

L'histoire d'Helsana

COMMENT HELVETIA ET ARTISANA ONT
DONNÉ NAISSANCE À HELSANA

L'histoire d'Helsana

COMMENT HELVETIA ET ARTISANA ONT
DONNÉ NAISSANCE À HELSANA

Un pan d'histoire sociale

125 ans d'histoire de l'assurance-maladie, 125 ans d'histoire sociale : la naissance d'Helsana est indissociable de l'évolution de la société dans notre pays. La solidarité et la responsabilité individuelle ne sont pas seulement inscrites dans l'ADN de la Suisse, mais également dans celui de notre entreprise – et elles le restent en dépit des hauts et des bas. « Créer quelque chose de meilleur », telle était l'idée de base le 10 décembre 1899, le jour où tout a commencé. Une pensée qui nous marque encore aujourd'hui. Vous la retrouverez au fil des pages suivantes, où nous avons retenu pour vous des jalons historiques et des anecdotes surprenantes de nos 125 ans d'histoire. Cette histoire, et je l'écris avec fierté, a été rendue possible grâce à l'engagement, au courage et à l'esprit pionnier de beaucoup d'entre nous.

Je vous souhaite une lecture captivante.



Professeur Thomas D. Szucs
Président du Conseil d'administration



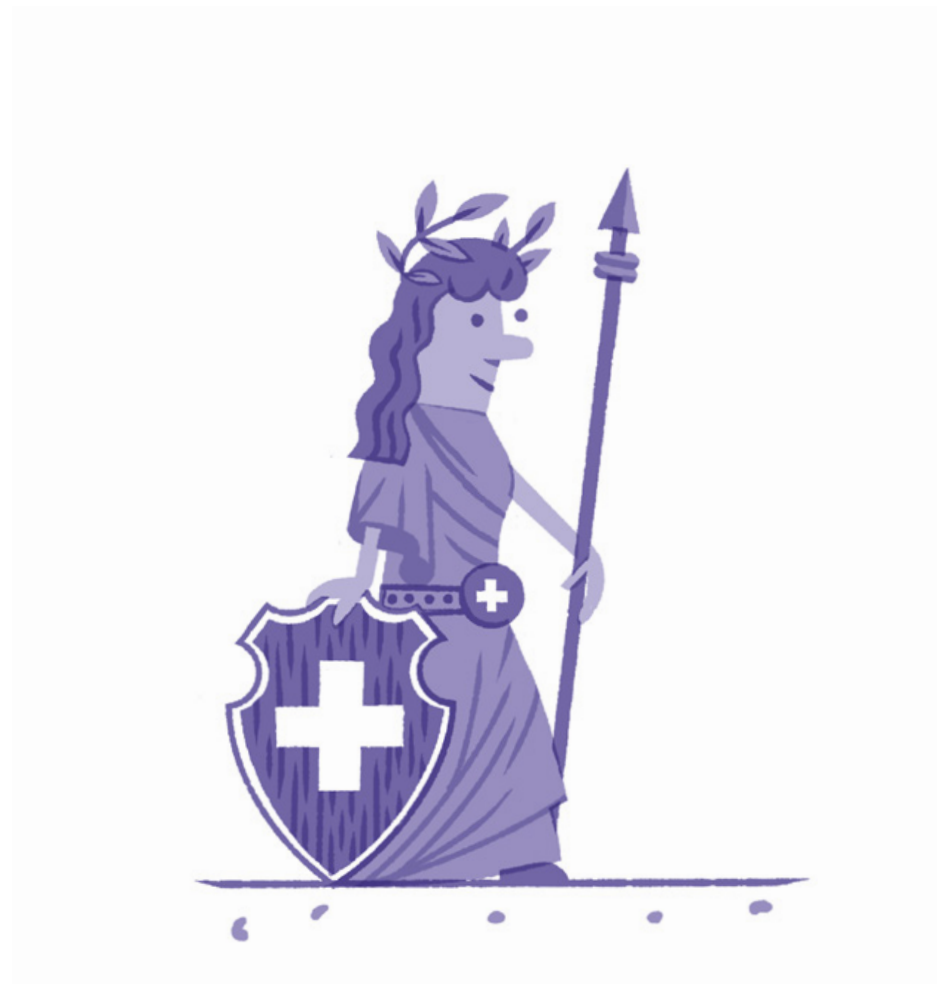
Contenu

- 6 – « **Créer quelque chose de mieux** »
Les premières années ne sont pas de tout repos :
l'histoire de la fondation d'Helvetia.
- 44 – « **Allez les caisses d'assurance-maladie !** »
Comment rester en bonne santé ?
Des conseils de prévention qui traversent les époques.
- 58 – « **Chers collègues** »
Celle qui ne devait être qu'une caisse-maladie
pour le secteur de la construction a rapidement pris
de l'ampleur : Artisana.
- 84 – « **Tout le monde n'a pas un million** »
Un million de membres, des coûts de santé en hausse,
la numérisation : Helvetia en pleine mutation.
- 116 – « **Place à Helsana** »
La grande fusion : Helvetia et Artisana donnent
naissance à Helsana.
- 140 – « **La santé recouvrée** »
Un volte-face remet Helsana sur les rails –
pour un avenir radieux.



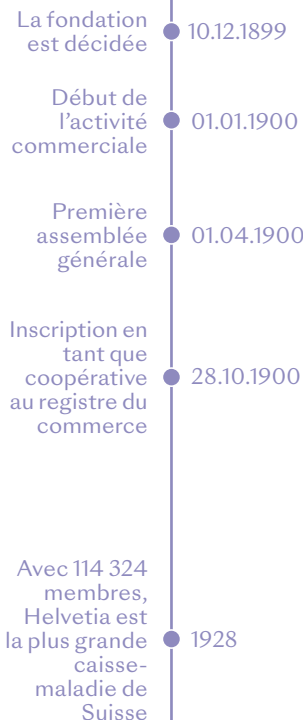
L'assemblée des délégués
d'Helvetia à Locarno,
le 20 juin 1931.

« Créer quelque chose de mieux »

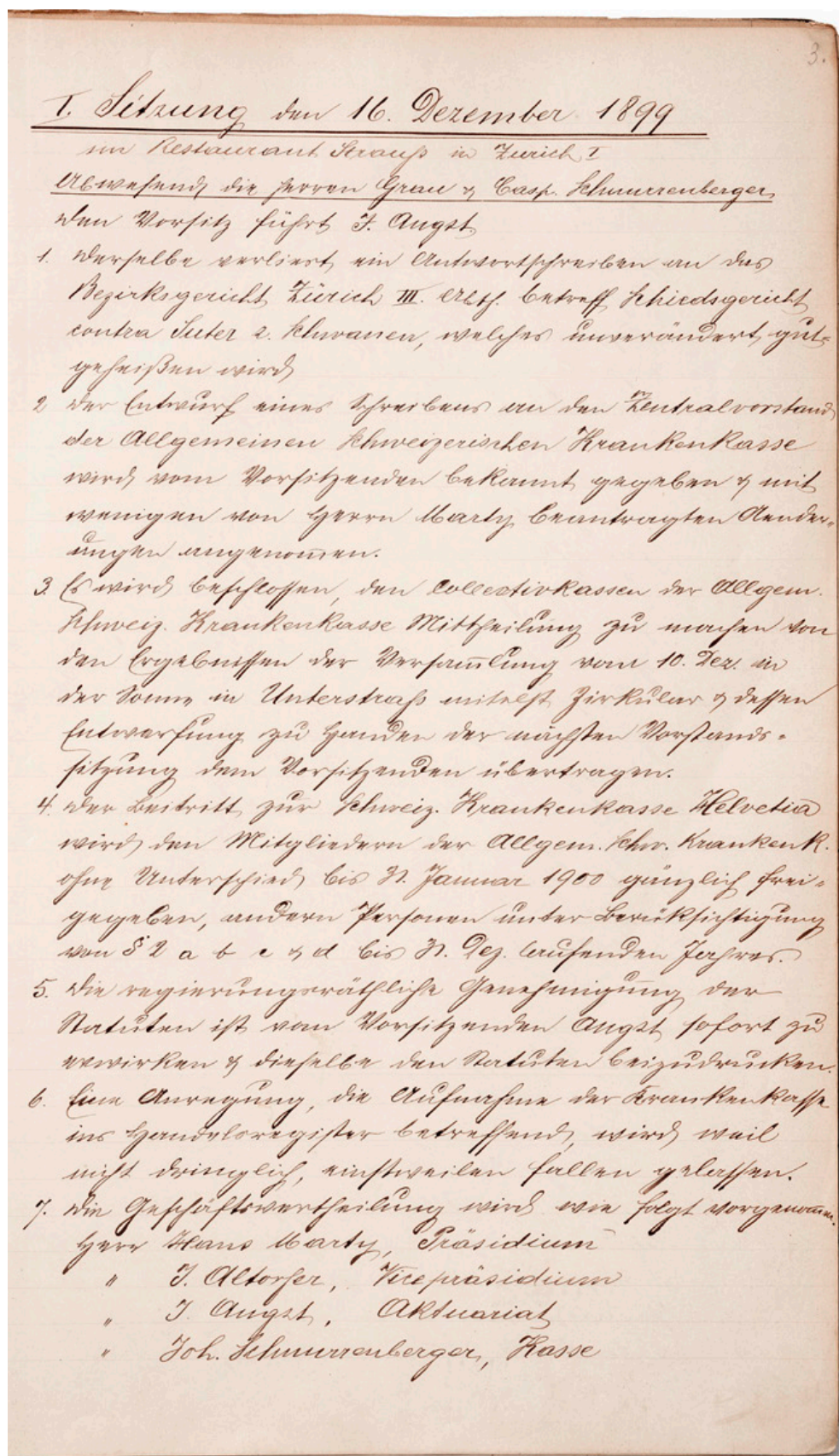


Lorsqu'en décembre 1899,
83 esprits courageux fondent
la caisse-maladie suisse Helvetia,
ils ont de grands objectifs.
Les premières années ne sont
pas de tout repos : problèmes
d'argent, grippe, guerre...
Mais aussi croissance et progrès.

LA CHRONOLOGIE DE LA FONDATION



Le procès-verbal de la 1^{re} séance du comité directeur provisoire d'Helvetia du 16.12.1899.



Une caisse-maladie pour tout le monde

La caisse-maladie suisse Helvetia est fondée après une dispute. On aspire alors à une association dans laquelle l'opinion politique, la langue et la confession ne jouent aucun rôle.

Tout commence par une bonne dose de mécontentement. En 1899, les caisses-maladie commencent à peine à passer du statut de petites caisses d'entraide fortement régionales à celui d'organisations plus importantes spécialisées dans l'assurance-maladie, lorsqu'un groupe d'hommes en a assez. Ils appartiennent à la Caisse générale suisse d'assurance maladie, basée à Zurich, mais sont en désaccord avec sa direction et avec ses prestations.

Lorsque des incohérences apparaissent dans les comptes et que, par-dessus le marché, le comité de la caisse-maladie s'accorde une rémunération plus élevée, les mécontents appellent à une assemblée extraordinaire. Le 10 décembre, ils se réunissent au restaurant Sonne à Zurich-Unterstrass. Au grand dam de la direction de la Caisse générale, qui avait encore tenté d'empêcher la révolte via une annonce dans le Tagblatt,

83 téméraires se présentent malgré tout. Ils y assentent que les multiples appels à la réforme n'avaient pas été entendus, et que maintenant, c'en est trop. « À force de tirer sur la corde, elle finit par casser, et c'est ce qui se passe aujourd'hui », déclare Johann Altorfer, futur membre du comité directeur. C'est ainsi qu'il décide de « créer quelque chose de mieux » : la caisse-maladie suisse Helvetia. Les statuts de la nouvelle caisse sont aussitôt rédigés. Un processus fastidieux. Lorsque la fin de l'assemblée est déclarée à 19h15, seules 23 personnes sont encore présentes.

Ensuite, les choses s'enchaînent : le 16 décembre, le comité provisoire d'Helvetia se réunit pour la première fois ; le 1^{er} janvier 1900, Helvetia commence ses activités commerciales ; enfin, le 28 octobre 1900, Helvetia est inscrite au registre du commerce en tant que coopérative. Mais comment réussir une telle croissance ? Les premières nouvelles adhésions

viennent de la concurrence. L'ensemble des membres de la Caisse générale suisse d'assurance maladie se voient offrir la possibilité de passer à Helvetia sans formalités jusqu'au 31 janvier 1900. Les autres peuvent adhérer moyennant une « taxe d'inscription de 50 centimes », sans examen médical, ce qui, en plus d'être extraordinaire, allait aussi bientôt poser des problèmes. Rétrospectivement, on réalise que « la situation était effrayante, car parmi les personnes admises, nombreuses étaient celles qui ne l'étaient plus chez aucune autre caisse-maladie ». Le principe est toutefois le suivant : Helvetia est ouverte à tout le monde, hommes et femmes, peu importe son parti politique, sa langue ou sa confession. Une assurance indemnités journalières est proposée en deux classes, qui coûtent 1.50 et 2 francs par mois.

Et bien entendu, même chez Helvetia, tout ne se passe pas comme prévu. Il y a des querelles, des soucis de comptabilité, plusieurs membres du comité directeur qui piochent dans la caisse, la nouvelle section de Winterthur qui se retire immédiatement.

En dépit de ces difficultés, Helvetia compte dès la première année 1500 membres et 22 sections. Dès lors, plus rien ne peut l'arrêter. Elle se développe aux quatre coins du pays. En 1910, le président central Otto Hunziker déclare alors : « Malgré les nombreuses tempêtes qui ont secoué la jeune coopérative, elle est devenue ce que ses fondateurs voulaient qu'elle soit : une association d'hommes et de femmes, de jeunes garçons et de jeunes filles, exerçant les professions les plus diverses, du manœuvre au docteur érudit. » Une association de personnes qui, « loin de toute querelle de parti et de toute discorde confessionnelle, cherchaient à soulager mutuellement la détresse et la misère provoquées par la maladie et les accidents ».



« LA COOPÉRATIVE A GRANDI GRÂCE À L'ESPRIT COOPÉRATIF ET AU SENS DU SACRIFICE DE SES MEMBRES. »

Otto Hunziker, président central, 1910

Feu, revues spécialisées et naturisme

Gustav von Ostheim, premier membre d'honneur d'Helvetia, cofonde la caisse-maladie, avant d'œuvrer un demi-siècle au sein de son comité directeur.

160 JOURS

Au début, Helvetia propose une assurance indemnités journalières en deux classes. Seuls les hommes sont admis dans la deuxième classe. Les prestations (1.70 et 2.20 francs) sont accordées intégralement pendant 80 jours et à moitié pendant 80 jours supplémentaires. Quiconque a épuisé ses droits ne peut rien percevoir pendant 200 jours, mais doit tout de même s'acquitter de la cotisation mensuelle.

