

# Nouvelles

du



## Caisse unique, les enjeux

La Loi sur l'Assurance Maladie (LAMAL) a maintenant plus de 20 ans d'existence. On en connaît ainsi les atouts et les défauts dont certains ont été corrigés par des révisions successives, la dernière datant du 1<sup>er</sup> janvier 2012. Celle-ci a notamment apporté la libre circulation des patients entre les Cantons.

Rappel des principes de base de la LAMAL :

- Un panier de prestations de base identiques pour tous les résidents suisses
- L'obligation d'assurance, auprès d'une caisse maladie à choix, pour toute personne domiciliée en suisse. La caisse maladie ne peut refuser personne (pour l'assurance de base). L'assuré peut changer librement de caisse maladie chaque année (concurrence).
- La libre circulation des patients sur les 26 Cantons (le financement cantonal suit le patient).
- **Plus de 60 caisses maladies privées et mises en concurrence**
- Des primes variables en fonction des franchises et de l'âge
- Le libre choix de son médecin

La votation sur la caisse unique ne concerne que le point mentionné en gras ci-dessus. Les 60 caisses maladies existantes dans l'assurance de base abandonneraient celle-ci à une caisse unique et garderaient les assurances complémentaires. Les autres points susmentionnés ne sont pas touchés par la caisse unique. On garde le libre choix de son médecin, le panier de prestations de base, les franchises, le tarif enfant, etc..

Quel est le problème ? Aujourd'hui, tout le monde est unanime pour dire que la concurrence entre les 60 caisses maladies ne fonctionne pas,

et ce, depuis le début de la LAMal. Les primes, pour un même panier de prestations, peuvent passer, en fonction de la caisse maladie, du simple au double avec la même franchise. Le système manque de transparence et la concurrence entre caisses n'existe qu'à travers de la chasse aux bons risques.

Quelles solutions sont aujourd'hui proposées ? Les initiants préconisent la création d'une caisse unique qui va effectivement régler le problème susmentionné mais supprime la notion de concurrence au profit d'une solution étatique. Les opposants souhaitent eux garder cette notion de concurrence et de secteur privé/libéral et donc régler le problème de la chasse aux bons risques par plus de contrôles sur les caisses maladies.

Quelle solution choisir ? Si l'on est jeune et en bonne santé, il faut voter contre la caisse unique. C'est clair, la chasse aux bons risques avec à la clé des tarifs attractifs vous avantage grandement. Si l'on est une personne de plus de 50 ans, c'est la caisse unique. Elle seule vous garantira une prime moyenne stable et équitable. Vous n'aurez plus besoin de changer de caisse-maladie chaque année pour essayer d'avoir le meilleur tarif en fonction de vos problèmes médicaux. Si l'on est un assureur, on vote contre la caisse unique car il ne peut plus promouvoir ses assurances complémentaires, avec lesquelles il gagne de l'argent, via ses assurés de l'assurance de base. Si on est un fournisseur de prestations (Hôpital, EMS, etc..) on vote majoritairement contre la caisse unique. Plus il y a de partenaires financeurs, moins il y a de transparence dans le système de soins, plus le fournisseur de prestations peut négocier les meilleurs tarifs et multiplier les actes médicaux.

Tout ceci montre que les intérêts des uns et des autres peuvent être diamétralement opposés, mais ce ne sont que des visions à court terme et certaines plus dogmatiques que d'autres.

Pour ma part, je constate que notre système sanitaire, un des meilleurs au monde, repose aujourd'hui sur une économie florissante. Vu de l'extérieur (OCDE, OMS, etc..) notre système sanitaire manque clairement d'efficacité, il coûte trop cher par rapport à la qualité des prestations offertes. Dès lors, que se passera-t-il si notre économie ralentit ? Devra-t-on rationaliser ? Réduire les prestations ? A coup sûr oui si l'on n'arrive pas à mettre en place les outils qui nous permettront de faire mieux avec moins de ressources.

La caisse unique, c'est finalement pour moi la moins mauvaise solution et surtout la seule qui va rendre, à coup sûr, le système sanitaire plus solidaire, plus transparent et, par là même, en améliorer l'efficacité via une meilleure planification de l'offre à moyen terme. Mais la souhaitons-nous cette transparence et cette planification ? Ce sont là les vrais enjeux de la votation à venir. Enfin séparer l'assurance de base (non lucrative) de l'assurance complémentaire (lucrative), c'est aussi clarifier les rôles et rendre le système plus compréhensible. Rappelons que seule la caisse unique supprimera définitivement la chasse aux bons risques et proposera de ce fait une prime cantonale moyenne et uniforme à toute la population du canton. Prime moyenne qui correspondra à 100% aux coûts de la santé, sans aucune adjonction.

