

3045**MESSAGE**

du

Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la modification de l'arrêté fédéral du 21 juin 1932, qui alloue une subvention extraordinaire aux caisses-maladie reconnues.

(Du 11 décembre 1933.)

Monsieur le Président et Messieurs,

Nous avons l'honneur de vous soumettre ci-après notre message à l'appui d'un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 21 juin 1932, qui alloue une subvention extraordinaire aux caisses-maladie reconnues.

I.

**LA NÉCESSITÉ D'ACCORDER UNE ALLOCATION DE CRISE AUX
CAISSES-MALADIE RECONNUES**

La crise économique, en se prolongeant, met les caisses-maladie à leur tour dans une situation fort difficile. Sous l'effet de la détresse, les assurés tentent souvent d'obtenir les secours des caisses pour de simples indispositions, ou de faire durer abusivement les maladies déclarées. Nombreux sont-ils d'autre part à ne pouvoir plus suffire à leur entretien et à celui de leurs familles. Minées physiquement par les soucis de l'existence, la sous-alimentation et les efforts continuels qu'elles font pour se tirer d'affaire, les victimes de la crise sont beaucoup plus réceptives. En outre, le déficit provenant des cotisations impayées augmente. Du fait que leurs gains ont diminué, maints assurés ont peine à payer les primes. Fréquemment, même, ils ne peuvent plus les payer du tout. Les caisses se voient ainsi contraintes d'allonger les délais prévus dans leurs statuts, et souvent, le nouveau terme passé, il ne leur reste qu'à considérer les primes non rentrées comme irrécouvrables.

Les pertes que les caisses font de la sorte pèsent d'autant plus lourdement sur elles que, chez nous, l'assurance sociale en cas de maladie repose

exclusivement, pour ainsi dire, sur le système de la répartition. Les caisses ne disposent que de réserves assez modestes pour couvrir leurs risques. Force leur est donc de chercher les ressources dont elles ont besoin dans des cotisations relativement élevées. Or, tout relèvement du taux des primes entraîne une augmentation de l'arriéré.

Une requête du concordat des caisses-maladie suisses, en date du 30 juillet 1932, a souligné déjà ces conjonctures fâcheuses. Alors, il est vrai, la situation n'était pas si sérieuse qu'elle justifiât une aide immédiate. Mais depuis, elle est devenue critique. Dans une pétition du 3 décembre 1932, appuyée par M. Renaud, conseiller d'Etat du canton de Neuchâtel, la fédération cantonale neuchâteloise des sociétés de secours mutuels nous exposait les conséquences déplorables que la crise a pour l'assurance-maladie dans les régions où elle sévit avec le plus d'intensité. Il y est dit, chose désolante, qu'environ 61 pour cent des personnes affiliées aux caisses de la fédération n'ont point de travail. En quelques caisses des deux centres industriels du Jura neuchâtelois, la proportion des chômeurs atteint même 90 pour cent de l'effectif. Les caisses fédérées ont mille peines à recouvrer les cotisations. Vers la fin de novembre 1932, l'arriéré faisait déjà 8 à 9000 francs, ce qui représentait 60 à 70 centimes par assuré. A cela s'ajoute l'accroissement des dépenses relatives aux prestations des caisses. L'assurance-maladie n'étant pas obligatoire dans le Jura neuchâtelois, les caisses devront quasiment renoncer à recruter de nouveaux membres, parce que les jeunes gens n'ont pas de quoi s'assurer.

Au printemps de 1933, l'office des assurances sociales a fait une enquête spéciale sur les conséquences de la crise pour les caisses-maladie. Cette enquête a porté sur 229 caisses, savoir 27 caisses publiques, 125 caisses ouvertes et 77 caisses d'entreprise, toutes ensemble comprenant près de 800,000 membres, soit presque la moitié de l'effectif des caisses-maladie reconnues. En 1932, le nombre des sociétaires de ces 229 caisses s'est accru de 3,2 pour cent seulement par rapport à l'année précédente. Si l'on rapproche ce taux de ceux qui expriment l'augmentation de l'effectif pour l'ensemble des caisses-maladie dans les années antérieures, il apparaît que, depuis 1929, le pourcentage de l'augmentation n'a cessé de décroître. Il est permis d'imputer ce fléchissement en grande partie à l'empirement du malaise économique.

