

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

Titelseiten

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>

Domaine Public

domainepublic.ch

JAA 1002 Lausanne
Annoncer les rectifications
d'adresses

11 janvier 2002
Domaine Public n° 1500
Depuis trente-huit ans,
un regard différent sur l'actualité

La solidarité oubliée

EN DÉCEMBRE DERNIER, LA PRESSE A LARGEMENT RENDU COMPTE DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION DE LA Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal). Toutefois, les commentateurs se sont plu à souligner l'échec de cette législation en matière de modération des coûts de la santé, négligeant de mettre en évidence le succès de ses deux autres objectifs, la solidarité entre les assurés et l'accès généralisé à une médecine de qualité. L'introduction de l'assurance obligatoire en 1966 a sensiblement amélioré la situation des femmes et des personnes âgées qui, précédemment, payaient des primes plus élevées. Pour l'essentiel la solidarité entre les sexes, les classes d'âge, les malades et les bien portants est garantie.

Le catalogue des prestations de base, même s'il présente encore quelques lacunes comparativement à d'autres pays – médecine dentaire, psychothérapie et mesures de réhabilitation non médicales notamment –, assure à chacun et à chacune les soins et les traitements de pointe qui, dans d'autres pays, sont réservés aux riches.

Le coût global de la santé ne cesse de croître. Ce phénomène n'est d'ailleurs pas propre à la Suisse; il concerne tous les pays, qu'ils connaissent un système de santé étatisé ou libéral. Et, en comparaison internationale, la part du produit intérieur brut que notre pays consacre à la santé n'a rien d'exceptionnel. Reste que le potentiel d'économies est encore loin d'être épuisé. La planification hospitalière, un contrôle plus rigoureux de l'efficacité des traitements, le développement des caisses de santé

(HMO, « Managed Care ») pourraient contribuer à freiner la progression des coûts.

Mais c'est surtout du côté du financement que pèche notre système de santé. La prime par tête grève considérablement le budget des familles de la classe moyenne, d'autant plus que plusieurs cantons refusent d'utiliser intégralement les subventions fédérales destinées à l'abaissement de ces primes. Par ailleurs, les cantons ont diminué de manière substantielle leur participation au financement des hôpitaux, au détriment des assurances; ce retrait leur permet d'économiser 1,4 milliard de francs par rapport à 1991. Globalement les pouvoirs publics ne prennent plus en charge que 15% des coûts de la santé; alors qu'il y a vingt-cinq ans, ils en assumaient 45%. Voilà qui

explique l'augmentation de 70% des primes entre 1990 et 1997, alors que les dépenses des caisses maladie n'ont progressé que de 45% durant la même période. Cet impressionnant transfert de charges pèse lourdement sur les assurés, en particulier sur celles et ceux à qui profitent le moins les baisses d'impôts consentis dans le même temps par la plupart des cantons.

C'est donc à travers une nouvelle forme de financement que doit être rétablie une solidarité face à la maladie, solidarité aujourd'hui sérieusement mise à mal.

JD

C'est à travers une nouvelle forme de financement que doit être rétablie une solidarité face à la maladie

Sommaire

Dossier de l'édition : Le temps des réformes de fond (p. 2-3)

Vaud : L'aide cantonale au logement doit s'adapter au nouveau marché (p. 4)

BCV : Quel contrôle pour les sociétés d'intérêt public? (p. 5)

Votations de mars : L'ONU ou rien (p. 6)

Economie : Le dur réveil des pays de l'Est (p. 7)

Mondialisation : Une analyse nuancée (p. 8)