

Zeitschrift: Domaine public

Herausgeber: Domaine public

Band: 29 (1992)

Heft: 1068

Artikel: Initiative des caisses-maladie : plus qu'un rétablissement, une prise de gage

Autor: Gavillet, André

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1021677>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Plus qu'un rétablissement, une prise de gage

L'initiative des caisses-maladie n'apporte pas de solution-miracle... Mais dans le climat actuel ce qu'elle propose est toujours bon à prendre.

(ag) Il y a la santé; il y a son coût. Les soins et leur financement.

L'initiative des caisses-maladie sur laquelle nous nous prononcerons en février, en cinq alinéas (Constitution fédérale, art 34^{bis}, al. 3 à 7) et une disposition transitoire, s'attache avant tout au financement, et encore de manière partielle. C'est le reproche premier qui lui est adressé. Elle négligerait la maîtrise des coûts. Elle se contenterait d'ouvrir plus grand le robinet (l'image est péjorative) des subventions.

Mais ceux qui profèrent cette condamnation omettent intentionnellement deux choses: le financement actuel, malgré quelques correctifs de dernière heure, est socialement injuste. D'autre part, la maîtrise des coûts qui est un objectif souhaitable ne peut être synonyme de stabilisation en francs constants. Sous l'effet conjugué des progrès des moyens médicaux et du vieillissement de la population, les coûts de-

meurent et demeureront en croissance. L'initiative ne prive les pouvoirs publics d'aucun moyen législatifs — ce ne sont pas les seuls efficaces — qui permettrait de mieux contrôler ou encadrer les dépenses de santé. En posant essentiellement le problème du financement, elle se situe sur le terrain politique et des épreuves de force qu'il implique. C'est cette discussion qu'il faut engager.

15 ans après

Devant le déficit des finances fédérales et l'échec des propositions de nouvelles ressources, des mesures propres à retrouver un équilibre furent adoptées en mai 1977. En application de ces dispositions, les subventions aux caisses furent plafonnées à hauteur de 900 millions.

Les coûts augmentèrent pourtant de manière régulière, en moyenne de 7% l'an, d'où un report considérable sur les caisses et les assurés. C'était un démenti

par les faits à ceux qui laissent croire qu'en fermant le robinet on maîtrise les coûts. Le report fut en quelques années de plusieurs milliards sur les assurés subissant une hausse considérable des cotisations. Comme les caisses ne tiennent pas compte de leur situation sociale, la charge pour les plus pauvres fut exceptionnellement lourde. L'aveu vient du Conseil fédéral lui-même: «Ce sont précisément les personnes à ressources modestes pour lesquelles la charge financière représentée par les cotisations d'assurance-maladie tend à devenir insupportable.»

L'initiative fut une réaction à cette injustice. Elle fut déposée en avril 1985 avec 390 273 signatures valables, ce qui est un résultat-record. Le Conseil fédéral répondit en 1988. On aura donc attendu quatre ans avant de soumettre cette réponse au peuple. Le délai est cruellement révélateur des difficultés de l'action politique en Suisse. Inaugurant pourtant de manière originale de nouvelles méthodes de travail, le département fédéral de l'Intérieur avait ouvert un concours d'idées entre experts. Le but était d'aboutir à un contre-projet avant la votation. Certes un projet a été élaboré par une commission présidée par le conseiller aux Etats Schoch. Il révèle un mûrissement du sujet, politiquement et techniquement, mais il n'a pas encore abouti à un acte législatif. Les Chambres viennent de se prendre les pieds dans les mesures transitoires, provisoires.

Quinze ans après le choc de 1978, sept ans après le dépôt de l'initiative, on attend toujours l'acte politique.

Financièrement

Les subventions se montent aujourd'hui à 1,3 milliard. Elles ont été portées à ce nouveau plafond en 1990, par un arrêté valable jusqu'en 1994. Insupportable dit-on pour les finances fédérales qui se retrouvent, les choses étant cycliques, dans une situation analogue à celle de 75-76 qui fut à l'origine de la décision de plafonnement.