L'influence de la crise sur l'assurance-maladie se manifeste aussi par la diminution de fortune constatée chez un nombre considérable de caisses. C'est ainsi que 31,4 pour cent des 229 caisses impliquées dans l'enquête ont vu leurs capitaux se réduire en 1932, alors que, les années précédentes, la proportion était sensiblement plus faible, sauf deux exceptions sans importance.

Mais les effets de la crise ressortent le plus clairement de l'enquête sur les cotisations en souffrance. Pour l'ensemble des caisses considérées,

le montant des cotisations échues était, en 1932, de 26,221,113 francs. Il n'est rentré que 25,451,203 francs, d'où un déchet de 2,9 pour cent. Par rapport aux cotisations dues, l'arriéré représente:

pour les caisses ouvertes	2,44 %
» » » ayant une administration centrale	1,66 %
» » » publiques	8,1 %
» » » d'entreprise	0,8 %

Si ces déchets sont faibles, en moyenne, ils ne laissent pas toutefois d'atteindre des taux relativement élevés dans les caisses dont les membres souffrent particulièrement de la crise. C'est ainsi qu'ils représentent du 11,3 pour cent dans les caisses d'entreprises des régions de l'industrie horlogère.

Une étude, faite en 1933 également par la fédération des caisses-maladie du canton de Berne, confirme ces résultats. Elle a porté sur 66,728 sociétaires, dont 5041 n'ont pu payer leurs cotisations. Cela se traduit par une perte de 50,815 francs pour les caisses. S'appuyant sur ce fait, la fédération des caisses-maladie bernoises a saisi d'une demande de subside le département cantonal de l'intérieur. Elle sollicite le gouvernement bernois de contribuer par 20,000 francs au paiement des primes d'assurés chômeurs.

Si la crise n'a pas encore mis en péril les caisses en général, les enquêtes relatées ci-dessus montrent pourtant que l'assurance-maladie se trouve aux prises avec des difficultés croissantes, surtout dans les régions où la crise sévit. Mais ces enquêtes permettent aussi des constatations satisfaisantes. Elles ont montré d'abord combien le peuple s'est habitué à l'assurance-maladie et combien il est pénétré de ses bienfaits. Même en temps de crise économique, l'assuré s'efforce en général à satisfaire à ses obligations, parce qu'il sait que le risque de maladie est permanent et grandit avec l'âge, mais aussi que, s'il n'est pas absolument impossible de se faire recevoir d'une caisse à un âge avancé, il faut du moins se soumettre à des conditions d'admission plus sévères. Ensuite, il est juste de reconnaître que les caisses cherchent à conserver les membres en retard pour le paiement de leurs primes, en leur octroyant des délais souvent extra-statutaires, au lieu d'exclure ces débiteurs impitoyablement.

Il n'en reste pas moins vrai que, si louable soit-elle, la bienveillance ainsi témoignée aux membres dans la gêne implique des risques. Tout d'abord, l'octroi de délais constitue un précédent dont les membres négligents peuvent s'autoriser. Puis, et souvent, les concessions de ce genre compromettent l'équilibre financier des caisses. Comme nous l'avons dit plus haut, les réserves de nos caisses-maladie sont faibles. Beaucoup d'entre elles n'ont même pas une réserve égale à la moyenne de leurs dépenses annuelles. Que des charges extraordinaires leur surviennent, en temps d'épidémie par exemple, ou du fait de maladies coûteuses, cette réserve alors se révèle trop modeste pour que les caisses puissent continuer de prendre à leur

compte les primes des cotisants en défaut. Il faut d'ailleurs considérer aussi qu'à cause de la baisse du taux de l'intérêt, les caisses voient diminuer le revenu de leurs capitaux, et enfin que la réduction des subsides ordinaires de la Confédération, quoique modeste, ne laisse pas d'agir défavorablement sur leur situation financière.

