Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 28 (1991)
Heft: 1029

Artikel: Le juste profit
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1020714

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.12.2025

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

ASSURANCE-MALADIE

L'aide ciblée

(*ag*) Le rapport de la commission Schoch, pas celui sur la réforme de l'instruction militaire, mais sur la révision de l'assurance-maladie — car ce parlementaire polyvalent est infatigable, démontrant avec Carlo Schmid, appenzellois comme lui et président énergique de la CEP II, que les petits cantons, même coupés en deux, peuvent jouer un rôle fédéral de premier plan — donc le rapport Schoch II représente, pour utiliser une image militaire de Schoch I, une avancée significative.

La généralisation obligatoire de l'assurance-maladie est acquise. Le débat doctrinaire est enfin dépassé. L'obligation est perçue comme la condition de base d'une solidarité efficace entre les âges et entre les sexes. Sous le débat idéologique se dissimulaient de fait antérieurement des intérêts économiques considérables, notamment les intérêts des assureurs privés, qui sont en Suisse un lobby puissant. Désormais ils seraient autorisés à couvrir le risque maladie, mais aux mêmes conditions que les caisses-maladie reconnues. C'est une recette politique éprouvée: l'ouverture aux privés avait déjà facilité l'introduction de l'assurance-accidents obligatoire. De surcroît, la distinction plus nette entre l'assurance de base et les assurances complémentaires ouvre aux privés un plus large champ d'activités.

Finie la chasse aux bons risques

Le statut juridique des assureurs est pour les assurés sans intérêt quand l'obligation garantit l'égalité des primes sans tenir compte de l'âge, autorise le libre passage, abolit les réserves inscrites au contrat, supprime les limites de prise en charge, notamment celle des 720 jours d'hospitalisation. Les seules différences qui seront autorisées tiendront à la différence enfants (jusqu'à 18 ans) — adultes et, éventuellement, à la région. Certes une caisse pourra offrir des conditions plus avantageuses qu'une caisse concurrente, mais le libre passage et l'obligation pour la caisse qui assure les bons risques de participer à un fonds de compensation en faveur de celles qui en assurent de moins bons, révélés par la structure d'âge, réduira les disparités.

L'augmentation des primes, déjà élevées compte tenu aussi d'une modification du subventionnement par les pouvoirs publics, sera considérable pour les classes jeunes: 24% pour les hommes et 12% pour les femmes selon les calculs de la Commission. En revanche, certaines personnes âgées assurées tardivement pourraient voir baisser de 50% leurs cotisations. Solidarité entre les âges.

La santé a son prix. Il n'est pas inique que l'assuré en supporte partiellement au moins, à travers la prime d'assurance ou par une franchise, le coût. Certains consommateurs paient sans sourciller les services de leur voiture, mais protestent quand ils consacrent une somme identique à leur assurance-maladie. Anormal.

Toutefois les primes, reproche majeur, ne tiennent pas compte de la situation réelle de l'assuré. L'assurance obligatoire sera donc perçue comme un impôt infiniment plus lourd pour les revenus modestes que pour les revenus aisés.

Pour corriger cette inégalité, la commission propose une aide ciblée. Selon quelles modalités ?

Le financement

Les subventions, actuellement 1,3 milliard, qui abaissent le coût général des primes seront réduites. D'où la hausse annoncée. Mais l'économie réalisée sera affectée différemment. Bénéficieront d'une réduction individuelle toutes les personnes dont les primes jointes à celles de leur famille dépassent un pourcentage de leur revenu et de leur fortune. C'est l'aide ciblée.

Mieux vaut des subventions dirigées au laser qu'un tapis de subventions, dirait M. Schoch I. Mais ce choix est d'application difficile, comme l'ont démontré les études sur la nouvelle pauvreté. Le revenu fiscal n'est pas un indicateur suffisant; exemple: les jeunes en formation qui gagnent peu ou rien, mais qui bénéficient de l'aisance familiale.

Ou encore, dans une famille monoparentale, les frais de garderie, si la femme seule travaille, ne sont pas déductibles fiscalement. D'autre part les contribuables qui bénéficient de fortes réductions, voir le rendement par catégories professionnelles, ou les fraudeurs seraient avantagés une deuxième fois, de manière discrète et substantielle.

La solidarité faussée

En fait, l'aide ciblée exigerait une société de grande transparence. La coexistence du secret bancaire, de la fraude fiscale et d'aides basées sur le revenu fausse la solidarité que, d'autre part, on désire renforcer. Certes, tout système social ne fonctionne pas sans coulage ou dysfonctionnement. Il suffit diront certains, qu'ils soient limités et contenus pour que le tout soit acceptable. Mais on peut aussi se demander si un financement par moyen incontournable, tel l'impôt de consommation, ne permettrait pas d'assurer à tous une partie essentielle des soins lourds, si bien que le contrat d'assurance ambulatoire serait plus facilement maîtrisable pour un traitement différencié. On pourrait aussi imaginer, autre critère objectif, la prise en charge publique des cotisations des enfants.

Tout le développement des assurances et de l'Etat providence s'est fait dans l'idée que chacun avait droit à... Ce droit signifiait que l'on avait dépassé l'assistance teintée de charité. Aujourd'hui, retour du balanciers, on veut cibler. Le procédé est plus économique, mais d'une systématique insuffisante.

La classe dirigeante veut à la fois économiser les moyens disponibles, mais conserver les zones d'ombre, protégées. ■

Le juste profit

La *Freie Gemeinschaftsbank* de Dornach est une institution des anthroposophes (DP en a parlé autrefois). Elle vient d'accueillir un congrès des banques sœurs existant dans treize pays d'Europe ainsi qu'aux Etats-Unis, au Brésil et en Nouvelle-Zélande. Toutes ces institutions recherchent une voie intermédiaire entre la recherche du profit et la négation du profit. La Commission fédérale des banques avait dû admettre que c'était possible et légal.