Lorsqu'un violent incendie réduit l'imprimerie d'Ostheim en cendres le 28 décembre 1904, le Zürcherische Freitagszeitung décrit « un spectacle à la fois terrible et splendide ». Des milliers de personnes se précipitent pour voir, « comme aux Sechseläuten », « les lambeaux de papier incandescents s'élever vers le ciel nocturne ». Le grand incendie, entré dans l'histoire de la ville de Zurich sous le nom d'« incendie de Neumühle », place Gustav von Ostheim face à un choix : jeter l'éponge ou continuer. Le jeune homme de 32 ans décide de se battre. Son père avait fondé l'imprimerie zurichoise en 1890. Le fils la développe : l'impression de billets et la publication de revues spécialisées font partie de ses spécialités. Et son répertoire compte aussi un journal très particulier, du nom de Schweizerische Krankenkasse Helvetia, la publication de l'association Helvetia.

L'histoire de ce typographe combatif est indissociable de celle d'Helvetia : en effet, Gustav von Ostheim est l'un des membres fondateurs de la caisse-maladie, il est membre du comité central pendant une période record de 52 ans et, jusqu'en 1950, rédacteur de l'organe de l'association qui « veille à ce que le journal soit pourvu d'un contenu de qualité », comme l'indique alors la description officielle des tâches.

Au sujet des premiers mois d'Helvetia, Gustav von Ostheim écrit : « Au début, nous travaillions dans des conditions si modestes que le caissier provisoire avait fait de son petit studio, dans lequel se trouvait encore un lit, son bureau. » Lorsqu'en 1901, suite à un désaccord, quatre membres du comité central, qui en comptait sept, prennent le large, la rédaction de l'organe de l'association est, elle aussi, abandonnée. Le

cofondateur Gustav von Ostheim s'engouffre alors dans la brèche. « Ce n'était pas une tâche facile », note-t-il plus tard, « car il fallait veiller à rétablir la confiance perdue envers l'association et la direction ». En 1917, l'imprimeur est nommé à l'unanimité premier membre d'honneur de l'association par l'assemblée des délégués, en raison de son grand engagement pour la caisse-maladie.

Sept ans plus tôt, il avait veillé à ce que le mouvement naturiste arrive à Zurich. Pour la maison d'édition « Luft und Sonne », il imprime le livre bientôt légendaire du médecin thurgovien Adolf Keller-Hoerschelmann, qui publiait également des articles dans le journal de la caisse-maladie. Le livre en question inclut une série d'exercices de respiration dans le plus simple appareil, visant à favoriser le bien-être.

Mais le rôle de Gustav von Ostheim au sein d'Helvetia va bien au-delà de la rédaction d'articles : c'est lui, par exemple, qui s'engage très tôt en faveur d'un échelonnement des primes de caisse-maladie en fonction de la classe d'âge. Lorsque cet homme, qui a largement contribué à la création et au développement d'Helvetia, démissionne du comité central en 1952, l'assemblée des délégués réunie le remercie par une « ovation sans fin », comme l'indique le procès-verbal. Une horloge de table en forme de roue de gouvernail lui est offerte. « Tout un symbole pour cet homme qui, pendant plus d'un demi-siècle, était assis au gouvernail de la caisse-maladie et a contribué à déterminer le cours d'Helvetia », peut-on lire. En décembre 1955, trois ans seulement après son départ du comité central, Gustav von Ostheim décède à l'âge de 83 ans.



Gustav von Ostheim dans une photo non datée prise dans son imprimerie du Seefeld à Zurich. C'est ici aussi qu'est alors fabriqué le journal de la caisse-maladie Helvetia.



Les membres de la
commission de
la 10^e assemblée des
délégués d'Helvetia ;
1910.



Helvetia se penche sur une mère malade pour la réconforter. L'illustration, qui a également été utilisée pour des affiches, faisait partie d'un tract joint au journal de la caisse-maladie en 1918.

En route pour la propagande !

La publicité verbale, visuelle et écrite fait partie de la recette du succès d’Helvetia. Sans être invasive.

Très tôt, Helvetia comprend que, pour croître, il faut de la publicité. Ou de la propagande, comme on dit alors. En avril 1902, le journal de la caisse-maladie note avec un ton légèrement réprobateur : « Si seulement nos membres s’occupaient eux aussi un peu plus de cet aspect. » En même temps, le journal informe : « Afin de faire connaître partout notre caisse, il a été décidé de faire réaliser de nouvelles affiches grandes et voyantes. » Elles mesurent 35 centimètres sur 50, sont montées sur carton pour être accrochées dans les auberges, les salons de lecture, les usines et les salons de coiffure. Des panneaux pour les caissiers des sections sont également commandés.

En septembre 1918, un tract avec un dessin publicitaire est joint au journal de la caisse-maladie. On y voit Helvetia tenant la main d’une mère pour la rassérer, tandis que les enfants et le mari de la malade se tiennent à son chevet. Avec la légende : « Pour les classes populaires non aisées, qui dépendent de leur gain journalier, l’affiliation en temps utile à une caisse-maladie solide et performante est la meilleure assistance et la caisse d’épargne la plus productive pour les jours de détresse. » Le comité directeur souhaite que ce tract « permette à chaque membre de l’association d’en attirer au moins un nouveau ». Un objectif ambitieux, puisqu’à l’époque, près de 50 000 personnes sont déjà assurées auprès d’Helvetia.

En 1938, l’organe de l’association explique à nouveau « pourquoi nous faisons de la publicité ». Il est écrit qu’avec 180 000 membres, Helvetia est certes la plus grande caisse-maladie de Suisse, mais qu’il est malgré tout souhaitable d’augmenter le nombre de sections et de membres. « Le secret de son succès réside dans le fait que Helvetia répartit les charges », disait-on. D’autres raisons pour une publicité accrue sont également avancées. Sans le recrutement actif de membres, « ce sont



surtout des personnes qui soupçonnent peut-être déjà un foyer de maladie en elles qui se font connaître auprès de la caisse-maladie ». En revanche, il faut encourager « et même aller chercher les personnes qui se sentent en bonne santé et auxquelles il faut donc suggérer d’adhérer à une caisse-maladie en éveillant leur sens des responsabilités vis-à-vis d’elles-mêmes et de leur famille ».

En 1941, le journal de la caisse-maladie décrit également à quoi la publicité pour Helvetia doit ressembler. « Helvetia ne fait pas de publicité au moyen d’annonces insistantes dans les journaux. » La bonne cause est plutôt à relayer par l’intermédiaire des membres, par le bouche à oreille. « La santé et la maladie sont des sujets de conversation inépuisables. » On en parle partout, « là où les gens se rencontrent, au travail, pendant la pause, sur le chemin du retour à la maison, dans les magasins et les restaurants ». Des occasions idéales, pour ainsi dire, afin d’attirer l’attention sur le thème de l’adhésion à une caisse-maladie et inciter d’autres personnes à le faire.

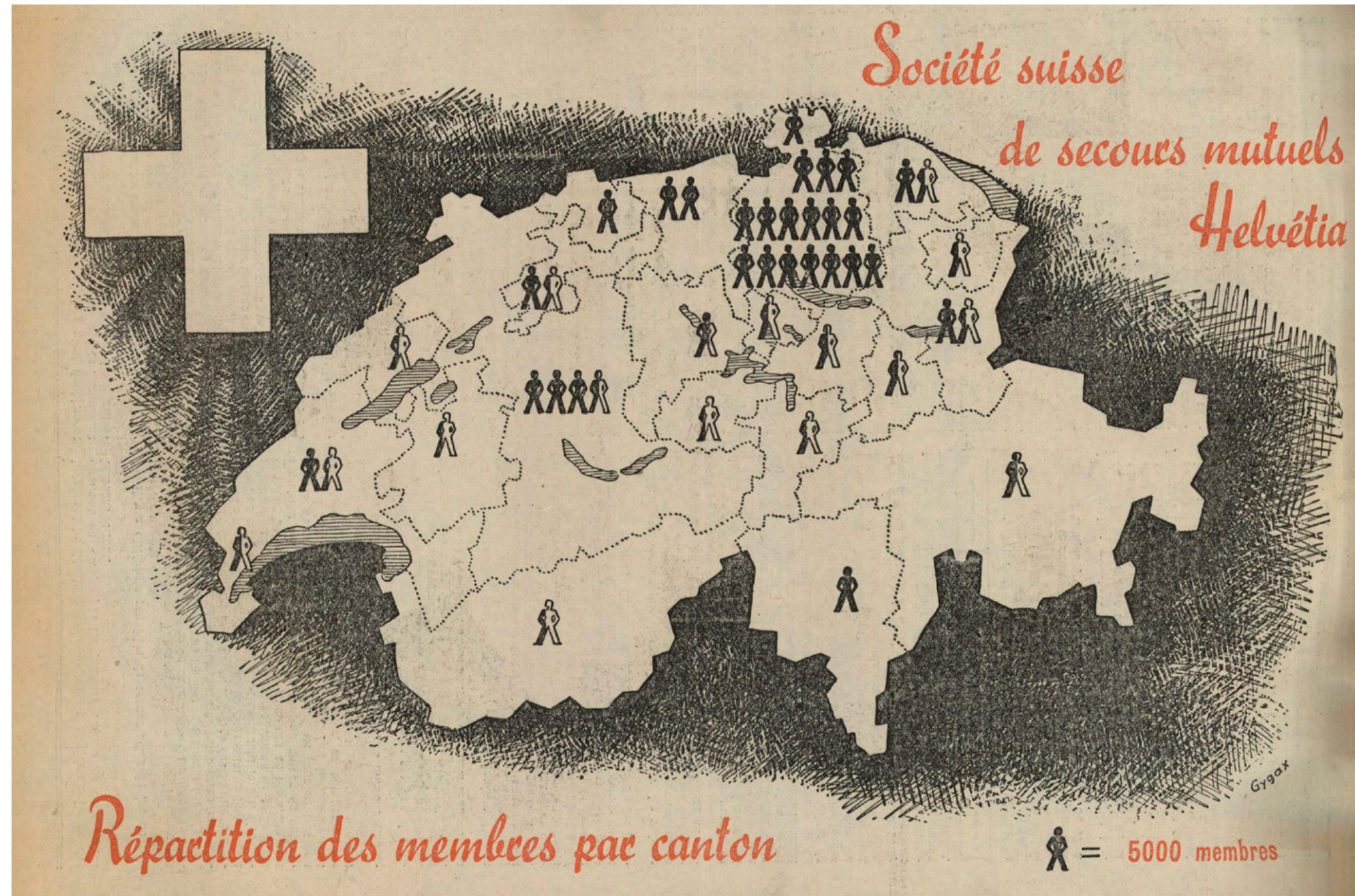
« Libre passage complet dans toute la Suisse. » Publicité Helvetia des débuts.

Helvetia partout

La première tentative de lobbying des sections romandes se solde par un refus catégorique. Malgré cela, la caisse-maladie prospère en Suisse romande et au Tessin.

L'expansion d'Helvetia en Suisse romande ne s'est pas fait attendre. En septembre 1903, une section est fondée à Fribourg et, en octobre, elle compte déjà 50 membres, qui se mettent aussitôt à l'ouvrage en faisant du lobbying pour l'introduction d'une caisse de décès. Un sujet très controversé, qui fait alors l'objet de discussions animées au sein d'Helvetia. Une enquête auprès des sections, initiée par les Romands, donne des résultats désastreux. Les réponses écrites sont « très virulentes », expliquent-ils, déçus. L'élection au comité central a tout de même lieu peu de temps après : Constant Jeanloz devient en 1905 le premier représentant de la Suisse romande. En 1930, l'Assemblée fédérale des délégués a finalement lieu à Lausanne. C'est la première en Suisse romande. Entre-temps, le nombre de sections a considérablement augmenté : on en compte en effet 22 dans le canton de Vaud, 16 en Valais, 2 à Genève, 4 à Fribourg, 5 à Neuchâtel.

En juin 1931, les délégués se rendent à Locarno, bien que la commission de contrôle de gestion y ait été opposée pour des raisons budgétaires. Le Tessin compte alors 15 sections, la première ayant été fondée en 1906 à Bellinzone. Les personnes participantes sont profondément impressionnées par l'assemblée au Kursaal de Locarno. « Un moment fort dans l'histoire de la coopérative », rapporte-t-on plus tard. Mais ce ne sont pas les dix thèmes abordés, de l'« élection du bureau du jour » aux « imprévus », qui ont tant marqué cette réunion. C'est plutôt le programme-cadre. « Les uns ont profité de la magnifique croisière, se sont émerveillés à grand renfort de gestes, bouteille, saucisse et pain à la main, devant les charmantes rives du lac Majeur avec leurs maisons typiques, tout en écoutant la musique qui jouait, tandis que d'autres se sont réjouis d'avoir pu s'emparer de deux salametti », relatait le journal de la caisse-maladie.



Présente dans toute la Suisse : en 1938, Helvetia compte 182 529 membres et 479 sections.

« VOTRE ACTION EST DISCRÈTE ET MODESTE ET N'EST GÉNÉRALEMENT PAS APPRÉCIÉE À SA JUSTE VALEUR. »

Le conseiller d'État tessinois Cesare Mazza aux délégués, en 1931

« Combien suivront encore ? »

**En semant la mort sur son passage, la grippe espagnole manque de causer la ruine d’Helvetia.
Des « brebis galeuses » tournent le dos à la caisse-maladie, une vague de solidarité la sauve.**

FIN DE LA GUERRE, GRÈVE, GRIPPE

La première vague de grippe espagnole touche la Suisse en juin 1918, la deuxième dure d’août à novembre et coïncide avec les derniers mois de la guerre et avec la grève nationale. 24 449 personnes en succombent. Cela correspond à 0,62 % de la population totale pour l’année 1918.

« Ce fut une étape difficile de retirer les dernières obligations du coffre-fort et de les faire nantir pour les indemnités de maladie à verser », écrit le président central Hermann Meier en se remémorant l’année 1918. À l’époque, la grippe espagnole, cette épidémie dévastatrice, touche durement Helvetia. Les dépenses de la caisse-maladie pour la grippe s’élèvent alors à 900 000 francs et le fonds de réserve est presque entièrement épuisé. Les sections déplorent des centaines de morts, la Suisse, des milliers.

La maladie, importée par les soldats que l’armée avait mobilisés pour la défense nationale, se propage notamment en raison de la promiscuité des troupes dans les casernes et les tranchées. Probablement introduite en Europe par des soldats américains (le cuistot militaire Albert Gitchell est entré plus tard dans l’histoire de la médecine comme le patient zéro), l’épidémie se déclare dans notre pays fin juin 1918.

« Nous devons souvent nous hâter à la pharmacie afin de rapporter le plus vite possible une bombe à oxygène pour Aregger qui étouffait lentement. Je n’ai jamais rien vu d’aussi horrible. Il était raide dans son lit, la bouche contorsionnée, les joues pourpres et le front couvert de sueur » : selon la NZZ, c’est ainsi qu’en novembre 1918, Eduard Seiler, élève d’une école cantonale, décrit dans son journal les soins qu’il apporte aux soldats de la ville de Zurich atteints de la grippe espagnole.

