

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse
Herausgeber: Aînés
Band: 22 (1992)
Heft: 2

Rubrik: Les assurances sociales : initiative populaire du concordat des caisses-maladie suisses (CCMS)

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: 15.03.2025

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

Initiative populaire du concordat des caisses-maladie suisses (CCMS)

Lors de la votation populaire du 16 février prochain, nous serons appelés à nous prononcer sur ladite initiative. Il nous paraît donc utile de vous informer sur son contenu, donc sur l'enjeu de la votation.

1. Bref rappel historique

22.6.1984: Décision de l'Assemblée des délégués du Concordat des caisses-maladie suisses (CCMS) de lancer l'initiative «pour une assurance-maladie financièrement supportable».

30.4.1985: Dépôt de l'initiative auprès de la Chancellerie fédérale.

5.7.1985: La Chancellerie fédérale homologue l'initiative soutenue par 390 273 signatures valables.

24.2.1988: Message du Conseil fédéral aux Chambres fédérales proposant le rejet de l'initiative sans lui opposer de contre-projet.

Mars 1990: Refus de l'initiative au Conseil National par 196 voix contre une et au Conseil des Etats par 37 voix.

2. Quelques autres dates, chiffres et faits importants

1.1.1914: Entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMA).

1964: Révision partielle de la LAMA. Depuis cette date, de nombreuses tentatives de révision ont échoué, la dernière en décembre 1987.

Depuis 1977: Les subsides fédéraux versés aux caisses-maladie sont gelés au niveau de ce qu'ils étaient en 1976, puis diminués encore de 5%.

1990: La Confédération augmente de 300 millions par année le montant des subsides versés aux caisses les portant ainsi à 1,3 milliard. Ces 300 millions représentent un peu moins du tiers de l'augmentation annuelle des dépenses. Le gel des subsides représente depuis 1976 une **économie de 8 milliards que la Confédération a réalisée** au détriment des assurés puisque ce sont eux qui ont dû fournir cette somme sous forme d'augmentation de leurs cotisations. Relevons, à ce propos, qu'en 1973 la Confédération prenait en charge le 18% des dépenses des caisses-maladie, les assurés assumant le reste, alors qu'en 1989 la part de la Confédération n'était plus que de 9% pour remonter à 12% après l'octroi des 300 millions supplémentaires.

En plus de l'augmentation des cotisations résultant du désengagement de la

Confédération, on a vu apparaître un nombre croissant de nouvelles caisses-maladie qui, avec leurs cotisations avantageuses, mènent la chasse aux «bons risques», par exemple les hommes jeunes et en bonne santé. L'exode de ces «bons risques» des caisses traditionnelles a accentué encore l'augmentation des cotisations de ceux qui ne peuvent plus changer de caisses en raison de leur âge.

Une autre cause de l'augmentation des cotisations est l'évolution de l'indice du coût des soins médico-pharmaceutiques par assuré qui a passé de 100 en 1966 à 866,4 en 1989, alors que celui des prix à la consommation a passé de 100 à 243,5 pendant la même époque.

2.11.1990: Dépôt du rapport de la commission d'experts désignée par le Conseil fédéral pour présenter un projet de révision de la LAMA (projet Schoch, nom du président de cette commission).

8.11.1991: Après une procédure de consultation sur le rapport précité, le Conseil fédéral dévoile, au cours d'une conférence de presse, son message concernant la révision de l'assurance-maladie.

13.12.1991: Après de longues hésitations, les Chambres fédérales adoptent deux arrêtés fédéraux urgents (AFU) concernant des mesures temporaires contre l'augmentation des coûts et la désolidarisation dans l'assurance-maladie. Ces AFU prévoient notamment:

l'un, dont la validité est limitée au 31.12.1994:

- qu'une compensation des risques devra être instituée entre caisses dès le 1.1.1993;
- que les frais administratifs des caisses ne pourront pas augmenter plus que l'évolution des salaires;
- qu'aucune nouvelle caisse ne pourra être créée et reconnue et que l'extension du rayon d'activité d'une caisse déjà reconnue ne sera pas admise;
- que la Confédération met à disposition des cantons 100 millions par année pour réduire les cotisations des assurés à ressources modestes à condition que ces cantons accordent des aides en rapport avec leur capacité financière.

l'autre que, pour 1992:

- l'augmentation des tarifs et prix des soins soit limitée à l'évolution de l'indice des prix à la consommation (IPC) majoré d'un tiers;
- l'augmentation des cotisations de l'assurance de base des assurés individuels soit en principe limitée à l'évolution de l'IPC majoré de trois quarts (10%). De nombreuses exceptions sont prévues pour lesquelles le taux de 10% peut être dépassé.

