

**Votation populaire
du 11 mars 2007
Explications du Conseil fédéral**

**Initiative populaire
«Pour une caisse maladie
unique et sociale»**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

L'objet en votation

Initiative «Pour une caisse maladie unique et sociale»

L'initiative populaire «Pour une caisse maladie unique et sociale» demande qu'une seule caisse-maladie pratique l'assurance de base. Elle demande aussi que les primes de l'assurance de base soient fixées en fonction de la capacité économique des assurés.

Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative.

Le système actuel, avec plusieurs caisses-maladie, présente de nets avantages. Ni une caisse unique, ni des primes dépendant du revenu et de la fortune ne permettraient de freiner la croissance des coûts de la santé.

Explications	pages	4–13
Texte soumis au vote	pages	9–10

Initiative populaire fédérale «Pour une caisse maladie unique et sociale»

La question à laquelle vous devez répondre est la suivante :

Acceptez-vous l'initiative populaire «Pour une caisse maladie unique et sociale» ?

Le Conseil fédéral et le Parlement vous recommandent de rejeter l'initiative.

Le Conseil national a rejeté l'initiative par 122 voix contre 67, et 2 abstentions; le Conseil des États l'a rejetée par 34 voix contre 6, et 2 abstentions.

L'essentiel en bref

L'assurance obligatoire des soins (assurance de base) garantit aujourd'hui à l'ensemble de la population l'accès aux traitements médicaux dont elle a besoin, qui sont de grande qualité. Elle est pratiquée par plusieurs caisses-maladie. Les prestations sont financées grâce aux primes et aux participations aux coûts payées par les assurés (franchise et quote-part) et, pour un tiers, grâce à des recettes fiscales (subventions cantonales). Le système comporte aussi une dimension sociale: les assurés de condition économique modeste bénéficient de réductions de primes grâce à des subsides de la Confédération et des cantons.

Système actuel

Lancée par le *Mouvement Populaire des Familles*, l'initiative a deux objectifs principaux: d'une part, la pratique de l'assurance de base par une seule caisse-maladie; d'autre part, la fixation des primes maladie en fonction du revenu et de la fortune des assurés.

Que demande l'initiative?

Le monopole détenu par la caisse unique aurait pour conséquence que les assurés ne pourraient plus changer de caisse-maladie dans l'assurance de base. Il n'y aurait plus de concurrence entre les caisses. Par ailleurs, échelonner les primes en fonction du revenu et de la fortune reviendrait à créer un impôt supplémentaire. La croissance des coûts n'en serait pas freinée. Enfin, avec le système de financement proposé, il est difficile de dire qui paierait des primes plus élevées et qui paierait des primes plus basses.

Conséquences de l'initiative

Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative. La caisse unique, qui serait une entité d'une grande inertie, supprimerait toute concurrence. Des primes échelonnées en fonction du revenu et de la fortune pénaliseraient surtout la classe moyenne. Ces changements ne résoudre pas des problèmes essentiels comme la croissance des coûts. Ils condamneraient même les efforts de réforme du Conseil fédéral et du Parlement.

Position du Conseil fédéral et du Parlement

Le projet en détail

Aujourd'hui, l'assurance de base est pratiquée par 87 caisses-maladie reconnues par la Confédération. La liberté dont jouissent les assurés leur permet de choisir librement leur caisse-maladie et d'en changer quels que soient leur âge et leur état de santé.

Système actuel:
libre choix de la
caisse-maladie

Les prestations sont aujourd'hui financées de manière solidaire par les primes, mais aussi par les participations aux coûts payées par les assurés et par des recettes fiscales. Les caisses-maladie fixent le montant des primes en fonction des coûts qu'elles supportent. C'est pourquoi les différences de primes sont plus ou moins grandes d'un canton ou d'une région à l'autre, suivant les caisses. L'état de santé des assurés n'a aucune influence sur le montant des primes. Enfin, à partir de 26 ans, il n'y a plus de différenciation selon l'âge.

