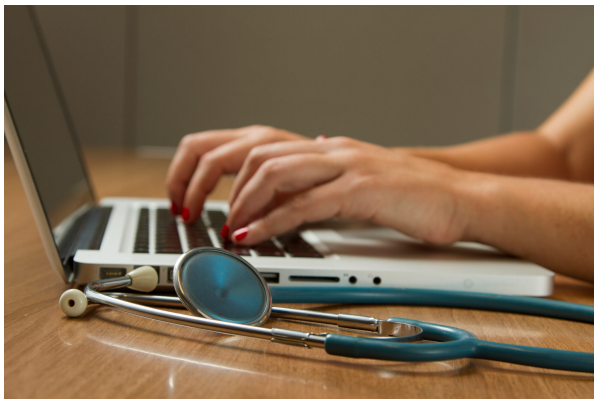
DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

30 ans de LAMal dans le canton de Vaud

Aux origines d’une loi longuement débattue sur l’assurance maladie

L’adoption en Suisse de la LAMal en 1994 constitue l’aboutissement d’un long processus engagé à la fin du XIXe siècle. Retour sur les principales étapes qui ont mené à la loi que nous connaissons aujourd'hui, entrée en vigueur en 1996.



En 1890, l’article constitutionnel 34bis donne à la Confédération la compétence de légiférer en matière d’assurances sociales. La santé repose encore largement sur un modèle charitable : les médecins soignent à bas prix les plus démuni·es, voire gratuitement, compensant par des honoraires plus élevés facturés aux patient·es aisé·es. Le remboursement par les caisses-maladie reste marginal.

1900: Échec de la loi Forrer et corporatisme médical

En 1900, le rejet massif de la Loi Forrer – visant une assurance obligatoire couvrant maladie, accident et service militaire – renforce le corporatisme médical. La Fédération des médecins suisses (FMH), fondée en 1901, s’impose alors comme interlocutrice des autorités. Dans le canton de Vaud, la Société vaudoise de médecine (SVM) crée quant à elle une Commission des intérêts professionnels en 1904, défendant l’autonomie cantonale, le libre choix du médecin et des tarifs différenciés.

1911: La LAMA, première assurance nationale et facultative

Acceptée en 1911, la Loi fédérale sur l’assurance en cas de maladie et accidents (LAMA) constitue une première assurance nationale, mais reste facultative, hormis pour les plus modestes. Les débats sur son extension se poursuivent. En 1919, le Dr Exchaquet souligne l’importance de préserver la liberté professionnelle par un renforcement de l’esprit corporatif.

Plus tard, durant les Trente Glorieuses, la croissance économique s’accompagne d’une forte hausse des dépenses de santé. Malgré une révision partielle en 1964, les tentatives d’introduire l’obligation d’assurance échouent. En 1982, le Dr Piolino met en garde contre une bureaucratisation susceptible d’altérer la relation médecin-patient·e.

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l’autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

La réforme aboutit finalement dans un climat de division. En 1994, une votation interne de la SVM rejette la LAMal de justesse. Au niveau national, la loi est acceptée par 51,8% des votant·es. Elle instaure dès 1996 l'assurance obligatoire, renforce la solidarité, garantit le libre passage entre caisses et vise la maîtrise des coûts – objectif toujours d'actualité.

Effets sur le corps médical

La LAMal a contribué à structurer un corps médical jusque-là très individualisé, même si les relations avec les assurances restent tendues, sur fond de craintes de fonctionnarisation et de baisse des revenus. Elle apporte toutefois une sécurité nouvelle : la garantie d'être rémunéré·e, marquant le passage d'un modèle charitable à un système plus structuré. Non sans défis, mais c'est une autre histoire.

Mariama Kaba
Historienne de la médecine Responsable de recherche, Institut des humanités en médecine (CHUV-UNIL)

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.