La lutte contre l’épidémie pose un problème. En effet, la grippe est certes connue en tant que maladie, mais sa cause, le virus, ne l’est pas encore : à l’époque, on pense encore que les agents pathogènes

sont bactériens. De plus, la grippe n’est alors pas considérée comme dangereuse. « Cette maladie est toujours qualifiée de « bénigne » », écrit par exemple le journal Neue Zürcher Nachrichten du 5 juillet.

Dans le journal de l’assurance-maladie, la grippe espagnole est mentionnée pour la première fois le 1^{er} août : « La grippe fait aussi beaucoup de victimes chez nous. Déjà bien plus de 2000 annonces de maladie avec la désignation « grippe », « espagnole », « influenza » sont arrivées en peu de temps. Combien suivront encore ? » Par conséquent apparaît une série de « mesures relatives au comportement à adopter contre la grippe », rédigée par le médecin en chef des chemins de fer Jacek Michalski pour les Chemins de fer fédéraux. « La maladie contagieuse qui s’est actuellement propagée dans toute la Suisse n’est rien d’autre que l’influenza ou la grippe ordinaire, qui se manifeste chaque année à une échelle modeste. Les rumeurs selon lesquelles il s’agirait d’une maladie ressemblant à la peste sont infondées. » Le docteur Michalski conseille de ne jamais utiliser les mouchoirs d’une personne malade, de s’abstenir de boire de l’eau-de-vie et, surtout de ne pas paniquer, « car l’agitation affaiblit la résistance du corps ». Helvetia ajoute encore qu’il faut « s’abstenir de rendre visite aux personnes atteintes de la grippe afin d’empêcher autant que possible la propagation de la maladie ».

L’épidémie fait des ravages impitoyables. Au début, la réaction des autorités se limite à des mesures d’ordre public. Le 18 juillet 1918, le Conseil fédéral confie aux cantons, par ordonnance d’urgence, le droit d’interdire les rassemblements et les manifestations. Ce n’est qu’à l’automne que les autorités sanitaires interviennent avec

plus de détermination, ordonnant la fermeture des écoles, des cinémas, des marchés, et l’isolement des malades.

Helvetia est au bord du gouffre. En octobre 1918, le journal de la caisse-maladie annonce : « Les demandes d’argent affluaient et affluent encore de manière inquiétante. Il y a eu des jours où il a fallu verser plus de 10 000 francs de subventions aux sections. » Un crédit de 220 000 francs est demandé aux banques.

Les conseils pour lutter contre la grippe espagnole prennent alors un autre ton. L’épidémie a un « caractère dangereux », selon l’organe de la fédération. Il faut se protéger et protéger les autres de la contagion. « Les rassemblements de personnes, notamment dans des espaces confinés comme les trams et les wagons de train, favorisent la propagation de la maladie. » Il est recommandé de se laver soigneusement les mains avec du savon. De plus, « les malades doivent absolument toujours tenir leur mouchoir devant eux lorsqu’ils toussent ou éternuent, sous peine de se rendre éventuellement coupables de mise en danger de vies humaines par négligence. Un comportement si imprudent mérite à chaque fois une bonne claque. »

L’administration centrale voit avec inquiétude comment d’autres caisses -maladie ont dû suspendre le versement de leurs indemnités journalières. Pour éviter l’effondrement financier, Helvetia décide d’augmenter rétroactivement la cotisation mensuelle de 20 centimes. Chaque personne doit payer 2.40 francs supplémentaires. Une mesure qui ne plaît pas à tout le monde. Ainsi, en 1918, le nombre de membres ayant quitté Helvetia ou en ayant été exclus s’élève à 2589, soit 5,4 % de l’effectif total. « Ce chiffre comprend bien des membres qui ont refusé de payer le supplément de 20 centimes par mois en raison de la charge exceptionnellement lourde que la grippe a fait peser sur la caisse. Ces membres paieront peut-être plus tard les conséquences de leur incompréhensible égoïsme », peut-on lire dans le rapport annuel.

Le coût humain est, lui aussi, élevé. En 1918, année de la grippe, 680 membres perdent la vie, contre 344 l’année précé-



dente. « Cette funeste grippe a également contribué à l’augmentation du nombre de décès », précisait le rapport. Pour remédier à la situation financière désastreuse, les cotisations sont augmentées de 40 centimes. La Confédération (166 400 francs), les cantons (59 314 francs) et certaines communes (5858 francs) viennent également à la rescousse de la caisse-maladie avec des subventions.

En 1919, 3505 « brebis galeuses », selon les termes du comité, partent en raison de leur refus ou de leur impossibilité de payer les nouvelles primes. Mais le pire est passé. L’épidémie se calme, la caisse se rétablit. Au deuxième semestre, le déficit de 438 403.81 francs imputable à la grippe peut même être entièrement comblé. « L’année dernière, la grippe a réussi à faire vaciller nos fondations mais celles-ci sont restées solides », déclare fièrement le président Hermann Meier. « Une association qui peut s’appuyer sur de tels membres mérite le respect et la confiance de toute la population. »

Soldats à la frontière suisse : la promiscuité des troupes dans les tranchées et les casernes favorise la propagation de la grippe.



Cohésion d'équipe : le 15 août 1909, excursion de la section Helvetia « Zurich 5. Industriequartier Hard » à Habsburg dans le canton d'Argovie. Les 269 membres de la section « ainsi que leurs proches et leurs connaissances » sont invités à « cette belle excursion ». Le prix du billet est de 2.20 francs par personne. D'après le programme, le départ de la gare centrale de Zurich est prévu à 12h06 et le retour à 20h58 précises.

À propos d’immaturité, d’une cloche et d’une affaire judiciaire

10 CENTIMES
POUR UN SUJET DE
DISCORDE

Le 25 octobre 1900 paraît le premier numéro du journal des membres de la caisse-maladie suisse Helvetia. Un numéro d’essai dans lequel on annonce aux « chers membres » que le comité central a l’intention de publier dorénavant l’organe obligatoire de l’association tous les mois. « Ce ne sont pas des intérêts privés qui nous poussent à le faire, mais uniquement celui de toute l’association », déclare-t-on. Le journal doit coûter 10 centimes par mois aux membres. Il est prévu de distribuer gratuitement le journal « dans environ 500 établissements ; on ne peut guère imaginer une propagande plus efficace ». Au cours des années et des décennies suivantes, les frais d’abonnement, la distribution, le contenu et la fréquence de parution du journal font l’objet de nombreuses controverses. En 1918, la publication, devenue entre-temps trilingue, est même considérée comme « le sujet de discorde de notre caisse » en raison des débats permanents autour de son caractère payant.



« NOUS
POSSÉDONS
EN SUISSE
QUELQUES
CAISSES-MALADIE
VRAIMENT
LIBRES D’ACCÈS,
ET HELVETIA
EN FAIT PARTIE. »

Rudolf Huber,
président central, 1903



MEMBRE
NUMÉRO 17

L’une des premières membres de la caisse-maladie Helvetia est Eugénie Kölliker, dite « Jeny ». En 1971, l’ancienne laborantine a 91 ans et est déjà affiliée à Helvetia depuis plus de 70 ans lorsqu’elle raconte son parcours au journal de la caisse-maladie. Son père, menuisier de profession, participe activement à la vie politique de la ville de Zurich. Ouvert à toutes les nouveautés, il s’est rapidement laissé convaincre de la nécessité d’une prévoyance en cas de maladie. Peu de temps après la fondation, il adhère à la caisse-maladie Helvetia avec sa femme et ses quatre enfants. Le 1^{er} février 1900, Eugénie Kölliker, âgée de 20 ans, devient ainsi la membre numéro 17. La cotisation mensuelle de 1.60 franc est prise en charge par son père, ce qu’il a continué à faire de son vivant.

LA QUESTION DU LIBRE CHOIX DU MÉDECIN

Dès 1906, la question du libre choix du médecin fait l’objet de discussions au sein d’Helvetia. On s’y oppose catégoriquement pour les médecins-conseils qui établissent les certificats d’admission pour la caisse-maladie, l’argument étant qu’il faut pour cela des médecins fiables, en évitant ceux qui « qualifieraient de parfaitement sain un candidat atteint de tuberculose avancée ». En revanche, le libre choix du médecin est considéré comme indispensable pour le traitement des maladies. Rudolf Virchow, homme politique allemand et professeur de pathologie, avait déjà abondé dans ce sens, en déclarant : « On peut orienter les pauvres vers n’importe quel tailleur, n’importe quel cuisinier, n’importe quel maçon, mais pas vers n’importe quel médecin. » Le médecin, selon le professeur Virchow, est « par essence un homme de confiance. À partir du moment où il perd cette qualité, sa légitimité disparaît. »

NI IMMATURITÉ NI EXCÈS DE ZÈLE

Helvetia s’est rapidement développée et, au cours des premières années, de nouvelles sections voient le jour chaque mois. Mais à quoi est censé ressembler le comité directeur idéal d’une section ? En 1901, le président central Rudolf Huber voit les choses de la manière suivante : « Il doit être composé d’hommes qui ont laissé derrière eux les années d’immaturité et qui sont capables de maintenir leur autorité, car il ne faut pas qu’on puisse les accuser de cet excès de zèle qui cherche souvent à se répandre lors des assemblées générales. »



« HEIRI, JE DOIS CONSULTER LE MÉDECIN »

« Est-ce que c’est raisonnable ? », demande la bande dessinée dans le journal de l’assurance-maladie d’avril 1938. La réponse est claire : quiconque a une assurance chez Helvetia peut se permettre de consulter un médecin.

UNE FIN DE JOURNÉE TARDIVE

Les horaires de travail de l’administrateur central d’Helvetia sont fixés en 1901 de la manière suivante : les jours ouvrables, de 08h00 à 12h00, de 14h00 à 18h00 et de 20h00 à 21h00 ; le dimanche, généralement de 09h00 à 11h00.

Toutefois, les sections sont priées d’aménager leur emploi du temps de façon à ce que l’administrateur puisse être libre le dimanche.

LES EFFETS DE L’ALCOOL

Les 187 délégués tiennent une assemblée turbulente en 1905 à Rapperswil. Toute la journée, comme il sera noté plus tard, est « marquée par la consommation » et, dès le début de l’après-midi, « les effets de l’alcool se sont malheureusement fait sentir ». Le président doit faire sonner à plusieurs reprises la cloche pour rappeler tout le monde à l’ordre. Il est alors décidé qu’on ne boirait plus pendant les réunions.

CONTENTIEUX À PROPOS DU NOM HELVETIA

La caisse-maladie suisse Helvetia a bien failli ne jamais voir le jour. En 1901, l’association de malades de Thalwil et Horgen porte l’affaire devant le tribunal de commerce de Zurich, cherchant à interdire à la caisse-maladie d’utiliser le nom « Helvetia ». Les plaignantes et plaignants obtiennent gain de cause, mais un recours en appel et une victoire devant le Tribunal fédéral sauvent Helvetia.

Où sont les femmes ?

Elles étaient là, les pionnières d’Helvetia. Et les adhérentes ont également fait parler d’elles.

LE DEVOIR

« Comment m’assurer ? », demande Helvetia en 1944. Pour les femmes, elle a le conseil suivant : « En cas de maladie entraînant un alitement, sans oublier le post-partum, leurs tâches dans le ménage » doivent « être remplies grâce à des aides rémunérées ». Une « contribution à ces dépenses indésirables » est fournie par une assurance-maladie.



Photo de groupe avec une dame. L’assemblée des délégués d’Helvetia à Soleure, 1925.

En regardant bien, on la voit. Tout au fond, sur le balcon, le chapeau profondément enfoncé sur le front, elle fixe l’objectif. Elle est la seule femme sur la photo officielle de l’assemblée des délégués d’Helvetia à Soleure en 1925. En effet, Helvetia est longtemps restée aux mains des hommes. Elle est certes ouverte dès le début aux membres des deux sexes, ce qui n’allait pas de soi à l’époque, mais les organes et les fonctions, les comités de section, le comité central, sont presque exclusivement occupés par des hommes.

Presque. Car, à l’époque, il existe certaines pionnières. Elise Langhard, par exemple, est déjà caissière de la section Zurich 5 (Industriequartier et Hard) en 1901. Toutes les autres sections (on en comptait déjà 51 en octobre 1901) avaient un caissier.

« L’argent et les femmes » est toutefois un sujet de préoccupation majeur dans un autre contexte : celui des coûts engendrés par les membres féminins d’Helvetia. Le taux de maladie des femmes est « proportionnellement beaucoup trop élevé », déclare le journal de la caisse-maladie en février 1913. On a préparé une série de conseils pour « prévenir les maladies féminines », qui doivent être suivis dans l’intérêt des membres et de la caisse. La manière de se vêtir est considérée comme l’une des principales causes de la mauvaise santé des femmes. « Des vêtements trop serrés et trop lourds entravent la respiration et l’activité cutanée, le travail de l’estomac et le bon développement du corps en général. Les organes internes sont déplacés de leur position normale par un effet d’étranglement », explique-t-on. « Les corsets qui poussent l’abdomen vers le bas sont à bannir absolument. » Puis : « Les jeunes filles doivent pouvoir se mouvoir aussi librement que les garçons, et leurs poumons doivent pouvoir respirer correctement. »

Comment la « question sociale » devient un sujet de préoccupation en Suisse

Ce n'est pas par hasard que la fondation de la caisse-maladie Helvetia intervient à une époque où les questions sociales sont de plus en plus discutées en politique et dans l'opinion publique.

1. La « question sociale » fait son apparition

Jusqu'au milieu du XIX^e siècle, la Suisse est majoritairement agricole et paysanne. Avec l'industrialisation et l'urbanisation, la population commence à augmenter rapidement. De nombreuses personnes – de la classe ouvrière, dans les zones urbaines – vivent cependant dans une grande pauvreté. Elles reçoivent tout au plus de l'aide de la part d'associations privées d'aide aux plus pauvres, d'églises ou de caisses de secours coopératives et syndicales. Avec la « question sociale », ces problèmes sont pour la première fois thématiques au niveau politique et sociétal.

2. La pauvreté ne tombe pas du ciel

Plus le temps passe, moins la misère sociale apparaît comme une fatalité immuable mais comme une conséquence des conditions économiques et politiques. À la fin du XIX^e siècle, l'Empire allemand instaure des assurances-maladie, accidents, vieillesse et invalidité obligatoires. Le fait que certaines assurances soient déclarées obligatoires par les autorités montre que l'on veut délibérément introduire des prestations sociales harmonisées pour l'ensemble des citoyennes et des citoyens.

