

Assurance-maladie après le 18 mai: des responsabilités à assumer par les Radicaux et PDC

Le résultat global des votations du 18 mai montre que le peuple suisse ne veut pas envisager de bouleversements et continue à privilégier des aménagements raisonnables de l'existant. En particulier, l'initiative «la santé à un coût abordable» a été clairement rejetée. Interrogé à propos d'éventuelles nouvelles démarches des initiants, le Conseiller fédéral Couchepin répondait «A leur place, je serais prudent ...»; c'est là vraisemblablement un conseil avisé.

Ce qu'il faut aujourd'hui souligner, c'est que les autres partis gouvernementaux ont dans ces conditions une responsabilité d'importance à assumer. La question de primes d'assurance-maladie basées sur le revenu et la fortune semble bien avoir été enterrée pour quelque temps. Il reste que, dans une société où l'accès à des soins de quantité et qualité suffisantes est clairement considéré, pratiquement, comme un droit fondamental, radicaux et démocrates-chrétiens doivent continuer à s'engager pour que des correctifs appropriés soient apportés au système de la prime par tête. Même si elle était compliquée et si les moyens envisagés inquiétaient à juste titre, l'initiative socialiste posait une bonne question. Affirmant vouloir assumer une responsabilité sociale, radicaux et PDC ont reconnu lors de la campagne le caractère discutable voire parfois choquant de la stricte application de la prime par tête. C'est pourquoi les déclarations faites sur l'importance de modalités adéquates de subsides aux familles et aux personnes à faible revenu ne sauraient être oubliées en prétextant le caractère massif du rejet.

Le chantier de la révision de la LAMal sera une préoccupation durable des Chambres fédérales dans la prochaine législature. Sans bouleverser sur l'essentiel les rapports entre partenaires concernés (professionnels et établissements de santé, assureurs, cantons, Confédération), il convient de mettre sur les rails des mécanismes susceptibles de rendre gouvernable le secteur sanitaire. Par exemple, on attend des assureurs qu'ils consacrent leur énergie à formuler des propositions concertées et constructives (et non pas à chercher à s'affilier les bons risques tout en écartant les mauvais). Du côté des médecins, si nous avons été bien servis depuis des

décennies par des praticiens œuvrant généralement en solo dans leur cabinet, on n'échappe pas aujourd'hui au besoin de collaborations interdisciplinaires et intersectorielles: entre professionnels, hôpitaux, EMS, soins à domicile et patients, suivant le principe «faire que le malade soit traité par la bonne personne, au bon moment et au bon endroit, au moyen de prestations pertinentes et économiques». Cela demande des efforts renouvelés vers la constitution de réseaux où les professionnels de santé auraient aussi une responsabilité de gestion (à définir). Aspects plus ponctuels, le fait de moduler les franchises (pas les primes) en fonction du revenu, et d'astreindre les assurés à choisir un certain niveau de franchise pour une période de plusieurs années, pourront apporter des contributions utiles.

Chacun sait que ce dossier est très complexe. On doit aujourd'hui souhaiter que le Conseiller fédéral concerné et les Chambres ne rêveront pas de la baguette magique de la concurrence à tout crin pour résoudre le problème. L'an dernier, le Président de la Fédération des médecins suisses disait (notre traduction): «Il faut insister sur le fait que le système de santé a un caractère de service public. Ce secteur n'est pas finançable selon les lois strictes du marché (...) On sait depuis longtemps que, en matière de santé, le marché ne peut pas sérieusement diminuer les coûts. Le domaine de l'assurance obligatoire (LAMal) doit être financé autrement que par les forces du marché» [1]. Il relève encore que, dans leur dimension (importante) de service public, on ne devrait pas attendre des prestations de santé qu'elles génèrent un bénéfice susceptible, le cas échéant, de récompenser des investisseurs. Une fois de plus, l'optimum (ou le moindre mal) se trouvera quelque part dans un juste milieu. On souhaite bonne chance aux instances responsables au niveau national pour le définir.

*Dr Jean Martin, PD, médecin cantonal vaudois
jusqu'en avril 2003, Echandens*

1 Brunner H. H. (avec M. Trutmann). Zwischen Skylla und Charybdis. Bulletin des médecins suisses / Schweizerische Ärztezeitung 2002;83:243-9.