Financement

Les auteurs de l'initiative veulent un changement de cap radical sur deux points: l'assurance de base doit être pratiquée par une seule caisse-maladie, et les primes doivent être fixées en fonction du revenu et de la fortune des assurés. L'initiative précise en outre la structure de direction de la nouvelle caisse unique, mais elle laisse au législateur le soin de régler le calcul des primes. La caisse unique ne pourrait pas proposer d'assurances complémentaires. Celles-ci devraient donc toujours être conclues avec un autre assureur.

Objectifs
de l'initiative

La réglementation transitoire prévoit que la caisse unique devra être opérationnelle au plus tard trois ans après l'acceptation de l'article constitutionnel proposé. Elle prévoit aussi que la caisse devra reprendre les actifs et passifs des caisses-maladie pour autant qu'ils proviennent de l'assurance de base. Mais elle ne règle pas des questions essentielles liées à la transition, notamment la manière de gérer les avoirs des caisses-maladie pendant ces trois ans ou les conditions de leur transfert.

Réglementation
transitoire

Qu'est-ce qui changerait si l'initiative était acceptée?

	Système actuel	Système selon l'initiative
Qui pratique l'assurance de base?	87 caisses-maladie, dont 17 qui regroupent plus de 100 000 assurés. 42 caisses ont moins de 10 000 assurés. Parmi elles, on trouve surtout des caisses locales ou régionales.	Une seule caisse-maladie pour plus de 7,5 millions d'assurés.
Comment les caisses-maladie sont-elles organisées?	Les caisses-maladie sont organisées sous la forme d'associations, de fondations, de sociétés coopératives, de sociétés anonymes et de corporations de droit public. Elles ont l'obligation de publier leur structure organisationnelle.	La forme juridique et la structure administrative de la caisse unique ne sont pas précisées. En revanche, la composition des organes dirigeants est connue. Un conseil d'administration et un conseil de surveillance sont prévus. Ils comprendraient chacun un nombre égal de représentants des pouvoirs publics, des fournisseurs de prestations et des organisations de défense des assurés.
Comment la concurrence joue-t-elle entre les caisses-maladie?	Les caisses-maladie sont en concurrence. Leur diversité permet de proposer des modèles d'assurance novateurs et taillés sur mesure.	Avec une caisse unique, il n'y aurait pas de concurrence. Les assurés ne pourraient plus choisir leur caisse-maladie ou en changer, et il serait plus difficile de proposer des offres sur mesure.

	Système actuel	Système selon l'initiative
Comment l'assurance de base est-elle financée?	Les primes sont fixées selon le principe de la solidarité entre les bien-portants et les malades ainsi qu'entre les jeunes et les personnes âgées. Il n'y a que les enfants et les jeunes adultes jusqu'à 25 ans qui paient des primes plus basses. Le revenu et la fortune des assurés sont déterminants pour les réductions de primes.	L'initiative ne règle que sommairement la part du financement qui concerne les primes. Celles-ci seraient fixées en fonction de la capacité économique des assurés. L'élaboration d'une solution concrète serait laissée au législateur. Il est impossible de dire actuellement qui paierait plus et qui paierait moins.
À combien se montent les frais administratifs dans l'assurance de base?	Les frais administratifs se montaient en 2005 à 5,4% des dépenses totales.	Une caisse unique générerait aussi des frais administratifs, mais il existe une controverse sur le fait de savoir s'ils diminueraient ou s'ils augmenteraient par rapport aux frais actuels.
Quelles sont les réserves et les provisions qui sont nécessaires dans l'assurance de base?	Les caisses-maladie doivent disposer des réserves et des provisions nécessaires. Les réserves minimales oscillent, suivant la taille des caisses, entre 13 et 20% du total des primes. De futures baisses ont déjà été décidées.	Les réserves et les provisions resteraient nécessaires.



Texte soumis au vote

Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Pour une caisse maladie unique et sociale»

du 23 juin 2006

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu l'art. 139, al. 3, de la Constitution¹,

vu l'initiative populaire «Pour une caisse maladie unique et sociale» déposée le 9 décembre 2004²,

vu le message du Conseil fédéral du 9 décembre 2005³,

arrête:

Art. 1

¹ L'initiative populaire du 9 décembre 2004 «Pour une caisse maladie unique et sociale» est valable et sera soumise au vote du peuple et des cantons.