3. Le contenu de l'initiative

L'initiative demande que l'article 34 bis de la constitution fédérale soit complété par des alinéas 3 à 7 nouveaux.

Le texte des alinéas 1 et 2 resterait inchangé, soit:

alinéa 1) La Confédération introduira, par voie législative, l'assurance en cas d'accident et de maladie, en tenant compte des caisses de secours existantes.

alinéa 2) Elle peut déclarer la participation à ces assurances obligatoires en général ou pour certaines catégories déterminées de citoyens. Le texte des nouveaux alinéas serait le suivant:

alinéa 3) La Confédération et les cantons garantissent à la population, dans le cadre de l'assurance-maladie et de l'assurance-accidents, la fourniture des soins médicaux dont elle a besoin tout en veillant à ce que ces assurances soient pratiquées de manière économique. Pour garantir ce caractère économique, ils édictent en particulier des normes concernant les tarifs et les comptes.

Commentaire: il convient d'endiguer la croissance des coûts et de ne pas céder à la facilité en ne faisant qu'adapter les recettes (donc notamment les cotisations, les participations et les franchises) à l'augmentation des dépenses.

alinéa 4) L'assurance-maladie est pratiquée par les caisses reconnues par la Confédération.

Elle comprend en particulier les prestations pour soins et les prestations en espèces en cas de maladie et de maternité ainsi que, lorsqu'il n'existe pas d'autre assurance, en cas d'accident et d'infirmité congénitale. Les caisses ont le droit de pratiquer des assurances complémentaires en rapport avec l'assurance-maladie et avec l'assurance-accidents.

Commentaire: le but de cette disposition est de créer des conditions égales pour toutes les institutions qui pratiquent l'assurance-maladie sociale, donc de les soumettre à la même loi.

alinéa 5) La Confédération verse aux caisses des subsides destinés à compenser les charges résultant des obligations sociales et politico-sociales qu'elle leur

impose par voie constitutionnelle ou législative, notamment dans le but de sauvegarder la solidarité entre les sexes et entre les générations.

Commentaire: la Confédération doit être tenue de participer aux coûts des hypothèques sociales qu'elle impose aux assureurs. De plus, elle sera davantage incitée à agir pour freiner la hausse des coûts si elle est obligée d'en prendre en charge une partie sous forme de subsides.

alinéa 6) Les cantons allègent, par des subsides appropriés, les cotisations à l'assurance-maladie et la participation aux frais des assurés à ressources modestes. La Confédération édicte à cet effet des dispositions générales. Lorsque les cantons imposent aux caisses des obligations allant au-delà de celles prévues par la législation fédérale, ils doivent bonifier aux caisses les frais supplémentaires qui en résultent.

Commentaire: personne ne doit être contraint de renoncer à des soins pour des raisons financières. C'est pourquoi les cantons doivent avoir l'obligation de réduire les charges des assurés à ressources modestes et la Confédération doit mettre en place des conditions générales permettant de garantir partout une aide efficace.

alinéa 7) La Confédération règle les rapports avec les autres branches des assurances sociales ainsi qu'avec les autres tiers tenus à prestations.

Commentaire: il faut éviter que des dépenses qui devraient être mises à la charge d'autres assureurs soient assumées par l'assurance-maladie sans recettes correspondantes.

Dispositions transitoires

Dès l'année civile qui suit l'acceptation de l'article 34 bis, 3^e à 7^e alinéas, de la constitution, et jusqu'à l'entrée en vigueur de la législation d'exécution, les subsides fédéraux aux caisses sont déterminés d'après les dispositions qui étaient valables en 1974.

Commentaire: selon les dispositions relatives aux subsides qui étaient en vigueur avant les mesures d'économie, la Confédération devrait verser aux caisses-maladie, jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi, un montant de 2,5 milliards par an au lieu de 1,3 milliard. Cette augmentation des subsides fédéraux représente deux avantages:

- elle va freiner l'augmentation des cotisations sur une période plus étendue que celle que prévoit l'AFU (1 an);
- elle va inciter la Confédération, à cause de son engagement financier plus important, à faire aboutir rapidement la mise au point d'une nouvelle loi sur l'assurance-maladie. ■

Les assurances sociales

Guy Métrailler



- Eh, grand-père, c'est pas par là l'escalier!
Dessin de Hervé,
Cosmopress Genève.