

Quelle opposition à l'assurance-maladie obligatoire?

En Suisse, il est très difficile de se soustraire aux diktats du système de santé et de développer des approches médicales alternatives, notamment en raison de l'obligation de contracter une assurance-maladie privée. Si cette contrainte a été contestée lors de l'introduction de la LAMal, qu'en est-il aujourd'hui? Nous avons interrogé **Frédérique Leresche** (doctorante LIVES) et **Jean-Pierre Tabin** (professeur à la HES-SO) qui mènent une recherche sur le non-recours aux droits et services de l'Etat social.

Savez-vous s'il existe aujourd'hui des personnes qui refusent pour des raisons politiques ou philosophiques de contracter l'assurance-maladie obligatoire?

Frédérique Leresche et Jean-Pierre Tabin: Dans le cadre de notre recherche, nous avons rencontré des personnes qui se positionnent par rapport au système de soins en Suisse, dans leurs discours comme dans leurs pratiques. Par exemple, des personnes qui ont une assurance de base, mais ne l'utilisent pas et qui refusent de payer les primes. Des personnes qui ne veulent pas être affiliées à une caisse maladie ou ne font pas appel au subsidé cantonal. On observe des positionnements et des pratiques qui varient et qui n'ont pas des conséquences identiques. Par exemple, refuser de payer des primes d'assurance, avec les conséquences que cela comporte (poursuites), est une pratique différente de celle qui consiste à refuser des médicaments.

Les personnes qui refusent l'assurance-maladie pour des raisons politiques sont-elles organisées?

Nous n'avons pas rencontré de groupe ou de collectif organisé autour du non-recours raisonné, même s'il a existé, il y a quelques années, un groupe de personnes en Suisse romande qui se retrouvait autour de l'idée de ne pas cotiser à une assurance maladie obligatoire. En revanche, des collectifs ou des personnes échangent sur cette question sur différentes plateformes (Facebook, plateformes de partage, etc.) et discutent de pratiques spécifiques qui reposent sur d'autres manières de prendre soin de soi. On peut donner comme exemple les groupes de self-help féministes, qui se sont mobilisés dès les années septante pour une prise en charge autonome par les femmes de leur santé sexuelle et qui (ré)apparaissent aujourd'hui. Il y a également des groupes organisés autour de questions de décroissance qui abordent ces questions des soins.

Pour plusieurs personnes que nous avons rencontrées, c'est la question de l'accès généralisé aux soins qui pose problème.

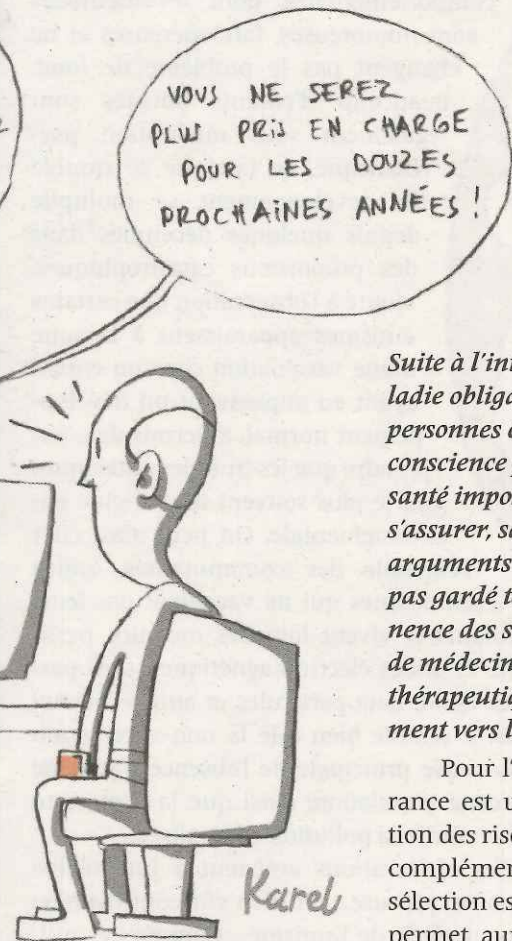
Aujourd'hui, notamment avec la médiatisation de l'Obamacare, une couverture médicale pour l'ensemble de la population est considérée comme un progrès social évident. Quel est votre avis du point de vue de la situation en Suisse, en particulier avec la hausse régulière et conséquente des coûts du système de santé en place?

La hausse des coûts du système de santé est aujourd'hui largement reportée sur les assuré-es, l'Etat s'étant largement désengagé du financement des soins depuis l'entrée en vigueur de la LAMal. Pour plusieurs personnes que nous avons rencontrées, c'est la question de l'accès généralisé aux soins qui pose problème: comment faire face aux coûts des soins?

Voyez-vous des issues pour échapper au «totalitarisme» médical tel que nous le vivons aujourd'hui dans les pays dits développés?

Le système de soins en Suisse repose sur plusieurs monopoles: le monopole médical (seuls les médecins ont le droit de prodiguer des soins), le monopole pharmaceutique, le monopole de la vente des médicaments et le monopole des assurances. Quelques médecines dites alternatives sont remboursées dans le cadre de l'assurance de base (acupuncture, médecine anthroposophique, médecine traditionnelle chinoise, homéopathie et phytothérapie), pour autant qu'elles soient pratiquées par des médecins. Les questions qui se posent sont: qui a le droit de soigner? Quel est le soin légitime dans la société? Quels frais liés à des soins la société doit-elle prendre en charge? Toutes ces questions font débat aujourd'hui, et ce sont des questions que les personnes que nous avons rencontrées abordent.

Propos recueillis par Philippe Huguenin



Suite à l'introduction de l'assurance-maladie obligatoire en 1995, de nombreuses personnes ont invoqué l'objection de conscience pour refuser le système de santé imposé à travers l'obligation de s'assurer, sans succès. Avec le recul, les arguments avancés à l'époque n'ont-ils pas gardé toute leur pertinence (prééminence des solutions techniques, absence de médecine préventive, acharnement thérapeutique plutôt qu'accompagnement vers la mort, etc.)?

Pour l'Etat social, l'obligation d'assurance est une manière d'éviter la sélection des risques. Dans l'assurance maladie complémentaire, qui est facultative, cette sélection est très largement pratiquée, elle permet aux caisses de refuser d'assurer des personnes en fonction de leurs problèmes de santé. Dans l'assurance de base, obligatoire, les caisses n'ont pas le droit d'opérer cette sélection. Cette obligation est en effet contestée par certaines personnes, mais s'agit-il de l'obligation d'assurance elle-même, ou est-ce une critique du système de soins tel qu'il est aujourd'hui organisé, avec ses monopoles (des caisses maladies, médical, pharmaceutique, etc.)? Les personnes que nous avons rencontrées questionnent surtout les normes de santé (ce qui se réfère plutôt à des convictions en matière de soins) et la manière dont l'Etat prend en charge les soins, par exemple la logique des primes individuelles.