3. Naissance de la caisse-maladie

En Suisse aussi, des entrepreneurs, des associations professionnelles, des communes ou des syndicats créent des caisses de secours contre les risques de maladie, d'invalidité ou de décès. De plus en plus de caisses commencent à se spécialiser dans le domaine de l'assurance-maladie. C'est la naissance des caisses-maladie en Suisse. Nombre d'entre elles se limitent dans un premier temps à un cercle de membres précis. Rares sont celles qui sont, comme Helvetia, suprarégionales ou même organisées au niveau national, et acceptent les femmes et les hommes.

4. La lutte pour la LAMA

Le 26 octobre 1890, les Suisses disent clairement « oui » à un article constitutionnel pour une assurance-accidents et maladie obligatoire. C'est un premier pas important vers une politique sociale nationale. Le conseiller national radical de Winterthur Ludwig Forrer (1845-1921) joue un rôle déterminant dans l'élaboration de la loi sur l'assurance-maladie et accidents (LAMA), également appelée « lex Forrer ». Le projet subit toutefois une nette défaite lors de la votation populaire de 1900.

5. Un nouvel office fédéral

La LAMA révisée est acceptée de justesse par le peuple en 1912. Elle contient certes une assurance-accidents obligatoire et gérée de manière centralisée, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva), mais pas d'assurance-maladie obligatoire. En 1913, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) nouvellement créé entre en fonction. L'OFAS surveille la Suva ainsi que les caisses-maladie privées et est responsable du subventionnement de ces dernières.

6. La longue attente commence

Deux guerres mondiales et le système de démocratie directe de la Suisse empêchent toute nouvelle extension de la sécurité sociale dans les années suivantes. En 1925, un article constitutionnel sur l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) permet certes de poser une première pierre, mais une première loi de mise en œuvre échoue en 1931. Ce n'est qu'après la Seconde Guerre mondiale que l'idée de l'AVS est relancée, et, en 1947, les électrices et électeurs acceptent finalement le projet. L'obligation de s'affilier à une caisse-maladie devra encore attendre longtemps : jusqu'en 1994.



« La caisse-maladie Helvetia assiste... » : extrait du journal de la caisse-maladie d'octobre 1944.

Actuariat

Les chiffres ne mentent pas, comme le montre une analyse des données statistiques d'Helvetia qui provoque agitation et innovations.

En 1920, une publication du professeur de mathématiques zurichois Jakob Riethmann dans la revue de l'Association suisse des actuaires met la puce à l'oreille des caisses-maladie et provoque également des remous au sein d'Helvetia. Sous le titre légèrement encombrant « La réglementation des soins de la caisse-maladie suisse Helvetia, dérivée des expériences des années 1915 à 1917 », le professeur Riethmann analyse un grand nombre de données chiffrées que la caisse-maladie lui avait fournies. Ses conclusions :

1. Plus souvent malades que prévu

Les membres d'Helvetia sont nettement plus souvent malades que ce dont font état « les études d'origine suisse publiées jusqu'ici ». Pour 1000 personnes assurées, il y a en moyenne 365 cas de maladie enregistrés. Jakob Riethmann écrit qu'il aurait considéré ces données comme « absolument improbables » si elles n'étaient pas « étayées par leur constance ».

Helvetia réagit avec consternation. Ce n'est pas le manque de diligence dans l'examen des membres désireux d'être admis qui a conduit à ce résultat. C'est plutôt que les membres « provenaient en grande partie de la couche de la population la moins bien lotie financièrement ». Les ouvriers et les ouvrières pèsent bien plus lourd dans une caisse-maladie que les personnes issues des milieux aisés. La deuxième raison invoquée par Helvetia est que sa taille a entraîné un manque de sens coopératif. « Les membres s'imaginent être en face d'un institut riche et cherchent à profiter de son capital dans la mesure du possible. »

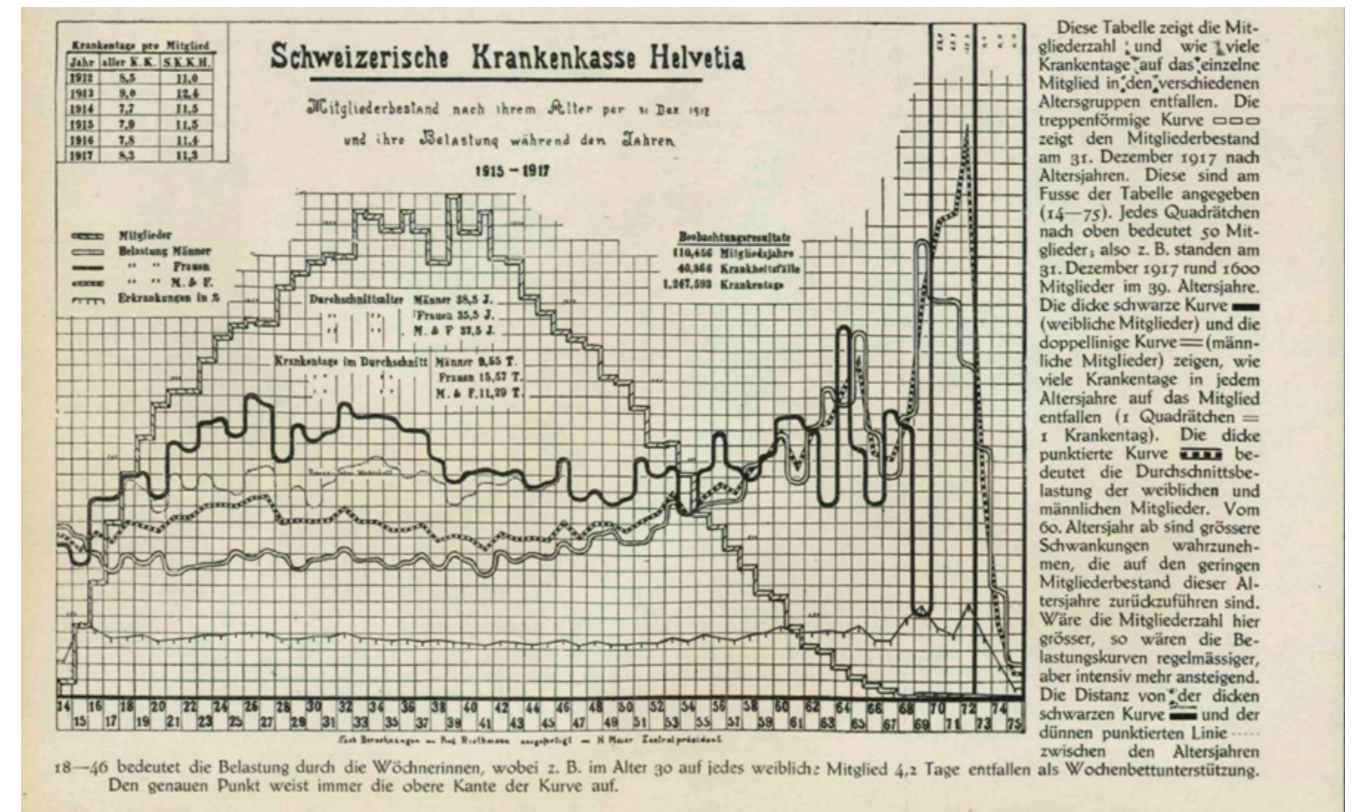
2. Les femmes génératrices de coûts

Même en faisant abstraction du post-partum, les femmes membres d'Helvetia sont malades en moyenne quatre jours de plus que les hommes. « Au vu de ces résultats, la revendication de primes égales pour les deux sexes avec une subvention supplémentaire de 50 centimes par membre féminin nous semble tout simplement intenable », conclut le professeur Riethmann. Si la Confédération n'augmente pas de manière significative la subvention supplémentaire pour les membres féminins des caisses, « les caisses-maladie qui continuent de donner un accès important à des membres féminins verront leur équilibre financier de plus en plus perturbé, ou alors elles fermeront autant que possible l'accès aux femmes et s'éloigneront ainsi de leur objectif social ».

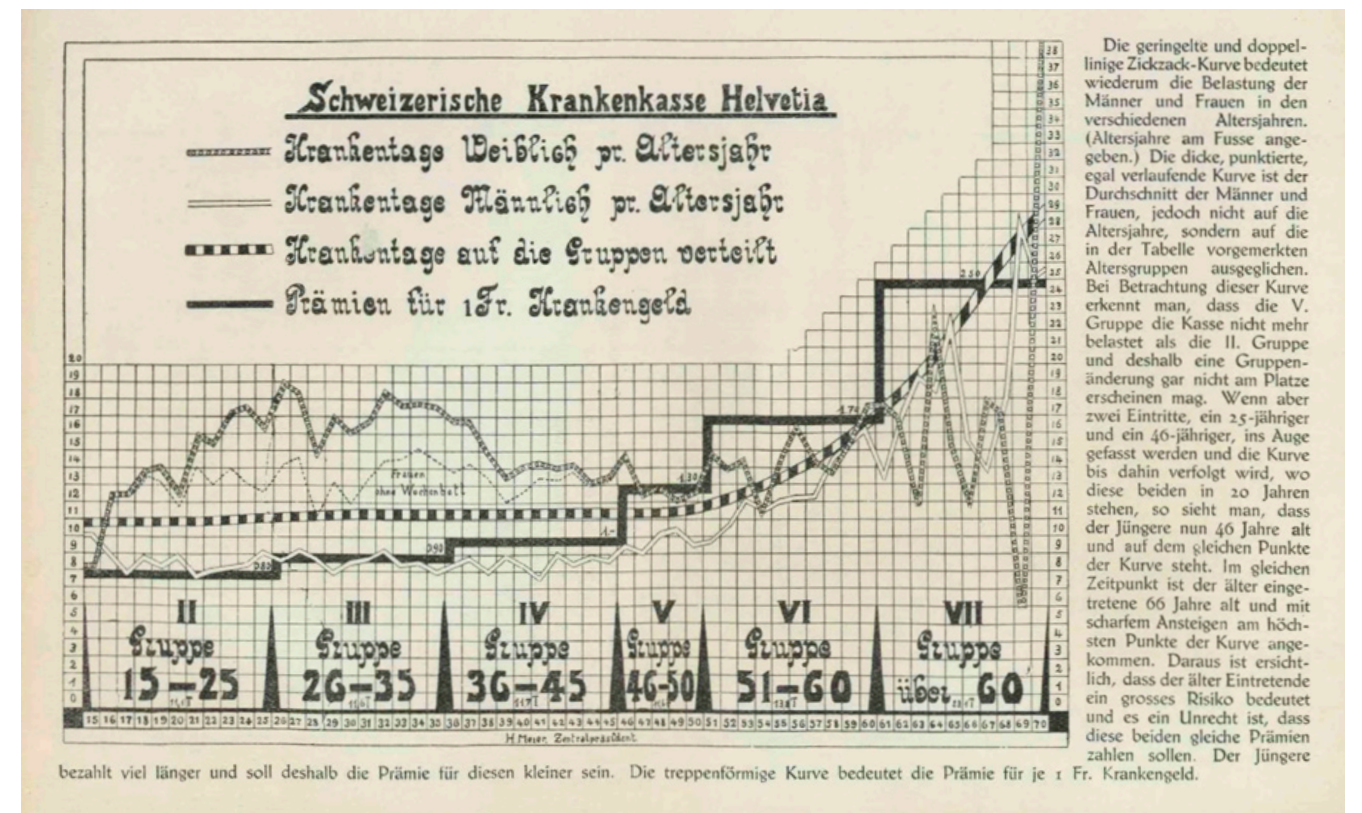
3. La guerre ne rend pas plus malade

Jakob Riethmann est surpris de constater que la « guerre et ses conséquences économiques » ne sont pas à l'origine « des grands chiffres de la morbidité ». La moyenne des jours de maladie par membre est de 12,4 en 1913, de 11,51 en 1915 et de 11,03 en 1917.

L'analyse approfondie et les calculs de Jakob Riethmann servent également de base à l'introduction d'une innovation importante chez Helvetia : le système des groupes d'âge. Les frais mensuels doivent dorénavant varier en fonction de l'âge d'entrée. « Par ses conseils », l'actuaire « a initié le développement sain de notre institution d'assurance », écrit le président central Hermann Meier en 1938.



Jours de maladie répartis selon l'âge des membres : les statistiques de Jakob Riethmann.



Les calculs de l'actuaire sur les primes de différents groupes d'âge.

Helvetia, noble demoiselle

Au fil des décennies, plus d’un poème a rendu hommage à la caisse-maladie.
En voici une sélection.

Dix années se sont écoulées,
Depuis notre fondation,
Quand nous nous sommes rassemb
Pour faire le bien, sans distraction.

Des luttes ont menacé
Notre précieuse unité
Mais que de peines furent calmées
Par notre institut bien aimé.

Nous avons répandu nos semis,
Ils germent avec éclat,
Car nos membres sont unis
D’un bout à l’autre de l’État.

Bâtissons encore avec persévérance
Car nous touchons le but du doigt,
Avec aussi courage et confiance :
Pour le salut d’« Helvetia ».

Gustav von Ostheim, 1910



Helvetia, noble demoiselle,
Au visage si charmant,
Pour les malades, toujours fidèle,
Tu brilles en tout moment.
À qui se fie à toi,
Tu offres aide et soutien ;
Quiconque suit tes pas,
Ne l’a pas fait en vain.

J. Mo, 1930

Rassemblez-vous, hommes courageux,
Libres, forts et de toutes nos contrées merveilleuses,
Aujourd’hui, pour tous nos souffreteux,
Construisons une œuvre noble et généreuse !

Nous devons combattre la détresse,
Dans tout le pays suisse,
Helvetia, la fidèle,
Tends-nous ta main de nourrice.

Aux malades et aux fatigués,
Ne restons pas les bras en croix,
Soyons aujourd’hui prêts,
À apaiser souffrance et tracas.
Plus solidaires que jamais,
Pour alléger ton épreuve et ton combat,
Ta force sera notre unité,
Dans la vie comme dans le trépas.

Jakob Hess, 1942

Celui qui avance d’un pas assuré,
Les yeux clairs sous le soleil doré,
Connait-il les souffrances de ceux
Qui ne voient jamais les cieux ?

Que sait le sain du comateux,
Et le fort du souffreteux ?
Chacun cherche au fond de soi, se pensant raisonnable,
Une compassion hélas trop souvent introuvable.

Louons donc ceux dont l’action vraie,
Allège et disperse les douleurs,
Ceux qui, patients et pleins de bonté,
Guérissent les blessures et apaisent les peurs.

Que soit loué celui qui, fort et sage,
Utilise sa force pour le bien,
Qui en toute discrétion et sans en prendre ombrage,
Protège le faible et nourrit celui qui n’a rien.

Ernst Zahn, 1924

La chasse aux parasites et aux simulateurs

Les examens médicaux et les visites aux malades doivent
permettre de distinguer les malades des malades imaginaires.

