

# Caisse unique

Selon 71% des romands et 87% des alémaniques, la médecine coûte trop cher. L'augmentation réelle des coûts de la santé n'est pas à elle seule responsable des hausses permanente des primes de caisse maladie. Il est urgent de mettre en place un frein efficace des coûts. En 1996, lorsque la LAMal a été instaurée, le Conseil fédéral avait l'objectif que les primes représentent plus de 8% du revenu disponible. Nous en sommes à 14%. Ce n'est plus supportable. Il est urgent d'agir. Au niveau fédéral, on reparle de la caisse unique, et des modèles cantonaux ou régionaux sont évoqués.

Les primes d'assurance sont individuelles et indépendantes du revenu. Elles varient en fonction de la caisse maladie, de la classe d'âge et du lieu de domicile. Les assurés peuvent obtenir des rabais, en choisissant par exemple une franchise plus élevée ou une limitation du choix du médecin. Les moins favorisés ont droit à des subsides, subventionnés par l'État et fixées par les cantons.

Actuellement, les caisses maladie passent beaucoup de temps à chasser les bons risques et à financer leurs conseils d'administration. Elles délaissent ainsi leur principale tâche, qui est la santé des assurés. Il est scandaleux de voir des assureurs trouver des arguments pour exclure certaines personnes, alors que tout le monde devrait être assuré par l'assurance de base.

Les hausses permanentes des primes des caisses maladies ne sont pas uniquement dues à l'augmentation des coûts de la santé, mais aussi à l'échec de la concurrence. La concurrence que prévoit la LAMal ne peut pas fonctionner dans un système où il est obligatoire de s'assurer, où les prestations sont définies par un catalogue et où les tarifs sont fixés. Dans l'assurance de base, aucune concurrence réelle n'est donc possible entre les diverses caisses.

Ainsi, une caisse unique cantonale serait donc la meilleure solution dans ce domaine. Il convient en effet d'expérimenter une solution innovante et pragmatique. On aurait également une compensation plus efficace des risques entre les assurés bernois. Par ailleurs, les différences de primes injustifiées et la chasse aux bons risques prendraient fin. Cette institution serait chargée de fixer et d'encaisser les primes, de négocier les tarifs avec les fournisseurs de soins, tandis que les tâches administratives, comme le contrôle des factures, resteraient aux mains des assureurs. Elle contribuerait également au financement de programmes de prévention et de promotion de la santé à long terme. La caisse unique permettrait de renforcer la coordination et la prévention, avec des modèles alternatifs tels que les médecins de famille ou les réseaux de soins intégrés. Il s'agit d'une approche globale de la prise à la charge, dans la perspective d'une amélioration de la qualité des soins. Cela profiterait aux malades chroniques en particulier et ferait diminuer les coûts. Il s'agirait d'un système analogue à celui de l'AVS ou de l'assurance-chômage. Ce modèle est éprouvé en Suisse, tant au niveau national que cantonal. Parmi les assurances sociales, la seule qui ne le connaît pas ce modèle est la LAMal. Mais la possibilité actuelle de choisir une franchise ou un modèle particulier d'assurance serait garantie. Une telle institution cantonale assurerait également une transparence des coûts inexistante à ce jour, permettant ainsi aux cantons un meilleur pilotage de leur système de santé. Si la caisse unique ne parvenait pas forcément à diminuer les coûts de la santé, elle permettrait au moins de maîtriser leur hausse.

Par ailleurs, selon santésuisse, les caisses d'assurance paient chaque année au moins 200 millions de francs pour la seule publicité. Elle a pour objectif d'attirer les jeunes en bonne santé. L'instauration d'une caisse unique permettrait la disparition de ces dépenses publicitaires. Les différences de primes injustifiées et la chasse aux bons risques prendraient fin, tout en préservant l'emploi et le savoir-faire administratif des caisses actuelles. **On arrêterait d'aller démarcher** activement les jeunes de moins de 30 ans en pleine santé et de faire des tracasseries administratives à des personnes un peu plus âgées. Par ailleurs, seule une petite minorité de patients (entre 5 et 15% chaque année) change de caisse. Ces mouvements coûtent entre 400 et 500 millions de francs au système. Les caisses maladie n'ont jamais généré la moindre économie dans le système de santé. Elles n'ont jamais contribué à contrôler les coûts de la santé ni à faire baisser les primes

Ailleurs, le Conseil d'Etat vaudois soutient l'initiative cantonale du député Stéphane Montangero demandant aux autorités fédérales la possibilité de créer une institution d'assurance-maladie cantonale. Il juge nécessaire de laisser une plus large liberté aux cantons, ce qui demande une modification de la LAMal. La législation fédérale actuelle confie aux cantons la responsabilité de l'organisation du système de santé et de son contrôle, mais ne prévoit cependant aucune compétence cantonale concernant **l'activité des assureurs, s'agissant de la fixation des primes, du financement ou de la compensation des risques**. Malgré les échecs devant le peuple en 2007 et en 2014, l'idée d'une caisse unique intéresse également les cantons de Neuchâtel et de Genève.