Ainsi, la crise met en question le développement futur de cette institution sociale lentement consolidée, reconnue précieuse et même indispensable, qu'est l'assurance-maladie. C'est ce qu'il faut empêcher à tout prix. L'assurance-maladie est devenue un élément important de la vie sociale de notre peuple, comme le montre le simple fait qu'en Suisse un million et demi d'habitants, c'est-à-dire environ 40 pour cent de notre population, sont assurés à des caisses-maladie reconnues. L'Etat ne doit-il pas embrasser les intérêts d'une institution qui a poussé de telles racines dans les couches populaires? Ne lui incombe-t-il pas d'empêcher, par tous les moyens possibles, une rétrogradation comme celle que la crise contemporaine fait craindre pour l'assurance-maladie?

Quant aux conséquences de la crise, il convient de distinguer entre l'assurance-maladie obligatoire et l'assurance-maladie facultative ou volontaire. Sur le plan fédéral, l'assurance-maladie est facultative, mais le législateur a permis aux cantons de la déclarer obligatoire en général ou pour certaines catégories de personnes. Il est loisible aux cantons de céder cette compétence à leurs communes. Au cours des ans, le nombre des assurés obligatoires en Suisse s'est élevé à près de 550,000, et celui des assurés volontaires à un million approchant. Il est certain que les difficultés signalées plus haut gênent aussi le fonctionnement de l'assurance obligatoire, à laquelle sont assujettis les gens de condition modeste que la crise éprouve en premier lieu. Pourtant, par rapport à l'aide de crise, la situation des deux groupes d'assurés est différente. Dans l'assurance obligatoire, la suspension du paiement des primes n'entraîne pas la perte de l'assurance, si elle est causée par les difficultés de l'existence, attendu que le canton ou la commune comble les déficits de caisse ou couvre les cotisations manquantes. Ensuite, la Confédération est appelée, en vertu déjà de la législation en vigueur, à intervenir indirectement en faveur de l'assurance obligatoire. Suivant l'article 38 de la loi sur l'assurance-maladie et accidents, elle alloue des subsides, jusqu'à concurrence du tiers de leurs dépenses, aux cantons et aux communes qui prennent à leur charge, en totalité ou en partie, les cotisations d'indigents obligatoirement assurés. Forcée de faire des épargnes, elle a réduit le taux de sa participation au cinquième. Il faut donc s'attendre qu'à raison de la crise l'assurance-maladie obligatoire grèvera davantage encore le budget des cantons et des communes et augmentera automatiquement la participation fédérale.

Les choses se présentent autrement dans l'assurance-maladie facultative. Celle-ci, abstraction faite des subsides fixes de la Confédération et d'allocations tout à fait accidentelles des cantons et des communes, est

réduite à ses seuls moyens. S'il est vrai qu'ici et là, sans aucune obligation légale, l'assistance publique paie les primes à la place d'assurés en retard, ce n'est toutefois qu'une exception. D'ordinaire, en temps de crise, rien ni personne ne soulage les assurés volontaires du fardeau des primes. Incapables de les payer eux-mêmes, il ne leur reste qu'à se démettre de l'assurance-maladie. C'est à la Confédération en premier lieu qu'il incombe de les secourir.

II.

COMMENT ORGANISER LES SECOURS ?

