

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 31 (1994)
Heft: 1155

Rubrik: Assurance-maladie

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: 16.01.2026

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

Trouble jeu des cantons

LA RÉVISION

C'est en 1991 déjà que le Conseil fédéral a présenté son message pour une révision de l'assurance-maladie. Si la question de l'abaissement des cotisations reste en suspens en procédure d'élimination des divergences, d'autres points importants ont été adoptés par les Chambres (ils ne seront toutefois définitivement acquis qu'après le vote final): l'assurance a ainsi été rendue obligatoire, des systèmes originaux de caisses-maladie seront autorisés (HMO, bonus, etc), le libre-passage sera garanti; par ailleurs l'Etat disposera de meilleures possibilités de contrôle à l'égard des médecins et des hôpitaux.

(jd) La législation sur l'assurance-maladie (LAMA) est le véritable serpent de mer de la politique fédérale. Des décennies durant, les intérêts en présence — médecins, hôpitaux et caisses-maladie — ont pu tour à tour et efficacement bloquer toute innovation substantielle dans un système pourtant reconnu comme économiquement inefficace et socialement injuste.

La diminution régulière des subventions fédérales tout comme la hausse massive des tarifs hospitaliers ont provoqué une augmentation importante des primes de l'assurance-maladie, augmentation particulièrement lourde pour les bas revenus. A tel point qu'en 1991 le parlement s'est résolu à plafonner cette augmentation par voie d'urgence.

Un projet mûrement réfléchi

La révision totale de la LAMA, actuellement examinée par le parlement, doit prendre le relais de ces mesures provisoires et notamment assurer un financement plus équitable des coûts de la santé. D'où l'importance d'établir clairement les responsabilités financières et les modalités d'utilisation des subventions. Selon le projet de révision, la Confédération versera des subventions aux cantons afin d'abaisser le montant des primes des assurés à revenu modeste et non plus de tous les assurés indistinctement comme c'est le cas actuellement. Pour leur part les cantons contribueront à cet allègement à raison de 50% du montant fédéral. En clair, 2 milliards à la charge de Berne et un milliard de la part des cantons — soit pour ces derniers un effort supplémentaire de 400 à 500 millions de francs —, de manière à ce qu'en moyenne le coût de l'assurance-maladie n'excède pas 8% du revenu imposable des ménages.

Ce projet ne tombe pas du ciel. Soigneusement élaboré par une commission d'experts présidée par le conseiller aux Etats Schoch, il est soumis à une large consultation et suscite l'approbation quasi générale. Bref il semble qu'on a enfin trouvé la solution de compromis susceptible de remplacer un système bien malade. Dans la foulée le Conseil des Etats l'adopte en 1992 à l'unanimité suivi par le Conseil national en 1993. Les divergences sont relativement minimes.

Et voilà qu'au moment d'éliminer ces divergences, à la session de décembre 1993, le Conseil des Etats se déjuge sur la question de la participation financière des cantons. Sous la pression de responsables alémaniques des finances et de la santé, la majorité de la Chambre haute décide de limiter l'effort des cantons à 30% de la part fédérale. Prétexte invoqué, le mauvais état des finances cantonales. Un argument à courte vue puisque les

cantons et les communes devront bien assumer, par le biais de l'aide sociale, ce qu'ils refusent de payer pour l'abaissement des primes. Car une partie non négligeable de la population ne peut tout simplement plus suivre les hausses successives et régulières des primes.

Clé de répartition fantaisiste

En réalité, c'est surtout la clé de répartition des subventions qui fait soudain problème. A l'origine le projet prévoyait de répartir ces trois milliards aux cantons en fonction de leur capacité financière et de leur population. Personne alors n'avait perçu qu'une telle clé conduisait à une situation absurde: Appenzell-Rhodes intérieures, canton pauvre mais aux coûts de santé faibles, pouvait, grâce à ce système, limiter les primes de ses assurés à 3% de leur revenu, alors que Genève, canton financièrement fort mais coûteux médicalement, aurait dû admettre des primes ascendant à 25% du revenu de ses ressortissants. Visiblement l'administration n'avait pas évalué l'impact précis des mesures qu'elle proposait.

C'est Ruth Dreifuss qui, reprenant le dossier en cours de route, a constaté cet effet pervers et proposé d'introduire le critère supplémentaire du coût cantonal de la santé. Mais elle n'a pas convaincu la majorité des sénateurs qui s'est refusée à «récompenser» ainsi les cantons dispendieux, notamment les cantons romands.

Si le Conseil national ne tient pas bon et si le Conseil des Etats ne revient pas à de meilleurs sentiments, la révision totale de la LAMA manquera l'un de ses principaux objectifs. Par contre l'initiative socialiste encore pendante verra ses chances augmenter, mais l'assuré modeste devra encore attendre plusieurs années avant de voir améliorer son sort. ■

Dévaluation anticipée

(ag) La monnaie commune de l'Afrique de l'Ouest, le CFA, a donc été dévaluée de 50%. Mais *Solidaire*, la revue de la déclaration de Berne, dans son numéro d'octobre 1993, écrivait déjà:

Durant le premier semestre 1993, les craintes de dévaluation du franc CFA ont fait fuir l'équivalent de 272 millions de francs suisses vers la place financière suisse. Déjà en 1992, la Banque centrale des États de l'Afrique de l'Ouest (BCEAO) avait dû racheter l'équivalent de 554 millions de francs suisses aux banques helvétiques. ■