



Caisse nationale publique d'assurance-maladie

Discours de Stéphane Rossini, conseiller national (VS), vice-président du PS Suisse

Seules les paroles prononcées font foi.

L'évolution des coûts du système de santé ; les attentes de la population et les besoins induits par le vieillissement et les progrès technologiques sur la consommation médicale, imposent des mesures pour garantir la qualité des prestations dans un système de santé accessible à tous. Mais aujourd'hui, plus que jamais :

- l'ampleur de l'augmentation annuelle et répétée des primes ;
- le décalage entre les coûts de santé cantonaux et l'évolution des primes ;
- ou les conséquences absurdes des pratiques de concurrence dans les offres de primes, avec des évolutions et des niveaux totalement irrationnels !,

nous contraignent d'entreprendre des réformes structurelles, sans quoi tous les ressorts demeureront montés pour que rien ne change et que les primes continuent d'exploser dans une anarchie totale et absurde ! La caisse nationale publique d'assurance-maladie est dans ce contexte une réponse sérieuse.

La pluralité des assureurs, les inégalités de traitement et de pratiques qui en découlent, les effets indésirables ou pervers qui sévissent (lien coûts de la santé – primes, conséquences financières des changements de caisses, transparence) sont coûteux pour les assurés (fortes variations des réserves, franchises et primes, selon et entre les cantons) et injustes. De plus, la confusion effective entre assurance sociale obligatoire et assurance complémentaire privée est incongrue.

De toute évidence, la concurrence ne fonctionne pas dans le domaine de la santé. L'offre de prestations induit la demande et les moyens sont limités. Quant au « client », il est particulier : atteint dans sa santé, mal ou pas informé, incapable de choisir seul le traitement opportun. Garantir des critères de justice sociale implique des mécanismes de régulation et des distorsions de concurrence. Pour les caisses, avec une assurance obligatoire, des prestations et des tarifs identiques, la concurrence est un leurre. Elle ne sert que les profits dans les assurances complémentaires privées.

Par ailleurs, la sélection des risques des caisses pour renforcer leur compétitivité est discutable. Elle porte préjudice au bon fonctionnement de l'assurance obligatoire. Contrairement à l'esprit de la LAMal, les assureurs ont aussi créé des caisses « bon marché » et provoqué une désolidarisation croissante entre assurés jeunes (bien portants, aux coûts bas, réunis dans les caisses bon marché) et assurés plus âgés (plus fréquemment malades).

Concrètement, la population veut-elle encore :

- Accepter que, dans un même canton, pour des prestations identiques, l'écart entre la prime la plus basse et la plus élevée puisse dépasser 150 à 200 francs par mois ?
- Accepter les décalages entre les primes et l'évolution des coûts ?

- Tolérer que la prime comporte une dimension politique, arbitraire, ou finance le marketing ?
- Se laisser bernier par des caisses pratiquant illégalement la sélection des risques ?

La réponse est non ! L'insatisfaction a assez duré. Les inégalités de situation d'un canton à l'autre et entre les gens de ce pays, l'absence de relations entre primes et coûts ou le manque de transparence sont devenues insupportables.

Une caisse nationale publique d'assurance-maladie contribuera donc à **simplifier le système, à le rendre cohérent et plus transparent**. Elle favorisera la maîtrise des coûts par un instrument moderne de régulation dans l'esprit du service public. De plus, elle pourra s'inscrire dans une politique nationale de santé, qui reste à mettre en œuvre autour d'acteurs forts.