Il s'agit maintenant de voir comment on peut organiser les secours. Puisque la situation critique de ses finances oblige la Confédération à réduire même ses subsides ordinaires à l'assurance-maladie, il ne saurait être question de lui imposer une nouvelle charge en faveur de cette assurance. Mais peut-être pourrait-elle réserver aux caisses touchées par la crise une part plus grande des subsides qu'elle affecte déjà à d'autres objets de l'assurance-maladie. Nous pensons non pas aux subsides ordinaires, qui sont calculés par tête d'assuré en vertu de la loi et qu'il serait impossible de répartir autrement sans une révision de cette loi, mais à la subvention extraordinaire que l'arrêté fédéral du 21 juin 1932 alloue aux caisses-maladie pour cinq ans, à partir de 1932, et dont bénéficient toutes les caisses reconnues pendant chacune de ces années. La subvention extraordinaire est allouée principalement sous la forme de suppléments au subside ordinaire versé par la Confédération pour les accouchements et aux subsides ordinaires destinés aux femmes et aux enfants. Elle favorise donc surtout l'assurance en cas d'accouchement, et celle des enfants et des femmes. Ainsi se forme une certaine solidarité entre les caisses, car la subvention extraordinaire va de préférence où le besoin s'en fait le plus sentir. C'est par conséquent se conformer entièrement à son but que d'en distraire une partie, durant que l'arrêté fédéral est encore en vigueur, c'est-à-dire pendant trois ans au plus, pour la répartir entre les caisses auxquelles la crise fait perdre des cotisations. Voilà, semble-t-il, la meilleure solution du problème. D'un côté, elle n'entraîne qu'un simple changement dans la répartition d'une subvention déjà existante. D'un autre côté, le prélèvement de la somme nécessaire à l'allocation de crise sur la subvention extraordinaire est aussi supportable aux caisses, parce que le sacrifice qu'implique la réduction des autres parts de la subvention est fait par les caisses que la crise n'a pas ou n'a guère encore touchées.

Pour instituer cette allocation de crise, il faudrait qu'un nouvel arrêté fédéral modifiât ou complétât l'arrêté du 21 juin 1932, allouant une subvention extraordinaire aux caisses-maladie reconnues, en ce sens que l'article 3 appliquerait un montant déterminé de la subvention extraordinaire au service de l'allocation de crise. Il conviendrait cependant que

les modalités d'exécution fussent réglées dans une ordonnance du Conseil fédéral, qui pourrait mieux être adaptée aux expériences faites. Les chambres n'auraient qu'à déclarer applicable également à l'allocation de crise l'article 6 de l'arrêté, qui remet au Conseil fédéral le soin d'édicter les prescriptions de détail sur la répartition et le versement de la subvention. Voici du reste les grandes lignes de cette ordonnance.

L'œuvre de secours doit se restreindre aux caisses qui, à cause de la crise, font des pertes d'une certaine importance sur cotisations arriérées. C'est dire que toute demande de subside nécessite un examen particulier. On ne saurait admettre au bénéfice de l'allocation que les caisses auxquelles leur situation ne permet pas de prendre à leur compte les primes non rentrées. Car une telle limitation désavantagerait les caisses qui ont fait jusqu'ici tout leur possible pour asseoir l'assurance-maladie sur une base solide. De plus, elle inciterait les caisses dont la situation est bonne à donner par la suite moins d'attention à leur sécurité financière, dans la vue de faire profiter leurs membres des subsides destinés aux caisses plus pauvres. En revanche, rien n'empêche de subordonner l'octroi de l'allocation de crise, comme déjà celui de la subvention extraordinaire aux caisses-maladie, à l'exécution de mesures propres à rétablir l'équilibre financier de la caisse.

Il importe que, de leur côté, les caisses bénéficiaires de l'allocation fassent des sacrifices pour que leurs membres éprouvés par la crise puissent rester assurés. Elles devront également pourvoir, selon leurs moyens, à ce que les cotisants ne s'arrièrent pas. C'est pourquoi nous prévoyons que la Confédération accordera l'allocation de crise aux caisses-maladie reconnues seulement pour ceux de leurs membres qui, preuves à l'appui, seront déclarés en retard de plus de trois mois par un effet de la crise. Nous proposons ensuite que la Confédération ne prenne à sa charge que la moitié des primes échues, et à partir du quatrième mois seulement. Toute caisse sollicitant l'allocation de crise devra donc prendre à son compte l'arriéré des trois premiers mois et la moitié de l'arriéré des mois suivants. Ce système offre à la Confédération la garantie que le recouvrement des primes ne sera pas négligé à son détriment. Il suffira qu'une partie de la perte soit mise à la charge des caisses pour que celles-ci s'efforcent de faire rentrer le plus de primes possible.