² L'initiative a la teneur suivante:

I

La Constitution est modifiée comme suit:

Art. 117, al. 3 (nouveau)

³ La Confédération institue une caisse unique pour l'assurance obligatoire des soins. Le conseil d'administration et le conseil de surveillance de cette caisse comprennent un nombre égal de représentants des pouvoirs publics, des fournisseurs de prestations et des organisations de défense des assurés.

La loi règle le financement de la caisse. Elle fixe les primes en fonction de la capacité économique des assurés.

¹ RS 101

² FF 2003 3541, 2005 489

³ FF 2006 725



II

Les dispositions transitoires de la Constitution sont modifiées comme suit:

Art. 197, ch. 8 (nouveau)⁴

*8. Disposition transitoire ad art. 117, al. 3
(Assurance obligatoire des soins)*

La caisse unique est opérationnelle au plus tard trois ans après l'acceptation de l'art. 117, al. 3. Elle reprend les actifs et passifs des institutions d'assurances existantes en ce qui concerne l'assurance obligatoire des soins.

Art. 2

L'Assemblée fédérale recommande au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative.

⁴ La présente initiative demande que la disposition transitoire soit fixée à l'art. 197, ch. 2, de la Constitution (Cst.). Or le peuple et les cantons ayant accepté, en date du 28 novembre 2004, l'arrêté du 3 octobre 2003 concernant la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) et, en date du 27 novembre 2005, l'initiative populaire fédérale «Pour des aliments produits sans manipulations génétiques», l'art. 197 Cst. contient désormais des dispositions aux ch. 2 à 7. L'initiative populaire «Pour une caisse maladie unique et sociale» ne voulant en rien remplacer ces dispositions, il y a lieu d'en fixer la disposition transitoire à l'art. 197, ch. 8, Cst.

Les arguments du comité d'initiative

«Stop à la concurrence fictive et aux tracasseries administratives

L'initiative « Pour une caisse maladie unique et sociale » garantit à tous des soins médicaux de qualité. Dans le système de santé actuel, 87 caisses-maladie se battent pour les « bons risques » (jeunes hommes) tout en menant la vie dure, par des tracasseries administratives, aux aînés, aux malades chroniques et aux personnes de santé fragile. Les caisses veulent se débarrasser des « mauvais risques ». Cette sélection des risques aboutit à un énorme gaspillage d'argent à la charge des assurés (publicité, administration).

Dans l'assurance de base, toutes les caisses doivent fournir les mêmes prestations. La concurrence entre les caisses devient ainsi une pseudo-concurrence, que nous payons par des primes plus élevées. L'initiative met fin à ce système cher et inapproprié. Tournant le dos à la concurrence fictive, elle encourage une administration simple, sans rien de superflu, dans l'assurance de base, comme c'est le cas dans l'AVS. La caisse unique et sociale garantirait un tel résultat sans tout chambouler. Elle deviendrait une sorte d'AVS du système de santé, ce qui présenterait de nombreux avantages :

- des primes plus basses pour les bas et les moyens revenus (deux tiers de la population) grâce aux économies en termes de frais administratifs et de frais publicitaires et grâce à la dissolution des innombrables fonds de réserve de plusieurs milliards de francs ;
- des primes en fonction du revenu ; pas de primes pour les enfants ;
- une prime par canton ;
- une séparation claire : la caisse unique pour l'assurance de base et des caisses-maladie privées pour les assurances complémentaires ;
- un meilleur contrôle des coûts et des décomptes ;
- une administration simple, conviviale pour les assurés, comme dans l'AVS ;
- pas de médecine à deux vitesses, des prestations de qualité ainsi que le libre choix du médecin et de l'hôpital ; davantage de moyens pour la prévention et les médecines complémentaires ;
- codécision des assurés puisque leurs représentants siégeront dans les organes dirigeants de la caisse unique.