Le triomphe s’entend dans la phrase :
« Nous nous sommes débarrassés d’un
nombre non négligeable de ce que nous
pourrions appeler des ‘ parasites ’ », déclare
le comité central en 1906 dans le journal de
la caisse-maladie. Helvetia ayant aupara-
vant durci ses conditions d’admission, les
candidates et les candidats à l’adhésion
doivent désormais se soumettre à un
examen mené par un médecin-conseil. Ce
changement fait l’objet de vives discussions
au sein des sections, ce qui n’est pas
compris de tout le monde. La révision des
statuts n’a pas été élaborée par les plus
stupides, explique alors un membre. Du
moins, il dit connaître dans sa section
« quelqu’un d’encore plus stupide ».

L’enquête, dont les frais de deux francs
sont pris en charge par la caisse, vise à
empêcher que des personnes déjà malades
ne trouvent refuge chez Helvetia. Le comité
calcule que l’effort en vaut de toute façon la
peine grâce aux futurs fonds de soutien
économisés. Mais les membres qui étaient
déjà là, et qui avaient été admis sans
examen, ne sont pas non plus épargnés.
On veut les surveiller « de près », dit-on.
Pour cela, on fait appel à des visiteurs de
malades. Ceux-ci vérifient si les patientes et
les patients prétendument alités sont
vraiment aussi malades qu’ils le prétendent.

Dès les débuts d’Helvetia, les comités de
section sont instamment priés « d’accorder
toute leur attention à la patientèle
suspectée de simulation ». La caisse-mala-
die recommande de visiter deux à trois fois
de suite les personnes prétendant être
malades à leur domicile afin de confondre
les simulatrices et les simulateurs. Et en
1901, elle dénonce également le fait que le
contrôle ne fonctionne pas en « laissant
simplement les malades venir à nous ».

Il faut au contraire veiller à ce que la
visite soit impromptue, afin que l’on ne
puisse pas « s’y préparer tranquillement ».
Les visites aux personnes susceptibles de
simuler les maladies sont alors payantes et
peuvent être facturées 50 centimes à
l’administration centrale. Mais elles ne sont
pas du goût de tout le monde, comme le
montre un poème de 1938 : « Oui, on me
dévisage comme un épouvantail, et moi je
me demande ce que j’ai fait de mal. » Afin
de rendre les contrôles plus agréables pour
les deux parties, il est recommandé
d’associer le versement de l’indemnité
maladie à la visite. Et le simple stress d’un
patient n’est pas forcément un symptôme
de simulation, car après tout, toute affec-
tion physique entraîne « une certaine
nervosité ».

La lutte contre les prestations indûment
perçues se poursuit. En 1938, le journal de
la caisse-maladie explique à nouveau :
« Qu’est-ce que la caisse-maladie entend
par ‘ simulatrices ’ et ‘ simulateurs ’ ?
La simulation signifie, en bref, le fait de
feindre des maladies inexistantes et la
prolongation intentionnelle et indue de
maladies existantes. » Dans le cas d’infir-
mités telles que la sciatique, les maux de
tête, les points de côté ou les douleurs
articulaires, les médecins ne peuvent
souvent pas constater de caractéristiques
objectives de la maladie, ils doivent donc
« partir du principe que les plaintes du
patient sont légitimes ».

C’est ainsi que l’on en arrive à verser des
indemnités maladie à « des imposteurs, des
simulateurs ». Les caisses-maladie, précise-
t-on, « doivent lutter par tous les moyens
contre de tels phénomènes, car elles ne sont
là que pour soutenir les membres vraiment
malades ».

OBJECTION

À plusieurs reprises,
des membres
soi-disant malades
sont surpris à
l’auberge.
Leur explication ?
Le médecin leur avait
prescrit du vin.
En 1919, Helvetia a
répondu à un recours
contre la
suppression de
l’indemnité maladie :
il faut certes se
conformer à la
prescription
du médecin, mais on
peut aussi boire du
vin chez soi.

Une affaire qui tient à cœur

La longue lutte contre la tuberculose.

UNE MALADIE PULMONAIRE INSIDIEUSE

La tuberculose est causée par une bactérie (*Mycobacterium tuberculosis*) et attaque principalement les poumons. Elle peut également toucher d'autres organes. Les symptômes sont la toux, la fièvre et la perte de poids. À long terme, la tuberculose peut être traitée par des antibiotiques. Sans traitement, elle est souvent mortelle. Les bactéries résistantes sont de plus en plus fréquentes. Malgré des recherches intensives, il n'existe guère de vaccins efficaces pour les combattre.



Helvetia fait de la publicité pour la loi sur la tuberculose : journal des membres de mai 1949.

Le 18 janvier 1932, l'administration centrale de la caisse-maladie suisse Helvetia constate : « Notre caisse est obligée de résoudre de manière uniforme la question de l'assurance contre la tuberculose. » Helvetia n'est pas la seule à connaître des désaccords en interne sur l'opportunité de proposer une assurance pour les malades de la tuberculose, principalement destinée aux personnes pauvres. La tuberculose, maladie très répandue et autrefois appelée « peste blanche », se manifeste alors surtout dans les zones urbaines au sein de la population pauvre. À l'époque, la malnutrition, le manque d'hygiène et l'alcoolisme rendent les gens vulnérables dans les cités ouvrières exigües.

La tuberculose est la maladie la plus mortelle de l'ère industrielle : on estime qu'elle a tué jusqu'à 40 000 personnes en Suisse, soit deux fois plus que la grippe espagnole. Il est donc d'autant plus étonnant, dans notre pays, que la tuberculose ait presque disparu des mémoires. Nous nous rappelons encore tout au plus les sanatoriums dans les montagnes et les cures d'air et de repos. Cette image ne montre toutefois qu'une partie de la vérité : en effet, ces traitements ne sont alors accessibles qu'à une patientèle fortunée, le plus souvent étrangère. Pendant ce temps, les ligues antituberculeuses se battent pour faire valoir le bien commun. En 1928, le Conseil fédéral édicte la première loi sur la tuberculose, qui prévoit notamment des subventions pour les caisses-maladie et oblige les autorités à prendre davantage de mesures.

En 1935, Helvetia introduit la nouvelle assurance, « après des paroles d'encouragement » du président central lors de l'assemblée des délégués et un vote de Franz Kaspar, membre du comité, qui déclare que l'assurance tuberculose est aussi « une affaire qui lui tient à cœur ». Dans le journal de l'association de 1935, on peut lire



Cure d'air dans un sanatorium de Davos : ce type de prise en charge de la tuberculose n'a longtemps été accessible qu'aux plus riches.

ce qui suit : « Après une longue discussion, il est décidé de proposer à l'assemblée des délégués suisses l'introduction et l'auto-application de l'assurance tuberculose au 1^{er} juillet 1935, avec une hausse uniforme des primes de 10 centimes par personne et par mois. » Au cours des quatre premières années, Helvetia verse plus de 1,7 million de francs de prestations pour les malades de la tuberculose, une somme très importante pour l'époque et en comparaison avec d'autres caisses-maladie. En 1945, l'assurance des soins pour une personne adulte coûte entre 3.30 et 4 francs par mois.

L'épidémie est cependant encore loin d'être vaincue, ce que le médecin et conseiller national Eugen Bircher résume en 1948 lors d'un débat au Conseil : « 3644 personnes meurent chaque année de la tuberculose en Suisse, soit une personne toutes les deux heures et demie... » Il souhaite rendre la radiographie-écran obligatoire pour toute la population suisse et l'introduire sur tout le territoire : tout le monde doit alors faire radiographier et photographier ses poumons afin de détecter et de traiter les « disséminateurs », c'est-à-dire les porteurs inconscients de la bactérie de la tuberculose. Helvetia invite également ses membres (« À nos

hommes ! ») à voter en faveur de la loi. Elle échoue toutefois dans les urnes en 1949, notamment parce que les voix qui mettent en garde contre une « loi coercitive » l'emportent.

L'assurance avait néanmoins fait ses preuves et s'était imposée. Ainsi, en 1964, on peut lire dans le mensuel « Der Armenpfleger » que seules quelques petites caisses offrent encore à leurs membres « une protection insuffisante ! » et ne proposent pas une telle assurance. En outre, avec l'arrivée des antibiotiques, le risque de tuberculose diminue de manière drastique en Suisse. La maladie perd peu à peu son caractère effrayant. Dans les années 1960, de nombreux établissements sont donc devenus superflus et les sanatoriums ferment ou sont transformés en hôtels. En 1997, l'Association suisse contre la tuberculose est rebaptisée « Ligue pulmonaire ».

Selon l'Office fédéral de la santé publique, on compte encore aujourd'hui environ 550 cas par an, le plus souvent chez des personnes venant de pays où la tuberculose est encore répandue. Environ 9 millions de personnes en sont atteintes chaque année dans le monde.

Notre propre foyer

Alors que ses bureaux se trouvaient dans un ancien hôtel, Helvetia déménage durant la guerre dans un nouveau bâtiment administratif. Une décision audacieuse mais aussi intelligente.

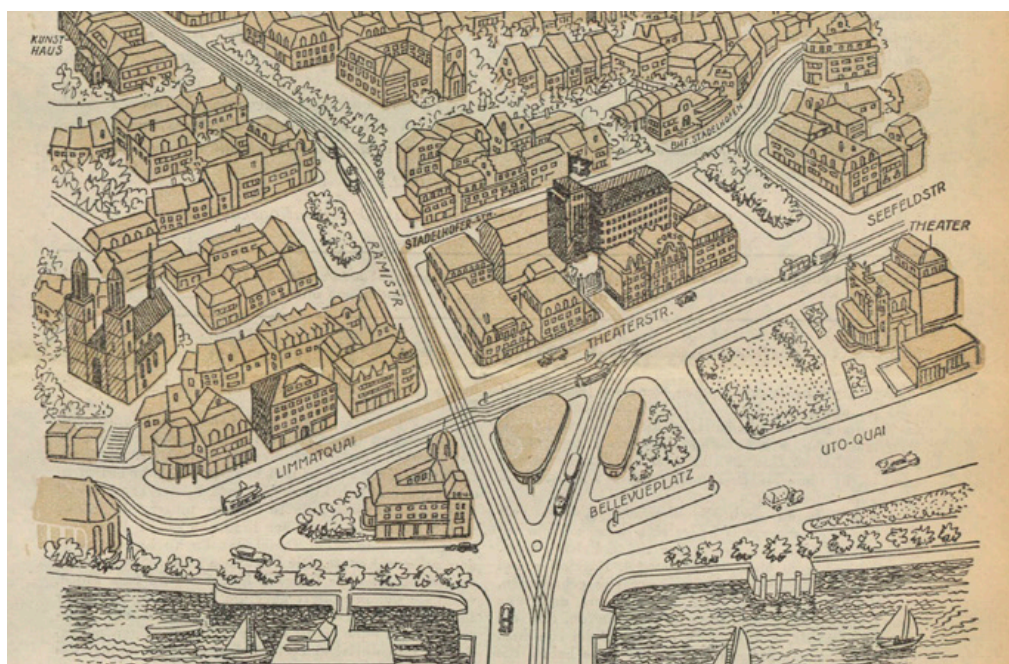
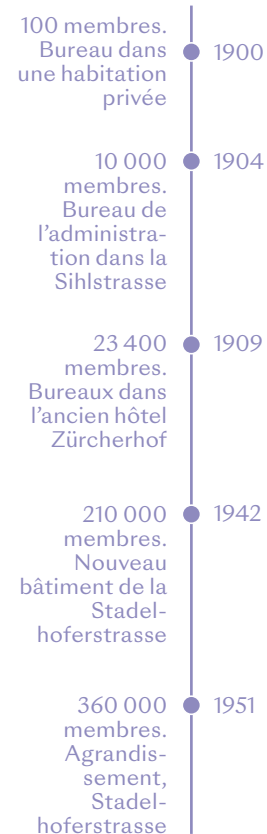
La construction du nouveau bâtiment administratif d'Helvetia dans la Stadelhoferstrasse de Zurich lui vaut un article dans la NZZ. Le bâtiment de 32 mètres de long, conçu par l'architecte zurichois Diethelm Meyer, se caractérise par « une solidité à toute épreuve et une simplicité noble », écrit le journal le 10 juin 1942, six jours avant l'inauguration officielle. « Et bien sûr, on y trouve aussi un abri antiaérien. »

Réaliser un projet de construction en pleine guerre, c'est audacieux. Il est en effet difficile de trouver du ciment et du fer. L'Office de guerre pour l'industrie et le travail, à Berne, doit donc approuver les plans pour le gros œuvre. Mais le moment est également bien choisi. La ville, le canton et la Confédération encourageant la création d'emplois et

prennent finalement en charge 22,5 % des coûts de construction, qui s'élèvent à 915 193.25 francs.

Auparavant, l'ancien hôtel Zürcherhof, situé à quelques centaines de mètres de là, avait été loué pendant 33 ans pour héberger l'administration centrale d'Helvetia. Mais à ce stade, il faut davantage de place pour la centaine de collaboratrices et collaborateurs, les guichets pour le public et les armoires en acier massif contenant des milliers de dossiers. Ou bien, comme l'exprime un poème : « L'espace, dans lequel Helvetia évoluait, était déjà trop petit depuis longtemps, c'est pourquoi nous avons construit notre propre foyer, sur le lieu même de la fondation, et plus grand ! » Mais pas encore assez grand. Dès 1951, une extension avec une cuisine pour le personnel est mise en service.

LA CENTRALE A BESOIN DE PLUS DE PLACE



Zurich sous son plus beau jour et, au milieu, le nouveau bâtiment d'Helvetia. Page de couverture du journal de la caisse-maladie de juin 1942.



Le bâtiment administratif de la Caisse-maladie suisse Helvetia est inauguré le 14 juin 1942.



Aperçu de la salle des guichets avec des peintures murales de Jakob Gubler.



La victoire : le
3 avril 1938, le
Sportklub Helvetia
gagne 5-3 lors
d'un tournoi à
Hitzkirch (LU).

Signe de solidarité

Avec un fonds d'aide pour les Suisses de l'étranger rapatriés, Helvetia tente de soulager la misère pendant la Seconde Guerre mondiale. Et se réjouit de la naissance de 24 bébés.



EXTINCTION DES FEUX

L'extinction de l'éclairage avait été introduite depuis deux mois lorsque le journal de la caisse-maladie annonce en janvier 1941 : « Les rues sombres ont eu une influence malheureuse sur les statistiques ; les accidents ont augmenté. » De plus, les membres sont « priés de se présenter à l'heure afin que la réunion puisse se terminer avant l'extinction de l'éclairage ».

« Des choses inconcevables se passent », peut-on lire le 1^{er} octobre 1939 dans le journal de la caisse-maladie. « Vingt ans à peine après le dernier massacre des peuples, une nouvelle guerre a éclaté et gronde jusqu'aux frontières de notre pays. Nos frères, nos pères et nos fils ont répondu à l'appel pour protéger notre patrie. » Malgré tout, l'activité de la caisse-maladie doit se poursuivre. Oui, mais comment ? En effet, de nombreux caissiers, membres du comité directeur et la moitié du personnel de l'administration centrale sont mobilisés. « Ici et là, les femmes restées à la maison s'engouffrent dans la brèche, collectent les cotisations et s'occupent des versements aux malades, sans tambour ni trompette. »

La Seconde Guerre mondiale commence pour Helvetia sous le signe de la solidarité. Et cela allait durer. Avec les mots « Nous vous réservons encore une surprise », l'administrateur central Otto Schmid demande, lors de l'assemblée des délégués du 23 juin 1940, la création d'un fonds d'aide pour les Suisses de l'étranger de retour au pays. Durant les années de guerre, on en compte environ 50 000 qui affluent de tous les pays du monde, pour rentrer dans leur patrie.

