

Nouveau modèle d'assurance maladie proposé

L'association de médecins PULSUS indique mercredi avoir élaboré un modèle à trois piliers afin de remplacer l'assurance maladie obligatoire de base.

Avec ce nouveau système, le premier pilier ne couvrirait plus que les maladies graves et chroniques et les hospitalisations, les deux autres les besoins supplémentaires.

Calqué sur la prévoyance vieillesse, ce modèle réduirait la charge des primes, tout en empêchant la sous-assurance, la désolidarisation et le déplacement du domaine ambulatoire au domaine hospitalier, a assuré devant les médias à Berne Hans Notter, président de PULSUS.

L'association présentera un modèle concret dans le courant de l'année. Selon une enquête mandatée par PULSUS et réalisée en janvier par l'institut Demoscope auprès de 1000 ménages, 45% des personnes interrogées accepteraient spontanément une suppression partielle de l'assurance obligatoire.

Le statu quo encore souhaité

Parmi elles, 23% assumerait alors elles mêmes les frais et 22% souscriraient une assurance individuelle. En revanche, 52% des personnes interrogées veulent garder le système actuel. Il s'agit en majorité de personnes âgées (64%), de personnes ayant la franchise minimale (60%) et celles au revenu faible (65%).

Un nouveau modèle s'impose car toutes les tentatives visant à réduire le catalogue des prestations de base de l'assurance maladie obligatoire ont échoué, souligne M. Notter. Trois quart des assurés vont d'abord chez le médecin de famille, qu'ils soient affiliés à un modèle restrictif, qu'ils croient à tort l'être ou parce qu'ils consultent volontairement le médecin de famille avant un spécialiste.

PULSUS très critique

Le potentiel d'économies après la suppression de l'obligation de contracter serait également tout aussi faible. En effet, 55% des sondés changeraient de caisse-maladie afin de garder leur médecin tandis que 27% changeraient de médecin sans quitter leur caisse. Ces mesures ne sont qu'un pis-aller, critique M. Notter.

L'association PULSUS est persuadée que ce système permettrait aux caisses-maladie de proposer à nouveau de véritables prestations d'assurance. La concurrence entrerait en jeu et la spirale des prix pourrait être stoppée.