

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 39 (2002)
Heft: 1500

Artikel: Cantons et assurance maladie : remise à l'ordre par le Tribunal fédéral
Autor: Delley, Jean-Daniel
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1008379>

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: 26.01.2026

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

Cette proposition doit encore obtenir l'aval du Conseil fédéral, ce qui est loin d'être gagné.

Au Conseil des Etats, trois propositions

Sur le front parlementaire aussi, la LAMal a occupé le débat. Durant la session d'automne, les députés du Conseil des Etats se sont penchés sur les propositions de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique et lui ont donné raison. Trois réformes importantes ont été acceptées par les sénateurs, en tout cas sur le principe. D'une part, ils ont soutenu l'idée de la radicale Christine Beerli qui consiste à supprimer la liberté de contracter avec tous les prestataires de soins actuellement imposés aux caisses maladie. Pour éviter la menace référendaire que cette proposition va immanquablement susciter, le Conseil des Etats prévoit des garde-fous qui seront examinés par la Commission et traités durant la session d'hiver (par exemple d'introduire des critères de qualité ou d'efficacité, et pas seulement de prix, pour res-

Trois réformes importantes ont été acceptées par les sénateurs, en tout cas sur le principe

treindre la liberté de contracter des caisses).

Autre réforme proposée par la commission et acceptée par le Conseil des Etats, le financement des hôpitaux doit être mieux pris en charge par les cantons dont la part diminue régulièrement depuis les années nonante. Les caisses s'occuperaient de la gestion des frais hospitaliers mais les cantons passeront à la caisse. Coût estimé pour les cantons, 1,2 milliard de francs. Le Conseil fédéral a cinq ans pour présenter un projet. Enfin, les sénateurs ont accepté sans problème une augmentation de la subvention fédérale qui garantira, à tout ménage en Suisse, que le coût de son assurance maladie ne dépasse pas le 8% de son revenu. Cette garantie ne vaut que si l'assuré a choisi une caisse ayant les primes les plus basses. La Confédération mettra jusqu'à 300 millions de plus dans l'opération afin d'aider les cantons ayant déjà utilisé la totalité de la subvention fédérale. Toutes ces propositions seront étudiées dès maintenant par la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national.

Refus des initiatives parlementaires

Au Conseil national justement, la commission de la sécurité sociale et de la santé publique a débattu des trois initiatives parlementaires visant une réduction des primes d'assurance maladie. Celle de la PDC Thérèse Meyer qui prévoit un allégement de prime de 50% pour le deuxième enfant et la gratuité pour le troisième, celle du Groupe socialiste qui exige que les subventions fédérales non utilisées par les cantons soient affectées aux assurés les plus pauvres, et enfin celle de Jacqueline Fehr, conseillère nationale socialiste qui propose d'exonérer les assurés de moins de 18 ans du paiement des primes. La commission propose de ne pas donner suite à ces trois initiatives, mais elle repousse la discussion de principe au débat sur la deuxième révision de la LAMal.

Au final, et si le calendrier est tenu, la deuxième révision de la LAMal sera à l'ordre du jour de la session parlementaire d'automne 2002. Vraisemblablement six mois avant la votation populaire sur l'initiative du parti socialiste et à un an des élections fédérales. Les affrontements sont programmés.

gs

Cantons et assurance maladie

Remise à l'ordre par le Tribunal fédéral

L'arrêt du Tribunal fédéral des assurances de décembre 2001 ne prête pas à discussion. Chaque résident a l'obligation de s'assurer contre la maladie. Cette assurance de base prend en charge notamment les coûts du séjour en division commune d'un hôpital, plus précisément la moitié de ces coûts, l'autre moitié étant assumée par les cantons, conformément à la loi fédérale sur l'assurance maladie

(LAMal). L'obligation financière cantonale vaut aussi pour les patients en division privée ou semi-privée au bénéfice d'une assurance complémentaire.

Les cantons, furieux de cette charge financière nouvelle, parlent d'un hold-up sur fond d'interprétation abusive de la loi. Le hold-up, ce sont eux en réalité qui l'ont réalisé, refusant depuis bientôt six ans de faire leur part en laissant aux assurances le soin de régler la factu-

re des patients privés. Or ces patients sont aussi des assurés payant leur prime à l'assurance de base. Dès lors, la logique veut que pour eux, comme pour les autres assurés, les cantons passent à la caisse pour ce qui est de la part des coûts relevant des soins de base. Il n'y a pas là privilège accordé aux riches, comme certains commentateurs l'ont suggéré, mais simple justice.

Par ailleurs, les cantons sont

mal placés pour crier au scandale. Eux qui n'ont toujours pas réalisé la planification hospitalière indispensable à une modération des coûts de la santé; eux qui n'ont pas tous fait appel à l'aide financière de la Confédération pour abaisser le niveau des primes des assurés modestes.

Si l'application de la LAMal reste lacunaire, ils en portent une bonne part de responsabilité.

jd