Helvetia souhaite consacrer 25 000 francs aux rapatriés, pour l'assistance médicale, les médicaments, les soins hospitaliers ou en sanatorium. Ces femmes et ces hommes qui « ont dû fuir dans l'horreur et les privations et sont arrivés dans leur patrie démoralisés et malades » ne doivent pas « sacrifier leur dernier sou ou devenir une charge pour les autorités de l'assistance publique » pour l'aide médicale, écrit plus tard Helvetia. Au lendemain de la

capitulation de la France, l'assemblée des délégués adopte la proposition d'Otto Schmid de créer le fonds d'aide, sous les applaudissements.

Une aide peut ainsi être apportée dans 199 cas, et les frais d'accouchement sont pris en charge 24 fois, « ce qui procure une satisfaction toute particulière ». « La joie fut bien sûr la plus grande lorsqu'un soldat nous raconta qu'il avait dû rentrer chez lui pour protéger les frontières de son pays, mais laisser ses biens à l'étranger, alors que sa femme attendait un enfant et qu'il ne savait pas comment il allait pouvoir faire face aux frais », rapporte en 1941 le journal de la caisse-maladie. Le fonds d'aide aux rapatriés donne alors au soldat en service le sentiment que la patrie prend soin de sa jeune femme et de leur enfant. « Par cette œuvre d'authentique fraternité confédérale, la caisse-maladie Helvetia a contribué à notre reconnaissance envers la patrie. »

Helvetia s'occupe également d'autres personnes déplacées ; mais dans un chapitre bien plus controversé de l'histoire de la guerre en Suisse. Le Département fédéral de la justice et de la police lui confie l'assurance-maladie de 800 personnes réfugiées et démunies, hébergées dans dix camps de travail. La Confédération oblige ces personnes dites « émigrées » à travailler dans l'intérêt national, souvent dans des conditions précaires. « Cette assurance est quelque chose de très spécial et n'a pas pu être ordonnée de la même manière que les autres assurances. Il n'y a par exemple pas de libre choix du médecin et nous entretenons dans les différents camps des pharmacies spéciales et un service sanitaire dirigé par un participant, le plus souvent un médecin », note Helvetia.



Personnes réfugiées au poste frontière de Lysbüchel à Bâle, novembre 1944.

LES ENFANTS COMME CAPITAL

« Notre caisse accueille volontiers les enfants », écrit le journal de la caisse-maladie en octobre 1943. « Elle est consciente que, pour qu’une génération forte se développe, il est essentiel de veiller à la santé des enfants. » Mais les chers petits ne sont pas une bonne affaire : pour chacun des 30 615 enfants assurés auprès d’Helvetia fin 1942, les recettes s’élèvent à 29.11 francs et les dépenses à 36.65 francs. « Pour notre relève », la perte de plus de 200 000 francs est malgré tout « de l’argent bien investi, on pourrait presque dire que c’est de la santé capitalisée », dit-on alors. L’assemblée des délégués décide donc en juin 1943 d’abaisser l’âge d’admission. Au lieu d’une affiliation dès l’âge de deux ans, les enfants peuvent désormais être admis à la caisse dès le premier mois. « Il s’agit là d’une nouvelle concession de notre caisse, qui imposera certainement d’autres grands sacrifices. »



DEMANDE D’ADHÉSION

Les enfants sont chers mais importants, pouvait-on lire dans le journal de la caisse-maladie de 1943 (voir ci-dessus). Et aussi adorables. En 1947, ces triplés font leur entrée dans l’organe de l’association. « Nous sommes des triplés venus au monde au mois de mars et maintenant, Helvetia, nous aimerions devenir membres chez toi. »

Des chicaneurs, l’air zurichois et un ours bernois

AIR VICIÉ À ZÜRICH

Une foule de simulateurs et de simulatrices ? En 1939, la population zurichoise se trouve confrontée à un appel particulier. Selon la direction centrale, l’association générale doit verser un quart de million pour l’assurance des soins de quelque 11 000 Zurichois et Zurichois. « Une situation intenable à long terme. » Et qui dure déjà depuis quelques années. « Certes, les Zurichois et les Zurichois de la ville ne veulent probablement pas eux-mêmes que les membres de la campagne et des autres cantons contribuent à leurs frais médicaux et pharmaceutiques. » Ils sont donc invités à ne plus « se faire porter pâles pour tout et n’importe quoi ». Ou alors, cela signifie que l’air zurichois est plus mauvais que celui de Berne ou de Bâle, « où les coûts sont considérablement moins élevés. Nous n’y croyons pas une seconde ! »

EN FINIR AVEC LE TARIF UNIQUE

En 1947, le comité central propose l’introduction d’un « tarif régional » échelonné, le tarif unique ne semblant plus supportable. On avait constaté que les membres se déclaraient moins souvent malades dans les régions rurales et que « la fréquence des maladies se manifestait plus fortement dans les endroits où le corps médical était fortement encombré. »

UN OURS BERNOIS COMME ASSESSEUR

Parmi les cadeaux d’honneur remis par les sections à l’occasion de l’inauguration du nouveau bâtiment administratif d’Helvetia en 1942 figure également un ours bernois sculpté. Le président central Hermann Meier fait remarquer avec humour que le cadeau serait placé dans la salle de réunion du comité central, pour veiller à ce que les négociations soient toujours adaptées au rythme de l’animal héraldique bernois. Mais ce dernier doit aussi pouvoir « donner un bon coup de patte », « si la nécessité l’exige ». Les Tessinois, quant à eux, font fabriquer une assiette murale en cuivre représentant une famille autour d’un feu, tandis que les sections romandes remettent une assiette en étain avec une représentation de l’île Rousseau et de la tour de Saint-Pierre.



VISITE AU CAISSIER

Les caissières et caissiers des sections d’Helvetia veillaient à ce que les primes soient remises à temps, ce qui s’est longtemps fait en espèces dans des restaurants ou à leurs domiciles. Mais avec la croissance de la caisse-maladie, d’autres formes d’organisation deviennent nécessaires. « Les sections d’au moins 1200 membres ne peuvent plus être gérées correctement par un caissier à temps partiel », déclare-t-on. Dans les années 1940, des agences avec du personnel à plein temps sont introduites.

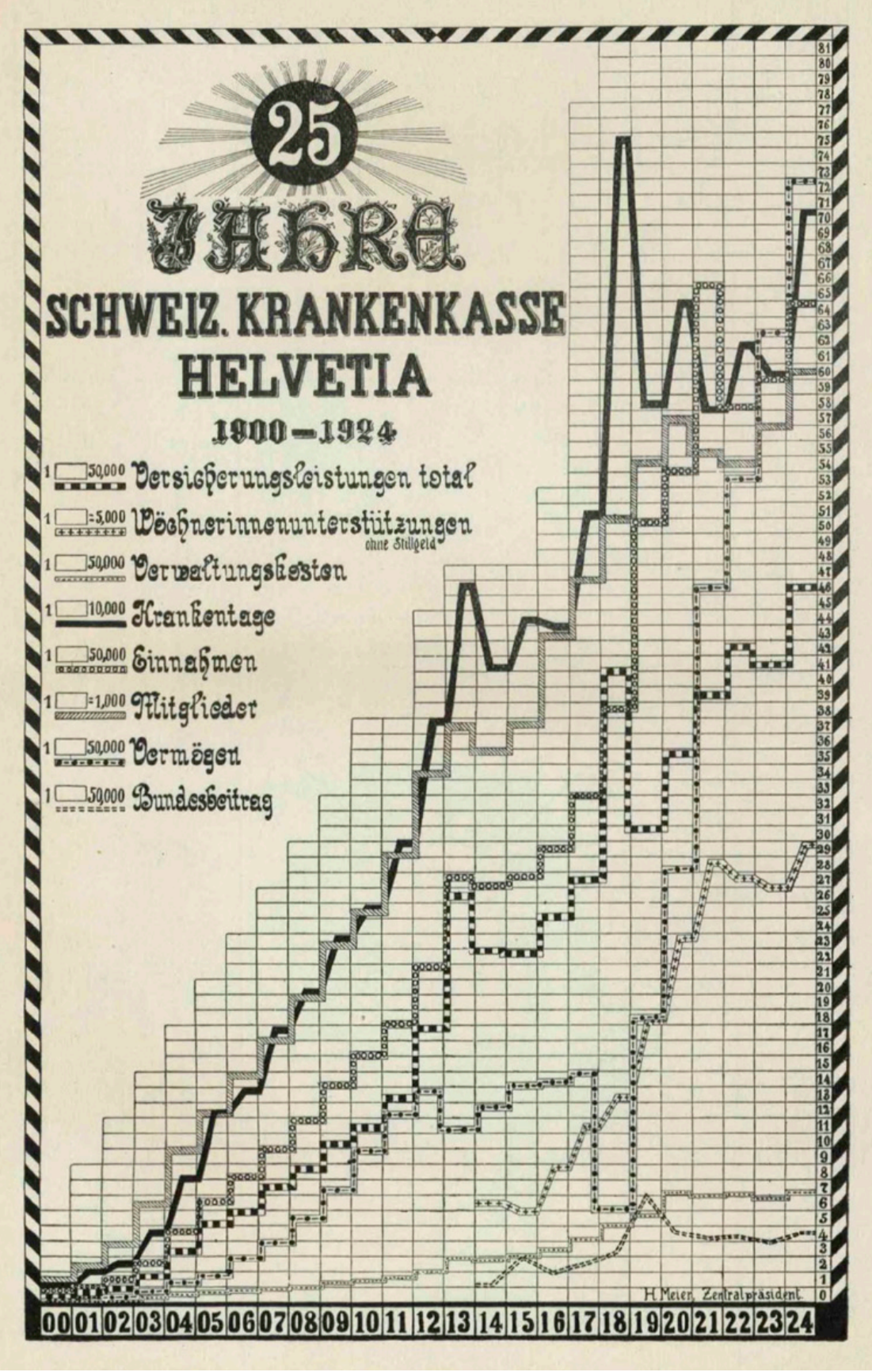
VIANDE VÉGÉTALE AVEC DES MACARONIS



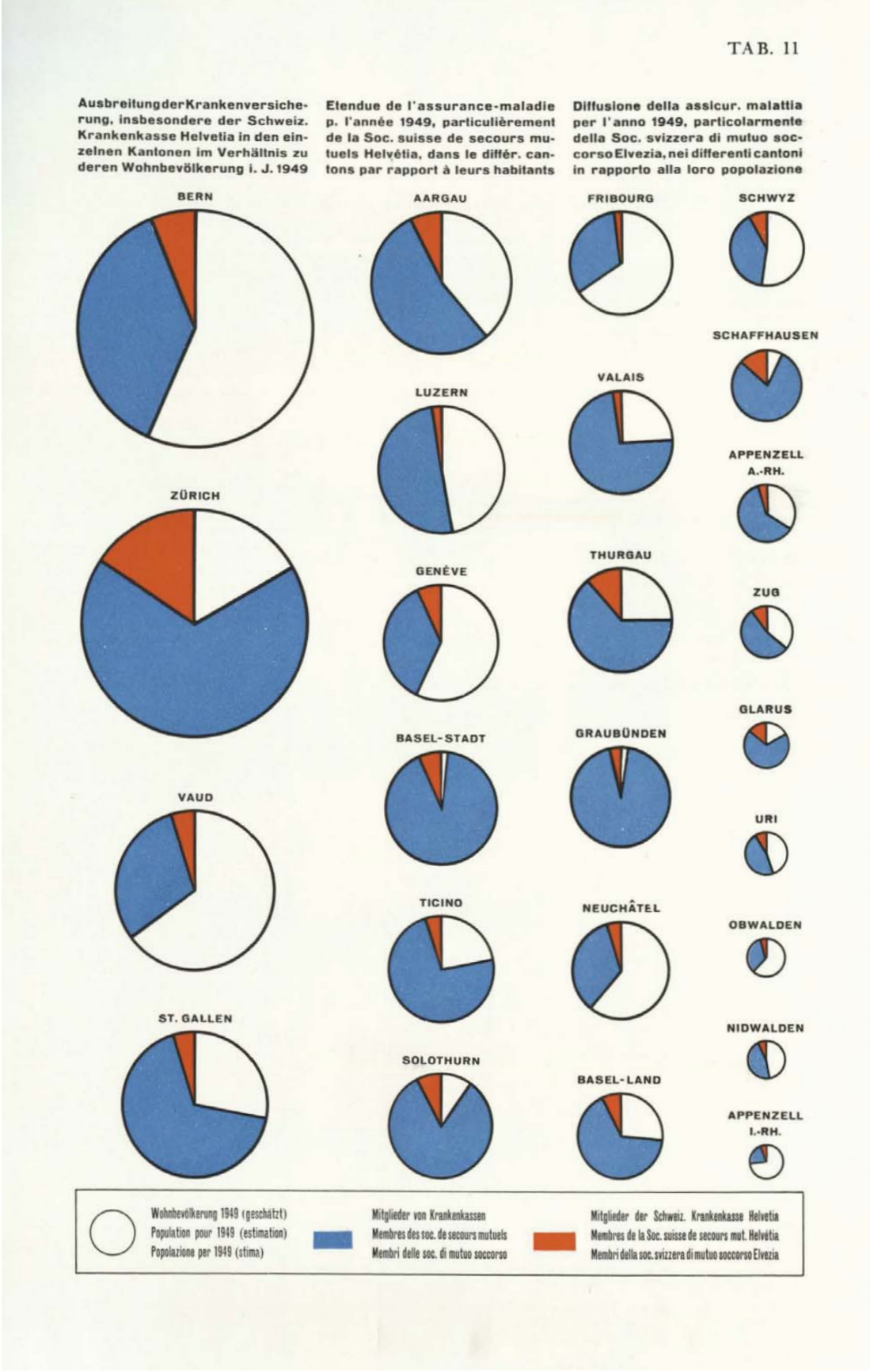
Au début, l’organe associatif d’Helvetia accepte des annonces de tiers. Mais cela provoque des dissensions (« Peut-on faire plus de prospection ? ») « Pourquoi les membres n’achètent-ils pas les produits annoncés ? ») et prend finalement fin en 1910. Un exemple de publicité de tiers datant de 1906 est celle de « Plantaris », un substitut de viande végétal. Cette « viande végétale » est fabriquée par une entreprise zurichoise. « Parce que la viande devient de plus en plus chère », expliquait-elle. Et la firme d’inviter à des repas tests, où l’on peut déguster un rôti « Plantaris » accompagné de macaronis.