Mais une épreuve de force est aujourd'hui engagée. La droite est décidée à ne pas augmenter la quote-part des impôts. Dans la mesure où la hausse de certaines taxes est envisagée par elle, c'est dans la perspective d'alléger d'autres secteurs de la fiscalité indirecte. On connaît le programme: allègement du droit du timbre, déjà décidé mais combattu par un référendum, 400 millions sans compensation; puis viendra la taxe occulte, coût: deux milliards. Ces chiffres pourtant

Le contrôle par le patient lui-même

Il est normal que le patient qui consulte un médecin connaisse et les actes médicaux et les analyses, chaque fois de manière précise. C'est la base d'un contrôle de consommateur, surtout s'il est stimulé par une franchise et une participation modérée, tenant compte de ses revenus.

Le programme informatique qu'utilisent beaucoup de médecins (l'exemple est vaudois) offre aux patients toutes les informations utiles. En clair on relèvera que la consultation est tarifée selon le temps consacré, par quart d'heure. Comparées à celles d'autres professions, ces factures sont plus détaillées et plus explicites.

Une rapide enquête a révélé que cette pratique était encore ignorée par beaucoup de praticiens et de leurs

clients alors qu'elle devrait être exigée de tous et par tous.

La maîtrise du coût de la santé postule, comme condition première, la transparence. A titre d'exemple donc, trois factures telles que les patients les reçoivent de leur médecin.

Consultation [3/4 h., réd]	69.60
Premier examen	11.60
Vacation de nuit 19-8 h.	23.20
Indemnité kilométrique	5.80
Total	110.20

Consultat. par lettre ou tél.	8.70
Consultation [1/4 h., réd]	23.20
Suppl. ex. pathologie interne	11.60
Premier examen	11.60
Consult. par lettre ou tél.	8.70
Total	63.80

Consul. d'urgence 8-19 h.	29.00
Suppl. ex. d'enfant	26.10
Premier examen	11.60
Total	66.70

Le sens de la mesure

(jd) Les promoteurs de l'initiative populaire «Limitons strictement l'expérimentation animale» en ont fait l'amère expérience: la modération, le sens de la mesure ne paient pas. En effet, en refusant son soutien à l'initiative de Franz Weber qui, en 1985, veut tout simplement abolir l'expérimentation animale, la Société suisse pour la protection des animaux, au grand dam de certains de ses adeptes, affiche clairement sa volonté de compromis entre son objectif privilégié et d'autres buts tout aussi louables. Elle ne peut pourtant pas rester inactive. L'initiative qu'elle lance alors, et qui est soumise à la votation populaire le mois prochain, ne vise pas l'interdiction mais la réduction au mi-

nimum de l'expérimentation animale, lorsqu'il y va de la sauvegarde de la vie humaine et animale et de la guérison ou du soulagement de souffrances graves et, mais avec une extrême retenue, de la recherche fondamentale. Cette modération n'a pas empêché l'opposition des autorités et des milieux concernés de la science et de l'industrie.

Exercice-alibi

Indéniablement la situation s'est améliorée depuis une dizaine d'années. La nouvelle loi fédérale prévoit l'obligation d'annoncer toute expérience sur les animaux et certaines d'entre elles sont soumises à autorisation. En 1983 les académies des sciences médicales et naturelles ont édicté des principes éthiques et des directives à l'intention de leurs membres et la plupart des industries chimiques et pharmaceutiques et des universités ont désigné des responsables de la protection des animaux ou des commissions d'éthique. Depuis 1983 le nombre des animaux utilisés a diminué de 45% et un quart des requêtes ne sont que partiellement acceptées. Dès lors pourquoi cette nouvelle initiative ?

Pour déceler les enjeux, il faut examiner de plus près les débats au cours desquels le Parlement a procédé à une nouvelle révision de la loi, entrée en vigueur le 1^{er} janvier de cette année, dans le but d'améliorer la protection des animaux et de répondre partiellement à l'initiative. En fait la SPA n'a rien obtenu de substantiel et l'exercice s'est révélé être un pur alibi: refus de la majorité des députés d'inscrire dans la loi les principes éthiques qui fondent les prescriptions en matière d'expérimentation, d'affirmer l'objectif de réduction des expérimentations et l'obligation pour les autorités d'adapter les prescriptions à l'évolution des connaissances scientifiques. Refus enfin d'accorder aux organisations de protection des animaux un droit de recours contre les décisions d'autorisation d'expérimenter. En bref satisfaction face au statu quo et renonciation à promouvoir une amélioration du traitement des animaux. On comprend le dépit des initiants.

