

Article de presse - Handelszeitung – "Spécial assurance-maladie" du 18.08.2010

La caisse unique: injustifiable, trompeuse et étrangère à l'esprit des Suisses

Par Pierre-Marcel Revaz, président du Groupe Mutuel

Les Suisses ont cette particularité, fruit sans doute de leur longue pratique démocratique: ils sont capables de porter des projets politiques souvent complexes, pourvu que ceux-ci soient raisonnables et qu'on en perçoive une valeur ajoutée réelle. Si cette conviction fait défaut, ils disent non. Ce sont ces raisons-là qui ont toujours conduit au rejet, à de larges majorités, des projets prévoyant l'instauration d'une caisse maladie unique. Trois fois non à plus de 70%, entre 1994 et 2007! Les Suisses savent bien que le problème de fond du système de santé ne réside pas dans la méthode de financement. C'est bien aux causes conduisant aux hausses de primes qu'il faut s'intéresser en priorité, soit les prestations demandées et dispensées.

Si le problème de la hausse des coûts de la santé venait principalement du système d'assurance-maladie, comme tentent de nous le faire croire les partisans de la caisse unique, nous aurions dû, depuis les années soixante, ressentir d'importantes retombées: en effet, le nombre d'assureurs maladie s'est divisé par 20, passant de 1'000 caisses à 50. Dans le même temps, pourtant, les coûts de la santé se sont multipliés par 40, passant de 500 millions de francs, il y a 50 ans, à 23 milliards aujourd'hui. Les frais de gestion de l'assurance maladie sont bel et bien la partie infime du système, puisqu'ils ne représentent que 5,4% de la facture globale. Le reste, près de 95%, est absorbé par les prestations. Cette réalité-là est incontournable. Une caisse unique n'y changera rien. En revanche, elle priverait les assurés d'un choix auquel ils tiennent, comme ils tiennent au libre choix de leur médecin, de leur pharmacien ou de leur physiothérapeute. A coup sûr, les frais généraux d'une caisse unique iraient en augmentant alors qu'ils baissent continuellement, dans le système actuel.

En effet, là où règnent la pensée et la gestion uniques – AI ou assurance chômage - la bonne gouvernance et les principes de saine conduite cèdent la place à la négociation politique avec, à la clé, des décisions inadaptées, incohérentes ou tardives, sources, en l'occurrence, de déficits et de survie à résoudre dans l'urgence.

Pourtant la caisse unique revient sur le devant de la scène. Une fois encore, elle est soutenue par les milieux opposés idéologiquement à la libre entreprise, ces milieux qui voient en l'Etat le moteur unique du progrès au détriment de l'initiative individuelle et de l'esprit d'entreprise. «L'assurance-maladie étant sociale, elle ne saurait être portée par l'initiative privée et la libre entreprise» disent les partisans de la caisse unique. C'est oublier que le système de santé et celui de l'assurance maladie en particulier sont, dans

notre histoire, d'abord le fait des acteurs privés. L'esprit mutuel des origines est à mettre au crédit des individus et des entreprises, bien avant que l'Etat central ne s'en mêle.

Affaiblir le système d'assurance, but incontestablement visé par les partisans de la caisse unique, c'est affaiblir le seul contre-pouvoir perceptible du système de santé, représenté par des acteurs dont la tâche est le contrôle des coûts et des prestations fournies. Personne d'autre n'assume cette fonction. Attribuer cette tâche-là à l'Etat, ce que serait immanquablement la conséquence de la caisse unique, c'est regrouper sous un même toit ceux qui occasionnent les coûts et ceux qui doivent les contrôler et les maîtriser. Tout filtre à la dépense disparaîtrait. Il en résulterait, simultanément, l'abandon de toute compétition dans les moyens mis en œuvre pour contrôler les coûts car, par définition, une instance unique ne se compare qu'avec elle-même, elle est sa propre référence.

La mise en place d'une caisse unique, c'est aussi détruire ce qui existe et qui fonctionne, les caisses maladie actuelles, au profit d'une toute nouvelle structure à bâtir "ex nihilo." Les coûts de transition ne sont pas chiffrables, pas plus que le temps qu'il faudrait pour mettre en place une organisation centralisée responsable de 7,2 millions d'assurés. A titre de comparaison: les 3 trois plus grands assureurs maladie comptent entre 1 et 1,3 million d'assurés, c'est 5 à 6 fois moins que ce que devrait maîtriser la caisse unique. En guise de repère, l'AI – l'assurance invalidité – gère actuellement quelque 224'000 rentiers, soit plus de 30 fois moins de personnes qu'une caisse unique n'en piloterait. Elle accuse, pourtant, une dette cumulée de 14 milliards de francs.

Décidément, une telle entreprise n'est que pure aventure dont les coûts sont imprévisibles et inestimables. De surcroît, une telle démarche ne répond en rien à l'enjeu qui est en cause, la maîtrise les coûts de la santé et le maintien d'une haute qualité. Ce débat va nous en détourner de longues années durant.

Plus de 300 hôpitaux, 30'000 médecins, une technologie médicale sophistiquée, des médicaments de pointe, 500'000 emplois et un chiffre d'affaires global de 60 milliards de francs, telle est la réalité de notre système de santé. C'est le terrain où il faut agir, en s'engageant à corriger les lacunes fondamentales de la loi actuelle. Il faut tenir notamment compte du déséquilibre démographique et veiller à renforcer la compétition entre les fournisseurs de prestations par le biais, entre autres, de la liberté de contracter.

Mais une caisse unique, décidément, n'est qu'un faux-semblant!