Après une longue discussion très animée, la Chambre médicale du 15 décembre dernier a choisi l'option de la liberté de vote face à l'initiative «pour une caisse-maladie unique et sociale».
Il faut noter qu'outre les arguments figurant de façon détaillée dans le document ci-dessous, le souci de ne pas prendre une position qui soit incompréhensible pour une partie ou une autre de notre Association a été un élément important dans la décision de la Chambre médicale.

Jacques de Haller, président de la FMH

Prise de position de la Chambre médicale des 14–15 décembre 2006

Initiative pour une caisse-maladie unique

Le Comité central de la FMH a souhaité définir la position officielle du corps médical au sujet de l'initiative populaire pour une caisse-maladie unique en consultant largement ses groupements régionaux. Dans le cadre de cette réflexion, un certain nombre d'exigences ont été définies quant à la structure, au rôle et au fonctionnement des caisses-maladie, exigences qui ont été ensuite confrontées aux propositions contenues dans le texte d'initiative. Cela nous a permis de préciser notre attitude face à l'initiative, et aussi de faire des propositions qui puissent d'une part alimenter le débat au cours de la campagne précédant le scrutin, et d'autre part, dans la foulée de cette votation, relancer la réflexion pour réellement améliorer le système.

Afin de remplir leur fonction de façon positive dans le système de santé, les caisses-maladie doivent:

1. être astreintes à un fonctionnement transparent, sur les plans administratif et financier;
   - les montants colossaux en cause dans le système de santé ne peuvent échapper à un contrôle démocratique, d'autant moins que l'assurance est obligatoire;
   - la tendance à transférer davantage de responsabilités financières aux assureurs (monisme) souligne encore, si besoin, le côté impératif de cette exigence;

2. exercer leur rôle de façon libre et constructive, sans interférence délétère financière ou étatique;
   - ce rôle, selon la loi, est de gérer l'assurance sociale, et l'on doit entendre par là une gestion solidaire, économique, efficace et appropriée;
   - la culture du conflit, la chasse aux bons risques, l'inflation administrative ou la maximisation des profits au bénéfice d'assurances complémentaires n'appartiennent pas à la gestion de l'assurance sociale;

3. se fonder sur un mode de financement adéquat, qui n'entrave pas le fonctionnement nécessaire du système de santé tout en étant supportable pour tous les segments de la population;
   - la solidarité est un principe fondateur, fondamental, de l'assurance-maladie; les caisses-maladie doivent être structurées et pouvoir fonctionner en garantissant cette solidarité;
   - cette solidarité est certes financière, mais elle doit s'exprimer aussi face à la maladie ou devant les inégalités biologiques et psychiques entre individus;
   - il serait inacceptable qu'à terme, l'évolution des primes ou la politique de remboursement des prestations créent des obstacles financiers qui gênent l'accès aux soins, ou à certains soins nécessaires, pour une partie de la population.

A la lecture du texte de l'initiative pour une caisse-maladie unique, la FMH pose les constatations suivantes:

- en séparant clairement assurance sociale et assurance privée, l'initiative répond à un besoin urgent et important, face à un flou qui gangrène actuellement le système;
- la démocratisation du fonctionnement de l'assurance maladie sociale ne peut qu'être saluée;
- la « fiscalisation » du financement de l'assurance-maladie permettrait d'assurer ce dernier sans continuer à charger exagérément la classe moyenne;
- la gestion du système de santé pourrait se faire, côté assureurs-maladie, avec un vis-à-vis unique et donc sans doute plus fiable que la constellation actuelle d'interlocuteurs versatiles.

Cependant:
- à l'évidence, et c'est en réalité le premier point qui frappe, la création d'une caisse-maladie unique entraînerait l'apparition d'un véritable monstre administrativo-financier, centralisateur et peu conforme à la tradition suisse de l'Etat libéral;
  - la prise en compte, dans ce système, des différences de sensibilité culturelle entre les régions du pays serait évidemment rendue beaucoup plus difficile, sans parler du droit de chacun à un vrai choix de prestataires, selon ses propres sensibilités;
  - la tradition mutualiste de certaines caisses, pour ce qu'il en reste, serait malheureusement perdue;
- par ailleurs, la diminution des coûts administratifs n'est pas certaine du tout dans une institution de cette taille;
- la présence de l'Etat dans les structures dirigeantes de la caisse unique alors qu'il est même temps organe de surveillance, induirait une situation ambiguë qui n'est certainement pas souhaitable;
  - il y a en outre fort à parier que dans une direction tripartite comme celle qui est envisagée, les assureurs prennent rapidement une position dominante, et que les bénéfices en représentativité et en démocratie soient ainsi perdus;
- malgré l'effet au mieux négligeable et au pire pervers de la concurrence actuelle entre les caisses-maladie, on peut craindre que l'absence totale de concurrence ne se répercute négativement et de façon sensible sur la qualité des prestations aux assurés;
- enfin, la thématique des primes en fonction du revenu a fait l'objet d'une décision populaire claire il y a très peu de temps, et il n'est pas correct, démocratiquement parlant, de reposer la question maintenant.

En considération de ces divers éléments, soit favorables soit défavorables à l'adoption de l'initiative fédérale pour une caisse-maladie unique, la Chambre médicale constate que le texte proposé ne permettra pas de corriger de façon satisfaisante les problèmes qui se posent à notre système de santé, et qu'il ne propose pas une réponse adéquate aux attentes du corps médical. La Chambre médicale a donc retenu l'option de la liberté de vote, pour cette initiative.

Par ailleurs, au-delà de la votation sur l'initiative, la Chambre médicale ne pense pas qu'on puisse simplement se satisfaire du système actuel, dont les défauts sont connus et doivent être amendés. Sans vouloir ni une caisse unique ni retourner actuellement devant le peuple avec la question des primes d'assurance-maladie, il existe une série de problème importants liés au fonctionnement des caisses-maladie qui ne méritent pas d'attendre avant d'être résolus.

La FMH utilisera la période de campagne électorale pour promouvoir les points suivants, puis interviendra dans le cadre parlementaire pour en obtenir la réalisation:
- une séparation claire et complète doit absolument être établie entre les institutions s'occupant de l'assurance-maladie sociale d'une part, et les entreprises d'assurance à but lucratif d'autre part; on ne peut perpétuer un système où les conflits d'intérêt sont patents, paralysent l'évolution du système, et empêchent toute transparence des institutions concernées;
- dans la même ligne d'une ouverture et d'une transparence accrues des caisses-maladie, ces dernières doivent acquérir des structures démocratiques qui permettent aux assurés d'en influencer l'évolution; les structures actuelles en SA ou en fondation dont les administrateurs sont en général cooptés et dont le fonctionnement est opaque, doit céder le pas à des modèles comme la société coopérative ou l'association, avec des statuts qui en garantissent la transparence;
- une collaboration responsable entre l'ensemble des partenaires du système de santé revêt une importance capitale pour son développement; cela concerne aussi bien les fournisseurs de prestations et les assureurs que les patients et les autorités politiques et administratives; c'est un principe fondamental qui devra figurer explicitement dans les textes constitutionnels et légaux relatifs aux assurances maladie et accident, afin que petit-à-petit il imprègne notre appareil législatif;
- parallèlement, il sera indispensable de poursuivre les efforts visant à soutenir le développement du managed care, selon les modèles que nous avons proposés, ainsi que la réflexion sur le prix voire la prise en charge des médicaments et des divers moyens thérapeutiques et auxiliaires.