

## ***Stéphane Rossini*** ***Conseiller national***

### **La privatisation du système de santé arrive !**

Nous avons eu un peu d'espoir, lorsque la majorité de la commission de la santé du Conseil National décida le rejet pur et simple de l'initiative UDC au titre mensonger « Pour la baisse des primes d'assurance-maladie », sans contre-projet. En décembre dernier, il a fallu déchanter. La nouvelle majorité bourgeoise a suivi le Conseil des Etats et l'UDC retiré son initiative en faveur d'un contre-projet constitutionnel.

Ce qui ne devait être qu'une stratégie de gain de temps est devenu réalité. Revisiter la Constitution à la hâte, de manière bâclée, sans que la nécessité ne soit démontrée, avec l'opposition du Conseil fédéral, des cantons, des médecins, des soignants et des associations de patients n'est plus un challenge, mais une imbécillité ! Car certains savent pourquoi ils ont soutenu cette manœuvre : pour affaiblir la solidarité et poser les fondements de la privatisation du système social de santé publique suisse.

Ainsi, en 2008, le Peuple se prononcera sur un contre-projet à ne point sous-estimer, qui pourrait bien ancrer définitivement un système de santé à 2 ou 3 vitesses. C'est qu'il contient des modifications majeures. Sous l'intitulé « Qualité et efficacité économique dans l'assurance-maladie », il reconsidère le rôle régulateur de l'Etat pour privilégier la dimension « économique » de la santé, à savoir les principes du marché et les règles de la concurrence. Les notions d'« efficacité », de « responsabilité individuelle », de « concurrence », de « rationnel », de même que le financement « moniste » modifient les principes actuels qui sous-tendent le système de santé. Loin l'Etat, vive l'illusoire marché, porteur en ce domaine non pas de miracles, mais de chaos et d'injustices !

Cette votation populaire comporte donc des enjeux fondamentaux, puisque les bases du système de santé seront redéfinies. Pour la gauche, ces principes ne sont pas admissibles. Ils contiennent par ailleurs les germes d'autres conséquences. dont la levée de l'obligation de contracter. donc

conséquences, dont la levée de l'obligation de contracter, dont la fin du choix du médecin, et la rediscussion de l'assurance obligatoire et le renforcement des assurances complémentaires. Dans un système déjà largement privatisé dans ses structures, fortement anti-social dans son financement, on peut craindre le pire, non seulement pour les petits, mais pour toute la classe moyenne.

Cette étape risque bien d'être essentielle dans l'histoire des tentatives de démantèlement de l'assurance-maladie. Reconsidérer l'obligation solidaire d'assurance, supprimer des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins et fermer encore des hôpitaux sera possible, car il faudra désormais répondre à des critères de « rentabilité »... La négation même du service public !

Derrière le discours de façade sur la baisse des coûts, c'est un élargissement des profits pour les caisses et certains fournisseurs de prestations (dont les cliniques privées et certains spécialistes) qui est clairement visé. On privilégie sans aucun doute des intérêts particuliers contre l'intérêt général.

En cas de victoire, la privatisation et le libre-marché seront les règles dominantes. A ce jeu-là, nul doute que toutes les régions périphériques et tous les ménages et personnes qui ne pourront se payer des assurances complémentaires en feront les frais. Nous nous engagerons afin que le débat populaire puisse montrer que le Peuple suisse n'est pas dupe, rejetant cette supercherie, rendue malheureusement possible par les sous-traitants PDC - PRD de l'UDC.

[Retour](#)