

Leserbriefe

Meinungen zur Abstimmung über «die öffentliche Krankenkasse»¹

Caisse publique, un modèle à inventer



Dans le débat politique, tenants et opposants apportent leur lot d'arguments pertinents. Qui n'est pas séduit par les arguments les plus souvent cités en faveur de la caisse publique que sont la fin de la sélection des risques, la suppression du problème lié aux réserves excédentaires, un meilleur pilotage du système de santé et une plus grande transparence. Qui ne peut entendre que le maintien du système actuel offre l'avantage d'un libre choix entre différents modèles d'assurances, qu'il assure sans trop d'inconnue la pérennité d'un système qui a fait ses preuves, que son coût administratif est tolérable ou, encore, qu'une dynamique de marché permet de mieux contrôler l'augmentation des dépenses.

Etonnante réalité qui tient du fait, qu'il ne suffit pas qu'un système de santé soit géré par une caisse publique pour qu'il devienne vertueux ou détestable. Le défi réside dans un subtil dosage entre contrôle public et mécanismes de marché. C'est de cet équilibre que dépendra la durabilité du système de santé.

La durabilité passera, comme le soulignait, si justement, Gianfranco Domenighetti par une dure réalité, «les seules mesures efficaces seront celles qui visent à gérer la demande et l'offre ainsi que la réduction d'un certain nombre de prestations inutiles. Mais ce contrôle de la demande et de l'offre sera particulièrement traumatisante car, à un coût socialisé, le système a jusqu'ici assuré à ses citoyens une liberté de choix et de consommation pratiquement illimitée» [1].

Quelque soit le choix du citoyen, l'évolution du système de santé devra poursuivre les mêmes objectifs et devra utiliser les mêmes outils de gestion des soins.

La question posée est de savoir quelle est l'option qui nous permettra de réaliser ces transformations le plus rapidement et le moins traumatiquement possible pour un système de santé durable.

*Dr Philippe Schaller, Onex
philippe.schaller[at]bluewin.ch*

1 Domenighetti G. Grandeur et misère des systèmes universels de santé. Bull Méd Suisses. 2005;86(4):221–226.

¹ vgl. PrimaryCare. 2014(14);16:258–259.