Dans le projet de la SPA, les praticiens de l'expérimentation animale craignent avant tout le droit de recours des associations et l'obligation qui leur est faite

de prouver la nécessité des expérimentations requises. Plus qu'une véritable limitation de leur liberté d'action en la matière, c'est plutôt le fait de ne plus pouvoir décider sans partage ce qui est utile et moralement admissible qui semble froisser au plus haut point les chercheurs. En effet, il est simple de parer à la multiplication des recours et à l'engorgement de la procédure — une crainte répétée à l'envi par les adversaires de l'initiative — en établissant rapidement une jurisprudence claire et en veillant à mener rondement les procédures. Non, la réalité c'est que le droit de recours signifierait la fin du face à face discret et tout empreint de compréhension mutuelle entre expérimentateurs et administration et le renversement du fardeau de la preuve: aux scientifiques dorénavant de rendre crédible l'affirmation que seule est possible l'expérience *in vivo*.

Le rôle des contraintes

Dans ce sens, l'expérimentation animale ne fait pas figure d'exception et rejoint d'autres domaines de l'activité scientifique qui ne jouissent plus de la confiance sans faille du public. Objectifs et moyens de la science sont devenus objets de débat, voire de contestation, objets politiques. Les chercheurs ne peuvent plus se mouvoir dans un espace préservé où ils seraient seuls à définir les valeurs en jeu. Lorsqu'un Franz Weber a voulu abruptement faire interdire l'expérimentation animale, ils se sont défendus à juste titre et ont bénéficié d'un large soutien populaire. En peignant maintenant le diable sur la muraille face à une initiative modérée — exode des cerveaux, fin de la recherche fondamentale et recul des découvertes médicales — ils manquent de crédibilité: ou ils craignent la transparence ou ils sous-estiment le rôle des contraintes dans le développement des connaissances: le fait de limiter au strict indispensable l'expérimentation animale n'est-il pas également une chance de développer de nouvelles approches, d'innover ?

Une nouvelle fois les choristes du moins d'Etat ont l'occasion d'entonner l'antienne de la réglementation galopante qui bride l'entreprise individuelle. Question: cette initiative aurait-elle vu le jour si les milieux scientifiques avaient d'emblée accepté le dialogue avec les milieux de protection des animaux et cherché avec eux des solutions acceptables pour les deux parties ? ■

considérables n'effraient pas ceux qu'effarouche l'initiative. La réalité de la concurrence bancaire et commerciale les impose, assure-t-on.

Dans cette perspective, la politique sociale connaîtra, à nouveau, puisque l'histoire bégaie, une réduction de subventions. Il est dès lors indispensable de saisir d'abord un gage. Malgré ses insuffisances l'initiative des caisses-maladie est cette occasion.

Laissons le champ d'action ouvert

Le soutien financier public aux caisses doit être mieux ciblé, rien dans l'initiative ne l'empêche. La prise en charge par les patients doit mieux tenir compte de leurs capacités financières, rien dans l'initiative ne l'empêche. La contribution de la Confédération, si l'initiative est adoptée, serait de l'ordre de un cinquième des coûts, ce qui n'est globalement pas excessif. L'initiative socialiste et syndicale propose, elle, d'inscrire dans la Constitution, une contribution «d'un quart au moins des dépenses».

C'est une juste réparation que de mettre fin à l'unique transfert sur les plus modestes de l'allègement des charges publiques décidé en 1978. La véritable réforme en sera facilitée. A défaut elle sera compromise. Où la Confédération prendra-t-elle l'argent ? C'est un autre sujet, celui de la réforme des finances. Mais là aussi, mieux vaut prendre un gage. ■