



Francesca Palazzi

Réorientation de l'axe de la solidarité

En instaurant la loi sur l'assurance-maladie voilà quinze ans, le Conseil fédéral et le Parlement ont décidé d'une réforme importante. Le compromis trouvé à l'époque constitue maintenant un blocage, estime le politologue Björn Uhlmann.

Vous avez analysé les débats parlementaires qui ont précédé l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaMal) en 1996 et écrivez dans votre nouveau livre que les partis politiques sont parvenus à un compromis particulier. En quoi est-il si particulier ?

La réforme de la loi précédente datant de 1911 était inscrite à l'agenda politique depuis les années 1970 et est devenue urgente à force de projets avortés. A la fin des années 1990, le Parti démocrate-chrétien (PDC), le Parti socialiste (PS) et le Parti libéral-radical (PLR) ont fait front commun malgré des positions différentes. Alors que le PS s'engageait pour une solidarité entre assurés, le PLR privilégiait le frein des coûts. L'obligation pour toute la population de s'assurer, qui succédait aux assurances collectives des classes socioprofessionnelles et qui devait stimuler la concurrence sur le marché de la santé, arrangeait tout le monde.

Plus de solidarité et en même temps une limitation des coûts ?

« On est dans l'impasse: personne ne peut s'éloigner du compromis. »

Oui, cette idée a favorisé le consensus entre le PS, le PDC et le PLR, mais les débats ont été vifs au Parlement. L'Union démocratique du centre (UDC) n'était pas d'accord, mais a perdu parce que la nouvelle loi a été approuvée en votation populaire.

En comparaison avec la loi précédente, la LaMal signifie une réorientation de l'axe de la solidarité. Auparavant, les primes étaient différentes entre hommes et femmes, alors que maintenant elles sont semblables pour les deux sexes d'un certain groupe d'âge.

La solidarité s'est donc étendue avec l'obligation de s'assurer, mais les coûts ont augmenté. Le PLR s'est-il trompé ?

Non, car à l'époque il pensait qu'avec des mesures organisationnelles et une forte concurrence, les coûts étaient maîtri-

sables. Sinon, le PLR ne serait pas entré dans la coalition. A posteriori, on constate que le PLR a sous-estimé la hausse des prestations et les progrès techniques réalisés en médecine.

Dans quel domaine le PS a-t-il fait des concessions ?

En Suisse, le système d'assurance-maladie comprend des composantes sociales, mais en termes de financement, il est resté un système libéral marqué par l'économie de marché. En comparaison avec d'autres pays européens, le système suisse est un mélange des genres.

Votre analyse permet-elle de faire des projections pour l'avenir de notre système de santé ?

La politique élabore toujours des projets dans le domaine de la santé. Pourtant, depuis l'introduction de la LaMal, les tentatives de réformes ont échoué. On se trouve dans une impasse, car personne ne peut s'éloigner du compromis qui a été si difficile à trouver. Les réformes susceptibles d'aboutir se font dans des secteurs peu sensibles politiquement et qui ne remettent pas en cause les valeurs fondamentales des partis. Des projets de réformes plus ambitieux ne seront envisageables que si des mutations importantes de pouvoir interviennent au Parlement ou si le spectre idéologique d'un parti change.

Propos recueillis par Ori Schipper ■

Björn Uhlmann est doctorant sous la direction de Dietmar Braun, de l'Institut d'études politiques et internationales de l'Université de Lausanne. Ensemble, ils ont écrit le livre *Die schweizerische Krankenversicherungspolitik zwischen Veränderung und Stillstand* (non traduit en français), paru aux éditions Rüegger.