

La caisse maladie unique: une bonne solution pour les faux problèmes

L'assurance-maladie souffre de problèmes mineurs auxquels le passage à une caisse unique apporterait une solution. La caisse unique permettrait de diminuer les coûts administratifs en éliminant les frais de publicité et ceux liés aux changements de caisses par les assurés, mais pas les coûts beaucoup plus lourds liés au remboursement des prestations, encore moins ceux associés aux tentatives de contrôle des coûts. La caisse-maladie unique permettrait aussi de diminuer les réserves, en particulier en éliminant le problème de la non-portabilité des réserves des assurés changeant de caisses. Mais les réserves des caisses ne peuvent pas grimper jusqu'au ciel – elles introduisent une distanciation entre les coûts et les primes qui ne peut être que temporaire -- et par ailleurs cette absurdité peut être corrigée facilement sans qu'il soit besoin d'un changement structurel fondamental. La caisse unique serait aussi une solution à la tentation des assureurs de sélectionner les bons risques mais l'assurance obligatoire, régie par la LAMal, offre déjà une solution satisfaisante à ce problème.

Le vrai défi de l'assurance maladie, en Suisse comme dans la majorité des autres pays développés, est la croissance continue des dépenses. La difficulté réside dans ce que toutes sortes de facteurs objectifs-- vieillissement, progrès technique, prospérité -- justifient que nos sociétés consacrent à la santé des ressources de plus en plus grandes alors que co-existe avec ces facteurs un problème fondamental qui, lui, motive un contrôle sévère de l'utilisation des ressources. Ce problème a reçu le nom étrange d'aléa moral. Il y a aléa moral lorsque le comportement d'un assuré est modifié en profondeur par le fait même d'être couvert par un contrat d'assurance, c'est-à-dire lorsqu'il existe une marge de manœuvre importante dans la réponse de l'assuré à l'événement qui fait intervenir l'assurance, voire dans la définition de cet événement, et que cette marge de manœuvre conduit à des changements de comportements provoqués par le fait même d'être assuré. A ceux qui mettent en avant les bonnes performances de l'assurance cantonale contre l'incendie (ECA) ou de la SUVA pour soutenir la proposition d'une assurance maladie cantonale, il faut faire observer que cette difficulté fondamentale, qui est au cœur même de la problématique de l'assurance maladie, est quasiment inexistante dans le cas de l'assurance incendie ou de l'assurance accident.

L'incendie et, par définition, l'accident sont en effet pour l'essentiel des accidents, c'est-à-dire des événements sur lesquels les victimes n'ont que peu ou pas de prise. Dans le cas des traitements liés à l'assurance maladie, au contraire, une marge d'appréciation considérable existe, marge encore aggravée par l'incertitude médicale (il y a peu d'incertitude sur la manière de reconstruire un immeuble détruit par le feu!) et les conflits qui en résultent entre les logiques scientifique (tant qu'il y a une chance de faire mieux ou d'affiner un diagnostic, il faut le faire) et économique (un test diagnostic ou traitement supplémentaire n'est justifié que dans la mesure où ce qui en est retiré en information ou en bien-être pour le patient est en proportion de son coût, c'est-à-dire des ressources rares qui y sont consacrées). Ces spécificités de l'assurance maladie en font un domaine incomparablement plus compliqué que celui de l'assurance incendie ou de l'assurance accident et rendent caduques les comparaisons avec les ECA ou la SUVA. Et cette complication requiert de placer au centre des tentatives d'amélioration du système la question du ou des mécanismes de régulation des dépenses. Or la proposition de caisse maladie unique n'a rien à dire sur ce plan : elle implique un renoncement aux mécanismes concurrentiels (perfectibles) sur lesquels se fonde la LAMal sans rien proposer en échange.

Jean-Pierre Danthine

Professeur à l'Ecole des HEC de l'UNIL