DES CHICANEURS ET DES ÉCRIVAILLONS

Lorsque Helvetia est confrontée en 1938 à des accusations dans la presse selon lesquelles elle constituerait des réserves trop importantes, elle répond brièvement dans le journal de la caisse-maladie : « Nous avons vraiment mieux à faire que de nous quereller avec des chicaneurs et des écrivillons de journaux. » Pour ensuite ajouter à l’adresse des « critiques malveillants » : « Ce ne sont pas les plus mauvais fruits qui sont rongés par les guêpes. »



Pour les 25 ans d'existence : l'évolution d'Helvetia.



Pour les 50 ans d'existence : en rouge, la part des membres d'Helvetia dans les populations résidentes respectives.

« Allez les caisses d'assurance-maladie ! »

Comment rester en bonne santé ? Helvetia a fourni très tôt des conseils en matière de prévention des maladies. Joliment illustrés à l'époque, nombre d'entre eux sont encore valables aujourd'hui. Et certains ont fait l'objet de discussions animées.



Une mission dans l'intérêt de la santé publique

Comment le journal de la caisse-maladie devient un guide en matière de prévention – et comment l'alcool suscite l'émoi.

En novembre 1940, le journal de la caisse-maladie se consacre à... lui-même. « Il ne fait aucun doute que notre organe a subi une transformation notable en un temps relativement court », apprend-on. Les articles rédigés « d'une plume experte, à propos de la santé et d'un mode de vie sain, encadrés par des illustrations instantanées, une sorte de service photographique », lui font perdre « beaucoup de l'aridité qui caractérise habituellement ce type de publication ». Avec un journal tiré à plus de 100 000 exemplaires envoyés dans toute la Suisse, l'organe remplit ainsi une « mission dans l'intérêt de la santé publique ».

En effet, l'« organe de l'association de la Caisse-maladie suisse Helvetia », comme il s'appelle alors officiellement, s'est toujours consacré à des thèmes servant à la prévention des maladies. C'est ainsi qu'est publié par exemple en 1902 un article intitulé « Notre air intérieur » qui aborde les bienfaits de l'aération sur la santé. Toutefois, sa transformation dans les années 1940 le fait passer d'un bulletin d'information de la présidence centrale et des sections à une sorte de guide. Illustré par Franz Gygax, dont les œuvres se trouvent aujourd'hui dans la collection d'affiches du Museum für Gestaltung de Zurich, il devient un véritable bijou de la prévention de maladie.

Les médecins y publient des articles sur les vitamines et le lumbago, la rédaction fournit des conseils sur l'alimentation, l'activité physique et le mental, et l'organe s'implique également dans la campagne de votation lorsqu'il s'agit de ladite santé publique. Mais pour beaucoup, cet engagement en faveur de la prévention n'est pas suffisant. Jakob Hess, membre d'honneur

d'Helvetia, a surtout les femmes à l'esprit lorsqu'il rappelle en 1946 : « Le § 3 de nos statuts contient cette phrase précieuse, mais malheureusement si souvent oubliée : « La Caisse-maladie suisse Helvetia entend promouvoir autant que possible la prévention des maladies en informant et en soutenant les efforts déployés dans ce sens. » » Selon Jakob Hess, c'est la femme au foyer et la mère qui est garante de la propreté de la maison et de la ferme et qui, de fait, a le pouvoir d'éviter bien des maladies graves au sein de la famille. Parmi les tâches qui incombent aux membres féminins d'Helvetia, on trouve aussi « la lutte contre les bars domestiques et les ravages des bars ».

L'alcool est un sujet qui suscite depuis des décennies des débats houleux. En octobre 1920, deux membres osent proposer qu'un mode de vie sain – dans leur cas, l'abstinence – soit récompensé par une baisse des cotisations d'assurance-maladie. En somme, ils font valoir que non seulement les buveurs notoires, mais aussi les soi-disant modérés, alourdissent la charge des caisses-maladie « parce qu'ils ont tendance à devenir fous après avoir consommé de l'alcool et qu'ils contractent fréquemment des maladies et causent souvent des accidents dans cet état ».

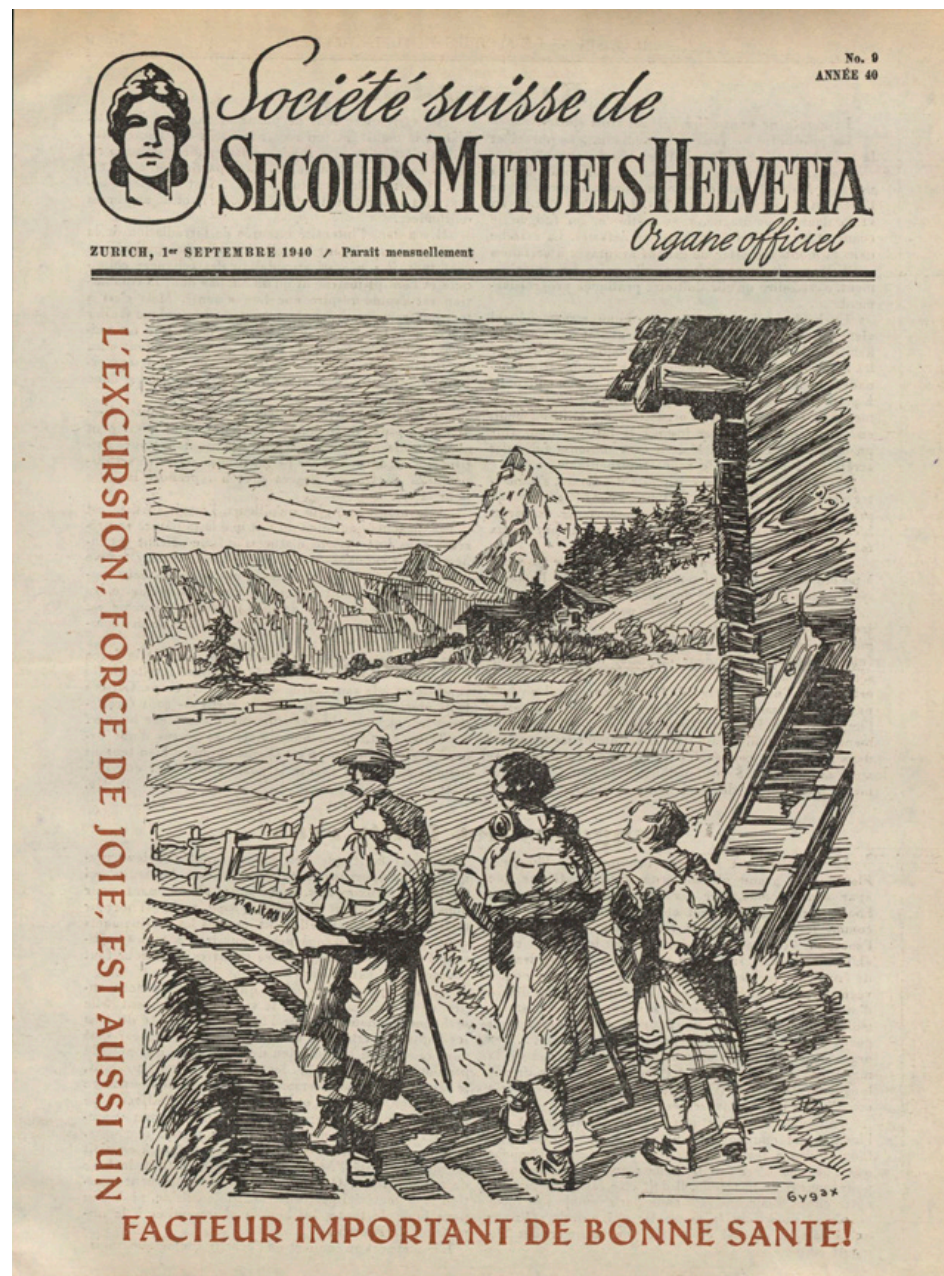
Une avalanche d'objections s'abat sur les réformateurs potentiels. On explique que les abstinentes boivent d'autres « boissons alambiquées » qui rendent bien plus malade que la bière, le vin et l'eau-de-vie. Finalement, le comité central met provisoirement fin à la discussion sur l'alcool en écrivant que le mode de vie abstinent offre déjà suffisamment de satisfaction et qu'il ne nécessite donc pas de primes préférentielles.



Une du journal de la caisse-maladie du 1^{er} mars 1941. « Les distillateurs n'ont jamais été les amis du peuple, ne vous laissez pas berner par leurs belles paroles ! », peut-on lire à propos de l'initiative populaire « concernant la révision du régime de l'alcool », rejetée par la suite.

« LE PLUS
BEAU CADEAU
QUE NOUS
OFFRE LA VIE,
C'EST
LA SANTÉ. »

Organe de
l'association
de la Caisse-maladie
suisse Helvetia,
décembre 1945



« Tout souci disparaît »

« À l'ère de la force motrice qui imprègne et domine toute vie, l'être humain est trop facilement enclin à renoncer aux moyens de locomotion que la nature a bien voulu lui donner. Il pense économiser ses forces en se servant en premier lieu, à des fins récréatives, de la puissance des « chevaux », aujourd'hui à notre disposition sous de multiples formes et souvent à un prix alléchant. »

« Le corps humain aussi est une sorte de machine à la structure très fine et délicate, une machine qui a besoin non seulement de soins, mais surtout de mouvement, si elle ne veut pas rouiller. Quoi de plus naturel que de partir randonner par un beau matin dans cette nature divine ? Le bâton dans la main droite, pas trop de poids dans le sac à dos, comme on avance léger, insouciant, tout souci disparaît, on respire profondément, c'est comme si un nouveau monde pénétrait notre cœur. »



« Ne pas trop se couvrir »

« En cet hiver de pénurie de charbon, nous devons nous attendre à des conditions de chauffage dans nos logements et nos bureaux auxquelles nous n'étions pas habitués jusqu'à présent. Il est donc à craindre que les rhumes et les maladies de toutes sortes se multiplient si nous ne nous en défendons pas. »

« Le corps ne se laisse pas impunément priver d'une trop grande quantité de chaleur à la longue, et il est important de veiller à ce qu'il n'ait pas froid, surtout en intersaison. Il ne faut pas trop se couvrir pour ne pas le ramollir ou gêner la respiration de la peau, mais suffisamment pour qu'il se sente à l'aise. Le manque de chaleur produite par le poêle doit être compensé par les sous-vêtements. Pour des raisons de coquetterie, les femmes et les filles, en particulier, font souvent entorse à certains principes. On fait souvent fi du don divin de la laine et on ne se contente même pas de coton ; non, il faut que ce soit de la soie. Car elle ne grossit pas et fait une jolie silhouette ! Mais si une telle frivolité entraînait une maladie grave, cela pourrait faucher la plus belle des silhouettes et frapper d'infirmité la moindre vie humaine en pleine fleur de l'âge. »

« Certaines personnes, lorsque le froid s'installe, négligent avec une réticence presque superstitieuse les lois de la propreté. Elles préservent en quelque sorte la saleté, comme si celle-ci retenait la chaleur. Ce n'est pas le cas. Se laver à l'eau froide ou tiède puis se sécher en se frottant la peau est extrêmement bénéfique. »



« On fixe son objectif trop loin, on ne calcule pas l'effort à fournir »

« La plupart du temps, c'est un manque de compréhension de la force ou de la capacité sportive dont nous disposons qui est à l'origine des accidents, et souvent aussi, bien sûr, une certaine insouciance face aux dangers connus. »

« On possède un vélo et on veut s'en servir pendant les vacances. C'est très bien. Mais on réalise un tour de force, on fixe son objectif trop loin, on ne calcule pas l'effort à fournir lorsqu'il y a beaucoup d'altitude à franchir, et c'est ainsi que l'on arrive épuisé à l'arrivée, que l'on retourne éventuellement à domicile pour ensuite se coucher malade. »

« Que ce soit à pied ou à vélo, les randonnées en groupe présentent également un certain risque. Les personnes ont rarement les mêmes capacités physiques. Des efforts à peine ressentis par l'un peuvent complètement écraser ou abattre l'autre. Une fois que l'on est en bonne et joyeuse compagnie, on ne veut pas rester en arrière, peut-être par fausse honte, on ne veut pas admettre que l'on n'a pas assez de force, et ainsi l'énergie de la course galvanise aussi les plus faibles jusqu'à ce qu'ils flanchent, tombent malades ou aient un accident. »



« S'en prémunir à temps »

« La période de grand froid hivernal comporte certains dangers qui menacent particulièrement nos enfants. Il est donc conseillé d'y prêter attention et de s'en prémunir à temps. »

« Une alimentation riche est la protection la plus sûre contre les refroidissements. La nourriture remplace la chaleur perdue ; avec une bonne alimentation, on accumule de la chaleur et des forces, de sorte qu'en cas d'invasion perfide de bacilles, il existe une défense, alors que dans le cas contraire, le corps affaibli succombera facilement au premier assaut. »

« Outre la nourriture, il existe d'autres aides précieuses qui sont tout à fait appropriées pour prévenir les refroidissements, comme l'églantine ou le citron. Les deux sont très riches en vitamine C, qui apporte au corps des défenses immunitaires bien connues. En hiver, on n'hésitera donc pas à consommer de la tisane d'églantine, à laquelle on pourra ajouter un peu de jus de citron. »

« Ce sont là quelques indications. Nous ne voulons et ne pouvons pas établir ici une liste culinaire exhaustive, mais seulement un tableau indicatif. Le froid ronge et la malnutrition ouvre la voie à toutes les maladies. »



« Certains cigares ne seraient pas fumés »

« Les fruits frais stimulent fortement les sucs gastriques ainsi que l'activité intestinale. Il ne faut donc pas se contenter d'en offrir à l'estomac en guise de dessert, alors qu'il est peut-être déjà surchargé d'autres choses et devenu paresseux. Ils sont surtout recommandés en lieu et place de petites collations. Certaines cigarettes et certains cigares ne seraient peut-être pas fumés si, en cas de nervosité, nous avions, sous la forme d'un bon fruit, quelque chose à portée de main et de bouche qui nous occuperait, nous stimulerait et nous rafraîchirait. »

« N'oublions pas qu'avant d'arriver entre nos mains, les fruits sont passés par beaucoup d'autres mains et ont séjourné dans de nombreux endroits pas toujours très propres. Qui consomme un fruit sans l'avoir lavé ou rincé consomme donc également des particules de saleté susceptibles de contenir des germes dangereux. Il ne faudra ainsi pas s'étonner si l'on souffre ensuite de douleurs à l'estomac. L'affirmation populaire selon laquelle « la saleté nettoie l'estomac » est dépassée et date d'une époque où l'on ne connaissait rien ou presque aux bactéries. »

