

Stéphane Rossini *Conseiller national*

Assurance – maladie : privatisation et caisse unique

Les ressorts du chaos social

La législature 1999-2003 restera, à n'en point douter pour les questions sociales, une législature « catastrophe » ! L'AVS et la LPP annoncent des réductions de rentes. L'assurance-maternité sera sous le coup d'un référendum. Le Parlement a accepté un plan d'allègement des dépenses de 2,8 milliards alors que les Chambres accordent des cadeaux fiscaux. La péréquation financière cloisonnera davantage la Suisse et creusera les inégalités. Enfin, l'assurance-maladie n'échappe pas aux attaques frontales de la droite. Elle intègre désormais tous les ingrédients de la privatisation de ce qui lui reste de sa dimension sociale. Elle entend réduire les prestations dans les EMS et pour les soins à domicile et privilégier les cliniques privées. L'addition des éléments relevant du démantèlement social exprime un processus inacceptable. La majorité bourgeoise de ce pays lamine la solidarité.

2^{ème} Révision LAMal

Traitée désormais par les deux Chambres, la révision LAMal prend forme, malgré un virage électoraliste... la droite ayant renvoyé le projet en commission lors de la dernière session des Chambres. Ce ne sont que quelques semaines de répit, la commission des Etats siégeant le 20 octobre déjà. Après le 18 mai, le doute n'est plus permis : la deuxième révision ne sera que transition, la troisième concrétisant la vision prônée par les partis bourgeois : la privatisation. A moins qu'un nouveau référendum ne ralentisse ce processus.

Ainsi, le financement hospitalier met à égalité les hôpitaux publics, subventionnés et les cliniques privées. Il décharge les assurances complémentaires privées pour transférer un milliard de francs sur les pouvoirs publics. Les cantons devront revoir leur planification en intégrant le secteur privé... et en le subventionnant ! Et puis, le principe de la fin des planifications hospitalières, à court terme, est édicté avec le financement moniste, qui donnera pouvoir et compétences aux assureurs pour passer contrat avec des hôpitaux ou certains de leurs services... selon des critères à définir ! La levée de l'obligation de contracter réduit le choix du médecin. Certes, le principe des réseaux devrait atténuer cet effet, pour autant que l'on élabore les conditions de son fonctionnement. Quant aux subventions pour les assurés économiquement modestes, on en reste aux bonnes intentions. Le Parlement y a alloué 200 millions de francs supplémentaires. Il en fallait 500 selon les cantons ! Les cantons héritent 1,5 milliard de francs et tous les germes du chaos sont posés et finiront sur les tables des tribunaux.

La gauche évincée

Les requêtes socialistes ont toutes été rejetées. Les médias les ont aussi ignorées joyeusement ! Elles touchent pourtant des points essentiels. Ce sont : la planification hospitalière intercantonale, la planification fédérale de la médecine de pointe, le refus du financement par les pouvoirs publics aux cliniques privées, le financement moniste par les cantons et non par les assureurs, des montants suffisants pour la réduction des primes, des critères et seuils sociaux définis par la confédération, des prix de médicaments moins onéreux, la création d'un pool de coûts élevés, des exigences de personnel qualifié, une clause du besoin pour les équipements high-tech, notamment. Cette régulation étatique rejetée, la concurrence introduira, c'est évident, la médecine à trois vitesses (initiative LDC)

concurrence introduira, c'est évident, la médecine à trois vitesses (initiative ODC).

Le chaos pour aboutir

Les cantons rencontreront les pires difficultés pour assumer cette révision. Dans le secteur hospitalier et dans la définition des besoins en médecins, il y a aura légitimement des recours par milliers. Comment pourra-t-on fermer des cliniques privées, exclure des médecins de la LAMal sans critères clairs et sans générer de violentes réactions aboutissant devant les tribunaux ? Le chaos est donc garanti. La stratégie va de soi. La droite condamnera ensuite ces cantons « incapables d'assumer leurs responsabilités » et aura beau jeu de solliciter le pouvoir des caisses. La privatisation sera présentée comme le moindre mal...

Caisse unique

Le tableau est peu réjouissant. **C'est dans ce contexte que l'on doit appréhender la problématique de la caisse unique** : dans son principe et non dans les méandres de sa concrétisation, car le projet est complexe et peut prendre de multiples formes. L'essentiel réside désormais, une fois de plus, dans le débat sur la philosophie à privilégier dans la maîtrise du fonctionnement et les orientations du développement du système de santé. Veut-on laisser la concurrence sévir ou favoriser la régulation par l'autorité politique d'un secteur par excellence de service public ?

Ne cédon point. Malgré le refus des propositions socialistes (le 18 mai et au Parlement), il faut revenir à charge. La population se doit d'être confrontée à la possibilité de débattre et de choisir. Non, contrairement à ce qu'affirment certains médias, il n'est pas temps de passer à autre chose ! La majorité politique n'a pas conscience des conséquences de ses actes. A nous de maintenir la pression et d'aller à l'essentiel.

La caisse unique est un moyen, certes partiel, de démontrer que l'on doit envisager des réformes structurelles pour dégager de la transparence, de la cohérence et de la solidarité. Nous refuserons tout rationnement des soins avant d'avoir exploré toutes les pistes pour utiliser au mieux les ressources publiques.

[Retour](#)