C'est là une innovation qui va soulager financièrement surtout les malades chroniques. Actuellement, on le sait, le versement des prestations est limité à 720 jours dans une période de 900 jours.

Font désormais partie aussi des prestations obligatoires des caisses

- les soins extra-hospitaliers - fini les traitements hospitaliers encore plus coûteux!
- des mesures préventives que l'on pourrait placer sous la rubrique "prévenir vaut mieux que guérir", de même que des mesures de réadaptation médicale
- certains traitements de médecine dentaire, en particulier de chirurgie dentaire, de même que les lésions dentaires causées par un accident. Les lésions dentaires "normales" (caries) restent en dehors des prestations obligatoires.

Frein aux coûts

En plus de la disposition inédite prévoyant que chaque malade doit recevoir une facture qui soit compréhensible, l'article sur la planification des hôpitaux et des installations médico-techniques coûteuses doit permettre de réaliser des économies. Les cantons ont désormais le droit d'établir une planification globale et de l'imposer, car les caisses-maladie ne devront plus payer que les prestations des hôpitaux et des cabinets médico-techniques qui se conforment à la planification cantonale. Les cantons doivent aussi dresser la liste de leurs hôpitaux, les caisses-maladie ne prenant en charge que les traitements effectués dans les établissements figurant sur la liste. Ce système entrave la prolifération des cliniques dites de luxe.

La hausse de la participation aux frais des assurés va certainement permettre elle aussi de modérer les coûts. C'est ainsi que la quote-part passe de 10 à 20 pour cent, avec un plafond annuel que les familles et les personnes seules peuvent prévoir dans leurs budgets. Tous les patients doivent eux-mêmes prendre en charge une franchise annuelle. De 100 francs par année pour les adultes et de 50 francs par année pour les enfants. Mais la franchise annuelle et la quote-part de 20 pour cent sur les frais dépassant la franchise ne devraient pas imposer aux patients une charge financière supérieure à 500 francs par année. A 250 francs pour les enfants. La loi prévoit en outre que des franchises annuelles plus élevées peuvent être choisies. La participation aux frais des assurés est désormais étendue aussi au traitement hospitalier, mais le montant maximal devrait assez vite être atteint.

Vous le savez mieux que moi, bien des individus présument aujourd'hui de leur santé - et cela au détriment de tous ceux qui manifestent des égards pour la leur. C'est pourquoi il est tout à fait juste d'essayer de développer le sens de la responsabilité personnelle de tout un chacun par une participation aux frais plus élevée. En fin de compte, la santé reste le "bien le plus précieux", ce qui justifie une hausse modérée de la participation aux frais.

Financement

Le financement se fait comme jusqu'à présent par des cotisations individuelles, par une participation aux frais plus élevée - ce qui est nouveau -, et par une légère amélioration des subsides fédéraux aux caisses-maladie au titre de la compensation de leurs obligations sociales - ce qui est important pour les caisses et leurs membres (exemples: écart de 10 pour cent seulement entre les cotisations des hommes et celles des femmes malgré une différence de coûts de plus de 50 pour cent, pas de résiliation en cas de risques élevés). Jusqu'ici la Confédération a versé environ 900 millions de francs aux caisses-maladie par année. Une fois la loi en vigueur, les subventions fédérales vont passer à 1,062 millions pour 1989 et à 1,120 millions pour 1990. Ce montant élevé ne couvre toutefois que 13 pour cent environ des frais de soins, qui atteignent actuellement 7 milliards de francs. Ultérieurement le parlement fédéral pourra refixer les subsides tous les trois ans, mais ce faisant il faudra tenir compte de l'évolution des dépenses de santé des caisses-maladie. On avait d'abord prévu de faire dépendre le montant des subsides fédéraux de la situation financière de la Confédération. Puis ce lien de dépendance a été abandonné, les caisses-maladie et les assurés ayant beaucoup apprécié ce geste.

Selon les estimations de l'Office fédéral des assurances sociales, l'amélioration des prestations due à la nouvelle loi va entraîner des dépenses supplémentaires d'au moins 5 pour cent - mais cette proportion devrait être plus élevée.

Renforcement de la solidarité

Notre assurance-maladie sociale d'esprit libéral est fondée sur le principe de la solidarité. Le programme d'urgence accroît cette solidarité en ce sens

que les cantons ont le devoir d'affecter des subsides supplémentaires afin de réduire les cotisations des personnes à ressources modestes. Même en cas de hausse des cotisations, on a ainsi l'assurance que l'ensemble de la population pourra se protéger contre la maladie. Le relèvement des subsides fédéraux tend lui aussi à accroître la solidarité parmi les assurés. Les subsides fédéraux supplémentaires sont un gage de solidarité entre les sexes (hommes/femmes) et entre les générations (jeunes/vieux).

Condensé

Il faut dire que l'on aurait pu espérer davantage du programme d'urgence. Mais il contient ce qu'il était politiquement possible d'y mettre. On y trouve de toute façon des germes qui pourront se développer.

Si les auteurs du référendum sont suivis et que la loi est rejetée, et l'indemnité journalière en cas de maternité et la révision de la loi sur l'assurance-maladie, qui est d'une urgente nécessité, seront mises en échec. Voulons-nous tout recommencer depuis le début? Vingt trois ans se sont écoulés depuis la dernière révision partielle jusqu'à l'adoption du programme d'urgence. Un nouveau compromis, qui pourrait être pire que celui-ci pour les assurés, ne devrait pas être mis au point avant la fin du millénaire.

Sans doute le peuple devra se prononcer encore sur deux initiatives populaires dans le courant des années à venir: celle des caisses-maladie et du Concordat d'une part, celle du parti socialiste et des syndicats. Si elles sont acceptées, elles n'auront pas de retombées concrètes avant plusieurs années. On sait bien en effet que le système helvétique travaille lentement. Mieux vaut donc ne pas lâcher la proie pour l'ombre

Mesdames et Messieurs, je vous le demande: Dites "oui" le 6 décembre à la LAMM.

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie et maternité est dans le droit fil de nos institutions sociales et de notre régime économique d'essence libérale. Elle constitue un progrès authentique pour les générations actuelles et à venir.