

# L'article constitutionnel «Qualité et efficacité économique dans l'assurance-maladie» est illusoire et trompeur

L'initiative UDC lancée le 14 janvier 2003 promettait une baisse des coûts pour autant que l'on réduise le catalogue des prestations dans l'assurance de base en supprimant en particulier la prévention et les prestations de maternité. Il s'agissait en outre d'introduire plus de «marché» avec en particulier la liberté de contracter. Les inconvénients de cette mixture du type «n'y a qu'à» avait peu de chances de prendre en défaut la vigilance des assurés et des électeurs. La collecte des signatures s'était d'ailleurs avérée difficile. Le Conseil fédéral et le Parlement ont rapidement fait savoir qu'ils n'en voulaient rien.

Mais loin d'en rester là, cela a déclenché une controverse animée par des politiciens épris d'«économie de santé» et de «marché». Et d'élaborer, non sans peine et non sans une profonde résistance de la Commission du Conseil national, un contre-projet destiné, dans sa version d'alors, à ancrer dans la Constitution le principe d'une concurrence purement économique basée sur les prix dans le cadre de l'assurance sociale obligatoire et solidaire. Cela impliquait bien entendu non seulement la liberté de contracter, mais conférait aussi sous prétexte de monisme toute la gestion financière aux caisses-maladie aussi bien dans l'ambulatoire que l'hospitalier.

Malgré toute l'habileté diplomatique déployée pour faire avaler cette soupe aux épices ravageurs, ses auteurs ont dû quand même baisser la garde et édulcorer ce texte manifestement trop flamboyant de franchise quant à ses objectifs ultimes. Cela a débouché sur une nouvelle formule plus triviale. Mais bien entendu les intentions initiales demeurent. En particulier persiste noir sur blanc le versement de l'entier des contributions publiques «à l'organisme qui finance les prestations», y compris dans le domaine hospitalier. Quelle touchante formulation et pourtant sans équivoque pour désigner les caisses-maladie!

C'est ainsi que les cantons seraient privés de leurs compétences de contrôle et de gestion hospitalière ouvrant la porte à de nombreux conflits programmés. Cette démarche met l'accent sur la prépondérance de l'écono-

mie dans la prise en charge des patients avec le cortège de dérapages que cela peut impliquer. La FMH s'est toujours opposée avec véhémence à la prime au minimalisme, au rationnement indirect voire à la discrimination des cas lourds que cela pourrait signifier. Autant un dialogue partenarial avec mise en commun des compétences serait bénéfique, autant le monisme exclusif des caisses-maladie est à rejeter, a fortiori s'il devait être inscrit dans la Constitution!

Car ce projet confère finalement aux seules caisses-maladie le pouvoir de contrôler l'ensemble du système de santé, sans définir pour autant les limites de leurs compétences, ni mettre en place de garde-fous, ou ni même simplement régler l'éminent conflit d'intérêt entre le social et le privé auxquelles elles sont confrontées en permanence. Les propositions de la FMH à cet égard n'ont même pas été examinées par la sous-commission mandatée pour réfléchir à un contre-projet. La qualité devient un alibi qui donne bonne conscience pour faire passer à la trappe la liberté thérapeutique, tout en laissant bien sûr l'entier de la responsabilité finale reposer sur les professionnels de la santé. Quelle grandeur d'âme et quel courage!

De toute évidence cette soi-disant révision constitutionnelle hâtivement bâclée se borne à des objectifs essentiellement tactiques et idéologiques en lissant suffisamment le poil des initiants pour qu'ils retirent leur propre projet, ce qu'ils ont fini par faire. Ce contre-projet ne résout aucun problème, élimine les mécanismes de régulation partenariaux, court-circuite le contrôle institutionnel et démocratique, renforce la pression sur l'assurance sociale au profit des complémentaires, en un mot trompe la population sur ses véritables intentions. Résolument NON à l'art. 117a (nouveau) de la Constitution!

*Dr Yves Guisan,  
vice-président de la FMH*

*Dr Pierre-François Cuénoud,  
membre du Comité central de la FMH*