Thierry Monod

## Portraits croisés

## Flavia Afonso Mendes présente Marilyn Jacquet

Nouvelles  
du CSSC

Marilyn Jacquet est née le 5 juin 1961 à la Chaux de Gilley, en République du Saugeais, dans le Doubs, en France.

Elle a effectué sa scolarité à La Chaux et à Pontarlier.

C'est à l'âge de 16 ans qu'elle commence à travailler pendant deux ans au sein d'une usine d'horlogerie à Morteau.

Attirée par le milieu médical, Marilyn travaille une première fois dans un EMS pendant un an au Locle.

Par la suite, elle travaille pendant neuf ans à L'Auberson, chez Jaccard, fabricant de boîtes à musiques.

Marilyn a également été gérante d'un salon de thé à Pontarlier.

Touche à tout, Marilyn revient à ses premiers amours professionnels en rejoignant « Ma Retraite », EMS situé aux Rasses, en 1991.

Elle a vécu le déménagement de « Ma Retraite » au CSSC, à l'aube de l'an 2000.

Elle a profité de cette stabilité pour se former, aide-soignante à Vevey, stage en médecine au Locle ainsi qu'un stage en soins palliatifs à Villeneuve.

Marilyn est très attirée par la nature et les animaux, mais sa passion la plus débordante est le rock'n'roll, danse qui

lui a permis de gagner des trophées dans plusieurs concours régionaux.

Marilyn aime particulièrement se ressourcer dans les nombreuses forêts qui entourent sa commune natale.

La passion de Marilyn : le rock'n'roll et les concours de danse !



Marilyn Jacquet et Flavia Afonso Mendes.

## Vers le futur EMS

## Les étapes d'un projet ambitieux !

Le projet du nouvel EMS pour le Balcon du Jura vaudois a pris forme en 2009 sur la base de l'étude du service cantonal de recherche et d'informations statistiques (SCRIS) qui prévoit, pour notre région, un besoin de 71 lits en 2030. Pour arriver à ce chiffre, le SCRIS se base sur l'évolution de la population du Balcon du Jura Vaudois pour 2030, à savoir : une augmentation de 25% de la population âgée de 60 à 79 ans, de 30% pour celle âgée de 80 à 89 ans et enfin de 50% pour la population âgée de 90 ans et plus.

Sur la base de cette étude et du fait que l'EMS actuel des Rosiers ne répond plus aux attentes de la population, le CSSC a déposé auprès du Service de la Santé Publique, en juin 2011, un projet global d'agrandissement de l'EMS du Balcon du Jura Vaudois.

Ce projet, qui prévoit la construction d'un EMS de 70 lits s'inscrit dans le programme cantonal d'investissement et de modernisation des EMS (PIMEMS). Il a été préavisé positivement par la commission des infrastructures d'hébergement (CIH). Il est intégré au programme

intentionnel d'investissements adopté par le Conseil d'État le 20 mars 2013.

Grâce à une contribution exceptionnelle des trois communes du Balcon du Jura Vaudois à hauteur de Fr. 800'000.-, le CSSC a pu lancer un concours d'architecture le 23 octobre 2012. 39 projets ont été remis dans les délais. Un Jury a été nommé. Le projet « Tree of Life » de l'architecte Patrick Minder a été désigné par le Jury au premier rang et au premier prix.

Le CSSC, en qualité de maître de l'ouvrage, a attribué le mandat d'études de la suite du projet au bureau auteur du projet lauréat. Une commission « Projet » a été nommée selon les directives du Service de la Santé Publique (SSP). Les études architecturales ont ainsi pu se poursuivre.

En parallèle, la Commune de Sainte-Croix a accepté la modification du plan général d'affectation fin juin 2014, permettant ainsi au CSSC de se porter acquéreur du terrain « Le Crêt des Racines » en face de l'hôpital existant. Le permis de construire a été mis à l'enquête par la Commune de

Sainte-Croix fin juillet 2014. Il fait actuellement l'objet d'une opposition de voisinage.

Le projet architectural a été terminé en juin 2014 et adapté successivement à la loi fédérale sur l'aménagement du territoire entrée en vigueur en mai 2014 puis à la loi sur l'énergie entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2014.

En septembre 2014, la commission thématique de la Santé Publique du Grand Conseil a accepté le projet de Sainte-Croix.

Il ne reste plus que l'aval du Conseil d'État pour que ce projet à hauteur de 22 millions devienne réalité et que les travaux puissent démarrer en 2015. Pour ce faire, le CSSC doit être en possession du permis de construire qui fait aujourd'hui l'objet d'une opposition.

Cette énumération de dates et d'événements montrent la complexité d'un tel dossier soumis aux marchés publics.

Hugues Gander, Président de la Commission de construction

Thierry Monod, Directeur du CSSC

Il ne reste plus que l'aval du Conseil d'État pour que ce projet devienne réalité et que les travaux puissent démarrer en 2015.