L'initiative nous permettra de maîtriser les coûts, de créer la transparence et d'éviter d'opposer les personnes jeunes aux personnes âgées et les bien-portants aux malades. Vous trouverez de plus amples informations à l'adresse www.caisse-unique.ch »

Les arguments du Conseil fédéral

L'acceptation de l'initiative «Pour une caisse maladie unique et sociale» provoquerait un bouleversement dans l'assurance de base. Avec une seule caisse-maladie, la population perdrait la possibilité de choisir son assureur en fonction de ses besoins. De plus, la fixation des primes en fonction du revenu et de la fortune des assurés reviendrait à créer un impôt supplémentaire. Les promesses des auteurs de l'initiative selon lesquelles la majorité des assurés paieraient des primes plus basses sont irréalistes. Enfin, l'acceptation de l'initiative condamnerait les efforts actuels du Parlement et du Conseil fédéral visant à prendre des mesures de maîtrise des coûts.

Le Conseil fédéral rejette l'initiative, notamment pour les raisons suivantes :

Le Conseil fédéral pense qu'un système qui englobe plusieurs assureurs pratiquant l'assurance de base présente de nets avantages par rapport à un système où une seule caisse-maladie détiendrait un monopole. Les assurés peuvent choisir librement leur caisse-maladie. S'ils ne sont pas satisfaits du montant de leur prime ou des prestations fournies, ils peuvent changer de caisse. Le système comporte donc d'importants éléments de concurrence qui incitent à prendre des mesures destinées à maîtriser les coûts et à influencer sur le niveau des primes. Cette concurrence disparaîtrait si une caisse unique voyait le jour, et la qualité des prestations diminuerait. Avec le financement prévu par l'initiative, il serait plus difficile de proposer des formes d'assurance assorties de rabais sur les primes et d'incitations aux économies.

Un changement de cap radical est inutile

Le système solidaire actuel a fait ses preuves, avec des primes qui ne dépendent ni du revenu ni de la fortune des assurés (primes par tête). Il comporte une dimension sociale avec ses réductions de primes. Le passage à des primes échelonnées en fonction du revenu et de la fortune des assu-

La classe moyenne serait la grande perdante

rés reviendrait à créer un nouvel impôt, qui frapperait probablement très lourdement la classe moyenne. Nul ne peut dire qui paierait davantage, et combien, avec le nouveau système de calcul des primes. Les personnes qui, aujourd'hui, ne paient pas de primes en raison des réductions dont elles bénéficient ne seraient pas mieux loties avec un nouveau système de calcul des primes.

Une caisse unique, avec plus de 7,5 millions d'assurés, nécessiterait un appareil administratif surdimensionné. La direction tripartite qui est prévue pourrait retarder la prise des décisions urgentes, voire la paralyser. Un tiers des membres de la direction seraient des représentants des fournisseurs de prestations (hôpitaux, médecins, pharmaciens, etc.), qui participeraient ainsi à la fixation de leurs propres revenus dans le cadre des négociations tarifaires.

L'inertie d'une
caisse unique

La réorganisation obligerait les caisses-maladie à transférer à la caisse unique tous leurs avoirs relevant de l'assurance de base. L'initiative ne garantit pas que ces avoirs resteront intacts pendant la période transitoire. Selon les circonstances, les caisses disposant encore d'avoirs devraient être dédommagées. Il faudrait dès lors s'attendre à de longs litiges juridiques et à des frais de mise en œuvre élevés.

Des problèmes
lors de la mise
en œuvre

L'augmentation des coûts est le problème majeur auquel est confrontée l'assurance de base. Or, l'initiative ne touche qu'à la structure et au financement de l'assurance de base, tout en supprimant les incitations aux économies. Dès lors, elle ne contribue pas à une meilleure maîtrise de la hausse des coûts et des primes. Sans concurrence et sans incitations aux économies, ces coûts risquent même de continuer d'augmenter.

Pas de solution
pour résoudre
le problème
des coûts

Pour toutes ces raisons, le Conseil fédéral et le Parlement vous recommandent de rejeter l'initiative populaire « Pour une caisse maladie unique et sociale ».

PP
Envoi postal

Envois en retour au contrôle
des habitants de la commune

Recommandation
aux électrices et aux électeurs

Le Conseil fédéral et le Parlement
vous recommandent de voter,
le 11 mars 2007:

- Non à l'initiative populaire
« Pour une caisse maladie unique
et sociale »