Le législateur autorise les caisses à joindre d'autres branches d'assurance à l'assurance-maladie. Nombre de caisses ont introduit l'assurance au décès ou une modeste assurance-invalidité. Les cotisations relatives à ces assurances supplémentaires sont perçues la plupart du temps avec celles de l'assurance-maladie. Comme la Confédération ne subventionne que cette assurance, elle ne peut octroyer l'allocation de crise que pour les cotisations arriérées qui s'y rapportent.

On s'est demandé si les caisses devaient recevoir l'allocation de crise pour tous les assurés touchés par la crise ou seulement pour les salariés,

c'est-à-dire en premier lieu pour les chômeurs au sens strict du mot. L'équité commande d'en étendre le bénéfice à tous les membres souffrant de la crise, selon le vœu de grandes caisses-maladie comme la « Concordia », caisse-maladie et accidents de l'association populaire catholique suisse. Car maintes personnes économiquement indépendantes pâtissent de la crise au point de ne pouvoir plus ou de ne pouvoir qu'au prix de véritables privations payer leurs cotisations. On ne comprendrait pas pourquoi l'allocation fédérale serait accordée à un groupe d'assurés et refusée à un autre, tout autant frappé par la crise.

Il est à la vérité difficile d'établir quand le retard d'un paiement est imputable à la crise, et quand il est un effet d'autres circonstances, ou de la simple négligence. Pour éviter des abus, il importe de définir les conséquences de la crise. L'insolvabilité devra, cela s'entend de soi, être attestée par les services compétents. De plus, les caisses joindront à leur demande d'allocation une liste de tous leurs cotisants en retard de plus de trois mois.

Pour que l'allocation fédérale atteigne son but, il faut faire aux caisses un devoir formel, en premier lieu, de ne pas appliquer aux membres que la crise a mis en retard les dispositions statutaires concernant la demeure, comme celles qui ont trait aux amendes et à la suspension du service des prestations, en second lieu, de ne pas exclure les membres en défaut. En revanche, on reconnaîtra aux caisses le droit de déclasser tout membre dont elles auront pris les cotisations à leur compte.

En étudiant les conditions auxquelles l'allocation de crise serait subordonnée, nous nous sommes demandé s'il n'était pas nécessaire de faire participer les cantons et les communes à l'œuvre de secours en faveur des assurés dans la gêne. Ainsi, il eût été possible de prévoir que l'allocation fédérale s'ajouterait à une contribution analogue du canton ou de la commune. Nous avons toutefois renoncé à ce moyen, parce qu'il priverait du subside les caisses des cantons et des communes que leurs difficultés financières empêcheraient de participer à l'œuvre de secours. Jusqu'à ce jour, d'ailleurs, deux cantons seulement, savoir Berne et Zurich, ont institué une allocation de crise en faveur des chômeurs assurés en cas de maladie. En revanche, il semble tout indiqué d'élever un peu le taux de l'allocation fédérale à l'avantage des cantons ou des communes qui donnent leur appui à l'assurance-maladie volontaire. C'est là une manière d'encourager les cantons et les communes qui sont relativement à l'aise à faire de leur côté quelque chose pour les assurés touchés par la crise.

Obérée comme elle est, la Confédération ne peut contribuer au maintien de l'assurance-maladie pendant la période de crise qu'autant que cette assurance répare, dans la limite de l'extrême besoin, les suites économiques de la maladie. C'est pourquoi, d'après notre projet, les cotisations ne seront prises en considération qu'à concurrence de 4 francs par mois dans l'assurance de l'indemnité de chômage, et de 3 francs dans l'assurance des soins

médicaux et pharmaceutiques. Nous prévoyons de plus, pour la même raison, qu'en cas de double assurance pour l'indemnité de chômage, la caisse à laquelle l'assuré appartient depuis le plus longtemps a seule droit à l'allocation de crise.

