



CAISSE UNIQUE

## Voulons-nous vraiment choisir à quelle sauce nous serons mangés?

**Une fois de plus, la Suisse va voter sur la caisse unique. Mais contrairement aux anciens projets, la dernière initiative ne prévoit aucun changement du financement des primes. Jusqu'à présent, les initiants avaient toujours exigé de prélever une cotisation sur les salaires ou de fixer les primes selon la capacité économique des assurés, sans préciser ce qu'ils entendaient par capacité économique. Cette nouvelle initiative pour une caisse unique est-elle donc moins dangereuse que les précédentes? Du point de vue de la réadaptation, elle est même pire!**

Car avec une cotisation prélevée sur les salaires, on pouvait espérer que les employeurs auraient intérêt à ce qu'une réadaptation de qualité soit assurée même dans le cadre de l'assurance maladie sociale, une bonne réadaptation permettant d'éviter ultérieurement des soins onéreux. Or avec l'instrument de la caisse unique, cet espoir disparaît.

Patients, proches, médecins, personnel soignant et thérapeutes seraient livrés pieds et poings liés à la caisse unique, sans possibilité, pour les patients, de changer d'assurance de base en cas d'insatisfaction (à redouter, puisque de manière générale, il n'y a pas d'incitation à faire mieux pour un monopole). C'est précisément cette possibilité de changer de caisse qui permet actuellement d'imposer une cer-

taine retenue aux caisses-maladie! Une caisse unique n'aurait rien à craindre et serait finalement une première étape vers un système de rationnement. Cerise sur le gâteau, l'initiative prévoit de déléguer la responsabilité des caisses régionales aux cantons, qui se verraient attribuer un rôle supplémentaire dans le domaine de la santé. C'est vraiment la dernière chose dont nous ayons besoin en Suisse: les cantons non seulement planificateurs hospitaliers, établissant les listes hospitalières, définissant et approuvant les tarifs, mais de surcroît propriétaires des hôpitaux et opérateurs de l'assurance-maladie! On ne serait plus très loin de la holding cantonale, dans laquelle le canton peut exécuter des tours de passe-passe, à l'insu du public et des institutions non cantonales... De toute évidence, les prestataires n'appartenant pas au canton se-

raient vite évincés. De nombreuses institutions de réadaptation se trouvent dans ce cas de figure: les cliniques sont souvent organisées en fondations ou sociétés d'utilité publique sans but lucratif. On ne saurait se passer de ces établissements dans une société vieillissante toujours plus demandeuse de prestations de réadaptation, stationnaires et en ambulatoire. Le nouveau financement hospitalier devrait encore exacerber ce besoin en soins de réadaptation.

Ce n'est donc certainement pas un hasard si les prestataires sans but lucratif ont été les premiers à réagir aux nouveaux besoins des patients et de leurs proches. En Suisse, la réadaptation est assurée par des institutions privées depuis des décennies, les cantons préférant investir dans des projets plus prestigieux que la réadaptation, où les progrès thérapeutiques sont plus discrets – mais souvent d'une utilité durable pour les patients, généralement suivis plus longtemps en réadaptation qu'en médecine somatique.

Afin qu'à l'avenir, une certaine liberté de choisir soit maintenue, et afin que nous ne devions pas renoncer à la réadaptation dans l'assurance de base, soyons conscients que même si Brecht trouve «le veau succulent», ce dernier aurait tort de se choisir une sauce. Conclusion: Refusez la caisse unique et optez, avec Swiss Reha à la tête du mouvement, pour une réadaptation de qualité!

Dr Willy Oggier,  
président de SWISS REHA

**Caisse unique:**

**«Je dis NON,  
car...»**

**...cela équivaudrait à un rationnement des soins.»**

**Monica Crettol**

Directrice de la Berner Klinik à Montana



Comité «Directrices et directeurs d'hôpitaux contre la caisse unique», Weinhaldenstrasse 22, 8700 Küsnacht  
[www.les-hopitaux-disent-non.ch](http://www.les-hopitaux-disent-non.ch)