



**Erika Schnyder, syndique  
Commune de Villars-sur-Glâne  
1752 Villars-sur-Glâne**

**Le mot de la syndique  
(Dix-huitième billet, octobre 2011)**

Chères et chers habitants de la commune,

L'automne est la saison de la chute des feuilles. Parlant de feuilles volantes, il y en a certaines que l'on n'aime pas recevoir, en particulier, ces derniers jours, celles qui véhiculent l'annonce des nouvelles primes de l'assurance-maladie.

Pour 2012, si dans l'ensemble la hausse des primes d'assurance-maladie en Suisse est contenue dans des limites plus raisonnables, le canton de Fribourg verra ses primes prendre l'ascenseur et ce dans une proportion plus élevée que les années passées. Certes, les hausses ne seront pas les mêmes pour tous et pourraient être supportables dans certaines caisses, mais, chaque année, à force de voir des augmentations régulières et cadencées, sans aucune justification ni transparence, l'énervement croît, surtout en période de stagnation, voire de baisses de revenus.

Face à ce phénomène, la solution semble toute trouvée – du moins aux yeux du législateur fédéral : changer de caisse afin de favoriser la concurrence. A priori oui, si cela pouvait être si simple ! Dans la pratique, toutefois, changer de caisse-maladie relève bien plus du parcours du combattant que du simple exercice de routine. C'est que, voilà, il y a plusieurs écueils qu'il faut contourner.

Tout d'abord, disons-le d'emblée, une véritable concurrence entre les caisses n'existe pas, ne serait-ce en raison des obligations légales que les caisses doivent respecter dans l'assurance de base. Effet quand même assez surprenant : alors que l'assurance-maladie en Suisse est obligatoire pour tous les résidents et qu'elle est une véritable assurance sociale, offrant à la population des prestations minimales de haut niveau et non discriminatoires, son application est laissée à des entreprises d'assurance privées, mais qui doivent quand même respecter certaines cautions, par exemple ne pas refuser des assurés présentant des mauvais risques. Le principe constitutionnel de la liberté du commerce et de l'industrie, poussé à l'extrême, conduit à des situations complètement surréalistes. Ainsi, pour ne prendre qu'un exemple, on peut citer les composantes de solidarité introduites dans la loi, faute de quoi, évidemment, le système ne serait pas viable. Celles-ci impliquent que les caisses-maladie qui présentent un bon profil de

risques (c'est-à-dire qui ont, dans leurs effectifs d'assurés, moins de femmes et de personnes âgées) doivent-elles verser des compensations en faveur de celles qui connaissent un taux de mauvais risques supérieur à la moyenne. On peut donc se demander légitimement si une seule caisse-maladie unique qui gèrerait l'assurance de base et qui répartirait la solidarité sur l'ensemble du territoire ne permettrait pas d'éviter le casse-tête annuel de la valse des caisses-maladie. A noter que ce système de gestion d'une assurance sociale de base par des entités privées n'est pas propre aux caisses-maladie, puisque les caisses de pension connaissent le même principe pour l'assurance minimale obligatoire selon la loi. Mais aujourd'hui, on peut se demander si un tel système est adéquat pour une assurance sociale.

Revenons au changement de caisse. L'assuré insatisfait de sa nouvelle prime doit donc aller voir ailleurs s'il peut trouver mieux. Seulement voilà : en règle générale, changent de caisse des assurés jeunes et en bonne santé et qui ne font pas trop appel aux prestations de leur caisse-maladie. Pour les autres, en effet, un changement de caisse pourrait signifier une perte des prestations, surtout si elles dépassent le minimum de base. Pour diminuer au maximum les primes, les caisses ont recours à plusieurs modèles destinés à fidéliser leurs assurés tout en leur accordant des abattements de primes, pour les mêmes prestations, mais tout de même au prix de certaines contraintes. Ce sont les systèmes dits alternatifs qui proposent des choix de plans ou programmes tels des réseaux de soins (HMO), médecins de premier recours ou médecin de famille, télémedecine (consultation téléphonique obligatoire auprès du médecin de la caisse avant de voir son propre médecin), relations online, réseaux de soins intégrés (dits managed care, implantés par région et qui prévoient des primes et participations moins élevés pour les assurés qui y ont recours), limitation du choix des pharmacies, système de bonus/malus etc. Les multiples possibilités qui se sont développées ces dernières années permettent quelques rabais sur les primes, mais restreignent de plus en plus la liberté de choix des prestataires de soins par les assurés et deviennent des casse-tête au moment de changer de caisse. D'autre part, la souscription d'une ou de plusieurs assurances complémentaires, offrant des prestations en sus de l'assurance de base vient encore compliquer la donne.

Dès lors, il faut être particulièrement attentif, si l'on change de caisse, à ce à quoi on s'engage par rapport à ce que l'on quitte. Ce n'est pas uniquement la prime qui risque d'être plus basse, mais il se pourra aussi que les prestations soient, quant à elles, plus limitées. C'est notamment le cas si l'assuré choisit un programme avec une franchise supérieure ou avec l'obligation de consulter un médecin de premier recours qui se trouve sur une liste exhaustive (dans laquelle son médecin de confiance ne figure pas....) ou encore avec d'autres obligations qui, si elles ne sont pas respectées, risquent de le voir sanctionné par une diminution des prestations ou de la couverture. A ce sujet, il n'est pas du tout évident de comparer les offres, car chaque caisse a des prestations propres qui diffèrent d'une autre et savoir laquelle convient mieux à un assuré plutôt qu'à un autre suppose une parfaite connaissance de sa propre situation et de ses besoins (et là, difficile de connaître ses besoins futurs). Il faudra aussi veiller à ce que les prestations complémentaires qu'offre la nouvelle caisse soient aussi attractives que les anciennes (car, le plus souvent, l'ancienne caisse se départira du contrat portant sur les prestations complémentaires ou en majorera le coût) et qu'elles soient accessibles à l'assuré (l'âge peut être une cause de refus, de la part de la caisse, d'octroyer une assurance complémentaire). Enfin, on n'est pas à l'abri d'une plus forte hausse des primes l'année suivante et là, rebelote, il faudra recommencer tout l'exercice !

On le voit, changer de caisse devient compliqué et le démarchage agressif de certaines caisses, par des actions publicitaires accrocheuses avec promesses de gains divers, correspondances et courriels insistants et réguliers, téléphones ou même par visites d'agents est propre à conduire les assurés à entreprendre des démarches qu'ils risquent de regretter.

C'est pourquoi, avant tout changement, il faut bien s'informer, connaître ses besoins et surtout savoir, des prestations actuelles, celles auxquelles on ne veut absolument pas renoncer et, cas échéant, ne pas hésiter à consulter des organismes indépendants qui offrent leur aide et conseils en la matière.

Erika Schnyder, syndique