S'agissant d'une affaire pressante, il est désirable que l'arrêté soit déclaré urgent et mis immédiatement en vigueur.

III.

IMPORTANCE DE L'ALLOCATION DE CRISE

Il est difficile de chiffrer exactement la somme que l'œuvre de secours ainsi comprise pourra coûter à la Confédération. Suivant les indications contenues dans le rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1932, les assurés volontaires des caisses-maladie reconnues ont payé, en nombre rond, 45,144,000 francs de cotisations en 1931. L'enquête faite par l'office des assurances sociales auprès de 229 caisses montre que 2,05 pour cent de cette somme, ou 925,000 francs en nombre rond, était irrécouvrable. Les cotisations impayées depuis plus de trois mois représentaient, pour l'ensemble des caisses non publiques, environ 40 pour cent ou 370,000 francs. Supposé que la Confédération ne supplée que la moitié des cotisations impayées depuis plus de trois mois, elle assumerait de ce fait une charge annuelle de 185,000 francs. Rapprochés des indications reçues des caisses dites centralisées, ces chiffres ne semblent pas trop optimistes. Mais la crise s'est accentuée depuis 1932. Il faut donc s'attendre que le pourcent des cotisations irrécouvrables s'élèvera et qu'il en résultera une plus lourde charge pour la Confédération. Nous estimons toutefois qu'une somme annuelle de 300,000 francs au plus suffira pleinement à couvrir les frais de l'œuvre de secours envisagée.

En vous recommandant d'approuver le projet d'arrêté ci-après, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

Berne, le 11 décembre 1933.

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération,
SCHULTHESS.

Le chancelier de la Confédération,
KAESLIN.

Arrêté fédéral

modifiant

L'arrêté fédéral du 21 juin 1932, qui alloue une subvention extraordinaire aux caisses-maladie reconnues.

L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE DE LA CONFÉDÉRATION SUISSE,

vu l'article 34*bis* de la constitution;

vu le message du Conseil fédéral du 11 décembre 1933,

arrête :

Article premier.

Les articles 3 et 6 de l'arrêté fédéral du 21 juin 1932 allouant une subvention extraordinaire aux caisses-maladie reconnues sont abrogés et remplacés par les dispositions suivantes:

Art. 3: A partir de 1934, une somme de 300,000 francs au plus est prélevée annuellement sur la subvention extraordinaire à l'effet de couvrir en partie les déficits résultant, pour les caisses-maladie reconnues, du non-paiement des cotisations dans l'assurance volontaire par suite de la crise économique.

La portion de la subvention extraordinaire qui n'est pas affectée à cette œuvre de secours est répartie:

- 1^o sous la forme d'un supplément au subside ordinaire versé par la Confédération pour les accouchements. Ce supplément est gradué suivant les prestations des caisses aux accouchées;
- 2^o sous la forme d'un supplément aux subsides ordinaires dans l'assurance-maladie. Ce supplément est affecté pour une part à l'assurance de l'indemnité de chômage et pour deux parts à l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques, 75 pour cent du supplément étant destinés à l'assurance des femmes et des enfants. Le supplément afférent à chaque caisse est calculé d'après le nombre des sociétaires assurés pour l'année entière.

Art. 6: Une ordonnance du Conseil fédéral fixera les conditions de l'octroi du secours prévu à l'article 3, 1^{er} alinéa, et réglera en détail, dans les limites des dispositions ci-dessus, la répartition et le versement de la subvention.

Art. 2.

Le présent arrêté est déclaré urgent. Il entre immédiatement en vigueur.

Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la modification de l'arrêté fédéral du 21 juin 1932, qui alloue une subvention extraordinaire aux caisses-maladie reconnues. (Du 11 décembre 1933.)

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1933
Année	
Anno	
Band	2
Volume	
Volume	
Heft	51
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	3045
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	13.12.1933
Date	
Data	
Seite	868-876
Page	
Pagina	
Ref. No	10 087 091

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.