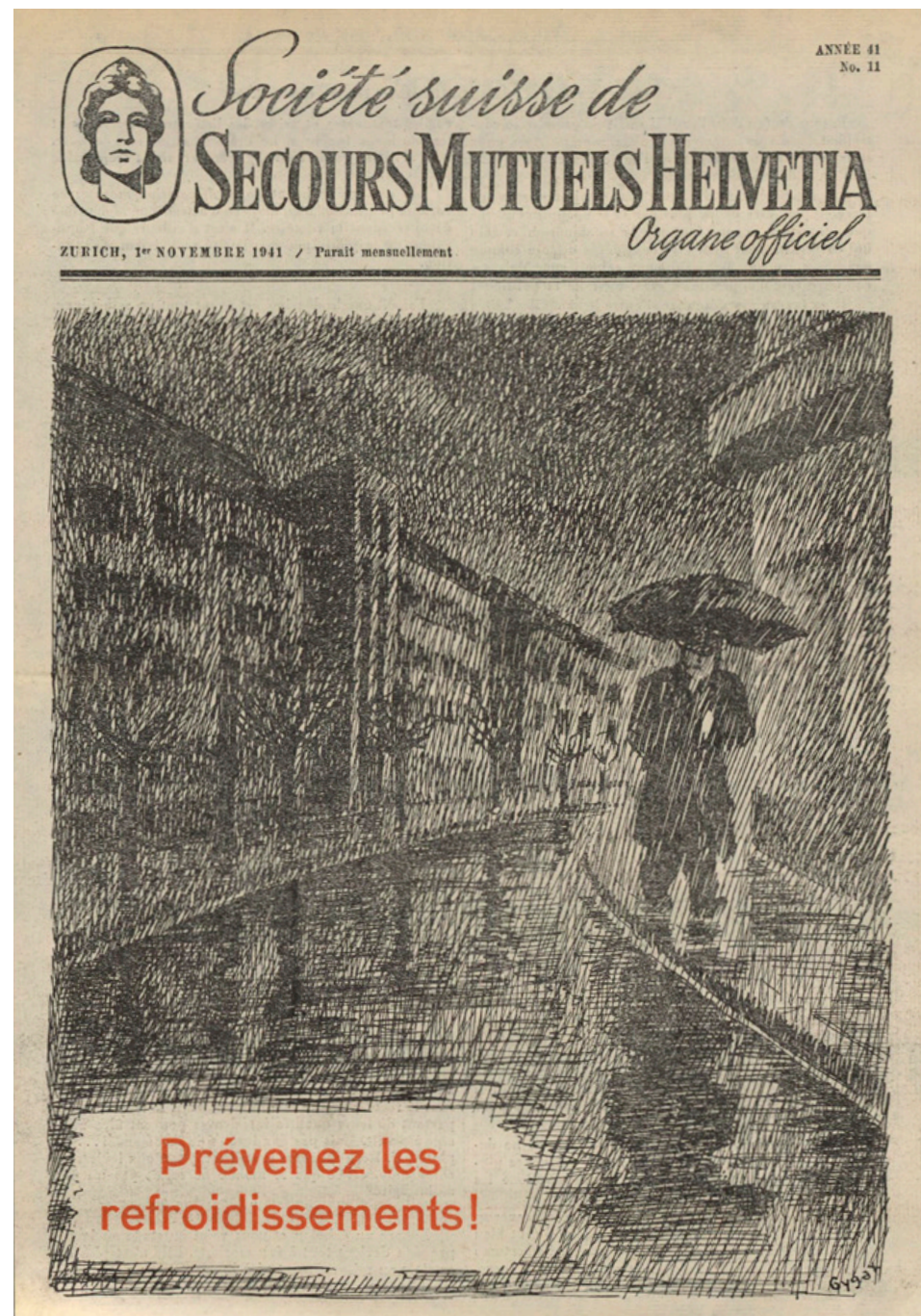


« La santé est notre meilleur placement »

« Le mot « relaxation » n'est certes pas nouveau, mais ô combien moderne. Nous l'avons emprunté à la théorie de la physique et nous avons pris l'habitude de l'appliquer également aux processus du corps humain. »

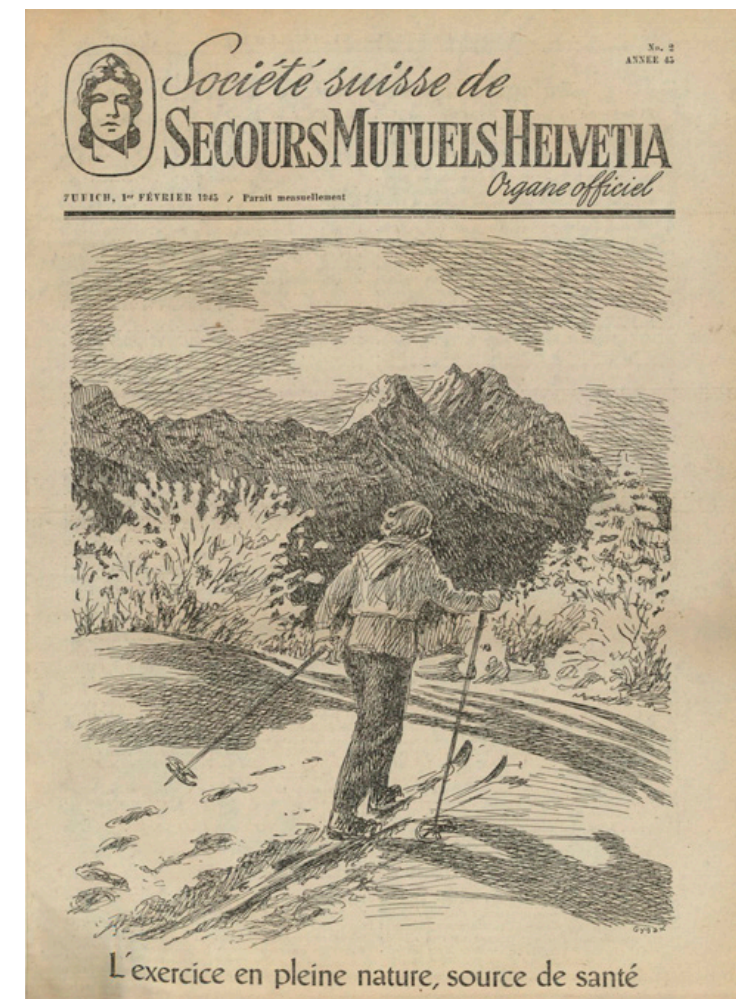
« Si nous ne faisons rien pour réduire les tensions, nous épuisons prématurément nos forces. Nous sommes alors comme un ressort mécanique trop sollicité. Il se relâche parce qu'il n'est pas à la hauteur des exigences, ou se brise. »

« La santé est notre bien le plus précieux. Nous devons en prendre soin. Rien ne l'égale. L'argent perdu peut être remplacé, compensé ; la santé perdue, elle, est généralement beaucoup plus difficile, voire impossible à recouvrer. Elle est notre meilleur placement, un placement qui porte des intérêts, alors qu'un corps malade, un esprit malade obligent toute personne à laisser ses forces en jachère. Seuls ceux et celles qui ne peuvent plus travailler correctement, abandonnés à la douleur et à la souffrance, sont véritablement pauvres. »



« On couvre sa bouche lorsque l'on tousse »

« Le bon sens nous indique déjà comment nous devrions nous comporter pour tenir les maladies contagieuses à l'écart, du moins dans la mesure du possible. En ces temps d'épidémie, nous nous tenons à l'écart des rassemblements de masse s'il n'est pas vraiment nécessaire d'y participer. Nous préférons nous déplacer à pied plutôt que de nous engouffrer dans un tram noir de monde. Nous ne toussons pas et n'éternuons pas au visage de notre interlocuteur, mais utilisons pour cela un mouchoir, tout en exigeant le même respect de la part de cet interlocuteur, au cas où il n'y penserait pas. Et nous renonçons enfin aux marques de tendresse intimes, même dans notre cercle familial restreint. »



« On n'a plus besoin de rester chez soi, dans le silence et la morosité »

« Dès lors que l'on feuillette de vieux livres ou almanachs, on se heurte souvent, dès qu'il est question de l'hiver, à des représentations qui nous font rire aujourd'hui. Autrefois, l'hiver était presque une hantise. On le craignait comme un ennemi de l'humanité, comme s'il avait conspiré contre notre santé. »

« Mais les choses ont changé, vraiment changé. Nous avons appris à faire de nécessité vertu et à tirer profit de l'hiver. »

« C'est ainsi que, chaque année, des milliers et des milliers de personnes quittent l'enceinte de la ville et l'air étouffant des salons pour s'ébattre en plein air, glisser sur la neige, autrefois redoutée, sur de longues planches et des luges facilement maniables, ou encore s'adonner au patinage dans des mouvements plaisants. On fuit les plaines humides et brumeuses pour aller chercher le soleil, que l'on trouve en plus grande quantité sur les hauteurs de nos montagnes. Ainsi, le corps reste sainement en mouvement et ce dernier assure un appétit sain et favorise le métabolisme, sans lequel les fluides du corps ne peuvent pas se renouveler. Par ailleurs, les sports d'hiver offrent également une stimulation bienfaisante à notre psyché. On n'a plus besoin, comme le faisaient nos ancêtres, de rester assis tranquillement à la maison, de filer et de tisser ou de tricoter à la lumière du jour, tout en méditant sur les rhumatismes et les maux de tête, sur toutes les maladies de la tribu et de la communauté, sur les rigueurs de l'hiver et sur la mort. »

Comment des hommes en tenue d'Adam fondent la prévention

Vivre plus sainement, telle est l'idée des partisans de la « réforme de la vie ». Ils sont non seulement les pionniers de la prévention, mais aussi ceux du mouvement du bien-être.

DATES CLÉS DE LA MÉDECINE 1900–1950

Découverte du système de groupes sanguins ABO 1901

Première utilisation de l'insuline pour le diabète 1922

Découverte de la pénicilline, largement utilisée à partir des années 1940 1928

Premières radiothérapies contre les tumeurs avec des appareils pouvant effectuer un dosage Années 1930

Première dialyse effectuée avec succès 1945

Première utilisation de la cortisone pour les rhumatismes, première chimiothérapie autorisée pour le cancer 1949

Aujourd'hui, on appelle cela « promotion de la santé » ou « prévention », cette idée selon laquelle un mode de vie sain peut empêcher ou, tout du moins, réduire les maladies et les coûts qui en découlent. Grâce aux « soins de santé », les assurés – en particulier la population active – sont censés rester forts et performants. Éduquer tout un peuple à l'hygiène, à la prévention des maladies et au maintien, à la promotion et à la consolidation de la santé est l'une des tâches principales des caisses-maladie. Cela s'accompagne de la prise de conscience qu'il est préférable pour elles de détecter les maladies à un stade précoce et de les soigner plus rapidement, afin de lutter également contre l'augmentation des coûts de la santé.

Durant la première moitié du XX^e siècle, outre l'éducation à l'hygiène également prescrite par l'État, le mouvement des partisans de la « réforme de la vie », adeptes de la culture du corps libre, de la lumière, de l'air et de la nudité, devient de plus en plus populaire en Suisse. Ils prônent, sur un ton non moins éducatif, un mode de vie sain dans tous les domaines, avec de l'exercice en plein air, des bains de soleil, des régimes alimentaires ainsi que le renoncement à l'alcool, à la viande et au tabac.

Adolf Keller-Hoerschelmann, médecin de Thurgovie et responsable de l'établissement de cure situé à Cademario près de Lugano, est l'un des fondateurs de ce mouvement de naturopathie en Suisse. Titulaire d'un doctorat obtenu au département de bactériologie de l'Institut d'hygiène de l'Université de Zurich, il s'inspire de Maximilian Bircher-Benner, l'inventeur du birchermüesli et du régime crudivore. Adolf Keller-Hoerschelmann s'exprime éga-

lement souvent dans l'organe de l'association Helvetia. Dès 1918, il prône ainsi l'idée de la « caisse de santé » et recommande d'introduire les primes pour les personnes en bonne santé. Il proclame le fait que les caisses-maladie « devraient également se préoccuper davantage des règles de soins de santé » et donner des conseils aux membres sur la manière de préserver leur santé, « il en résulterait une véritable compétition pour préserver la santé et entrer en possession de la prime de santé ».

Pour prévenir la grippe, le médecin préconise en 1939 non seulement les « soins de la peau », qu'il considère comme « sans doute les plus importants », mais aussi « l'air frais, le bon air et la respiration profonde du grand air. » Pour maintenir le cœur et les artères en bonne santé, il plaide en outre en faveur d'un régime sans sel : « Les pires idées existent sur le régime sans sel, et pourtant j'affirme qu'il s'agit certainement du régime le plus sain, et qu'à certains égards, il est même plus important qu'un régime végétarien strict ou qu'un régime à base d'aliments crus. »

Au sanatorium de Keller-Hoerschelmann situé à Cademario, on ne soigne pas seulement les malades, mais on prodigue aussi des traitements préventifs aux curistes en bonne santé et on leur apprend à se détendre, notamment dans un établissement de bains. Adolf Keller-Hoerschelmann et les partisans de la réforme de la vie posent ainsi un principe important pour le discours sur la santé du XX^e siècle. À savoir : qui adopte de bonnes habitudes est moins malade ; qui est malade doit se demander s'il s'est suffisamment préoccupé de sa santé. Et c'est ainsi que les partisans de la réforme de la vie ouvrent la voie au mouvement du bien-être.

Exercices de respiration « tenue d'Adam », issus du guide d'Adolf Keller-Hoerschelmann, vers 1913.



« Chers collègues »

Les fondateurs créent une caisse-maladie pour les collègues des métiers du bâtiment. Mais Artisana devient bien plus que ça. La petite caisse devient une organisation qui ne manque pas de faire sensation.



Faire bouger les lignes

Après cinq ans de préparatifs, Artisana est lancée.
Elle se veut la caisse-maladie du secteur du bâtiment – mais ce n’est que le début.

En règle générale, comme le constate Walter Siegfried en 1965, « les procès-verbaux ont tendance à dormir dans les tiroirs ». Néanmoins, il lui semble nécessaire de consigner de manière succincte les pensées et le parcours qui ont conduit à la création d’Artisana. Afin que les générations futures puissent se faire une idée des « dates et événements de cette mise au monde », explique le premier administrateur central de la caisse-maladie.

C’est grâce à cette anticipation que la genèse d’Artisana est documentée de manière détaillée. Et celle-ci commence en 1947, alors que Walter Siegfried est directeur de la « Krankenfürsorge Winterthur », section Bâtiment, à Berne. Les syndicats et la Société Suisse des Entrepreneurs sont alors d’accord pour que les employeurs versent 2 % du salaire brut à l’assurance-maladie de l’employé. « Chaque transfert de bénéfices à Winterthur me donnait envie d’utiliser uniquement ces fonds pour nos travailleurs du bâtiment et non de les laisser disparaître dans le pot commun de l’assurance-maladie », consigne Walter Siegfried.

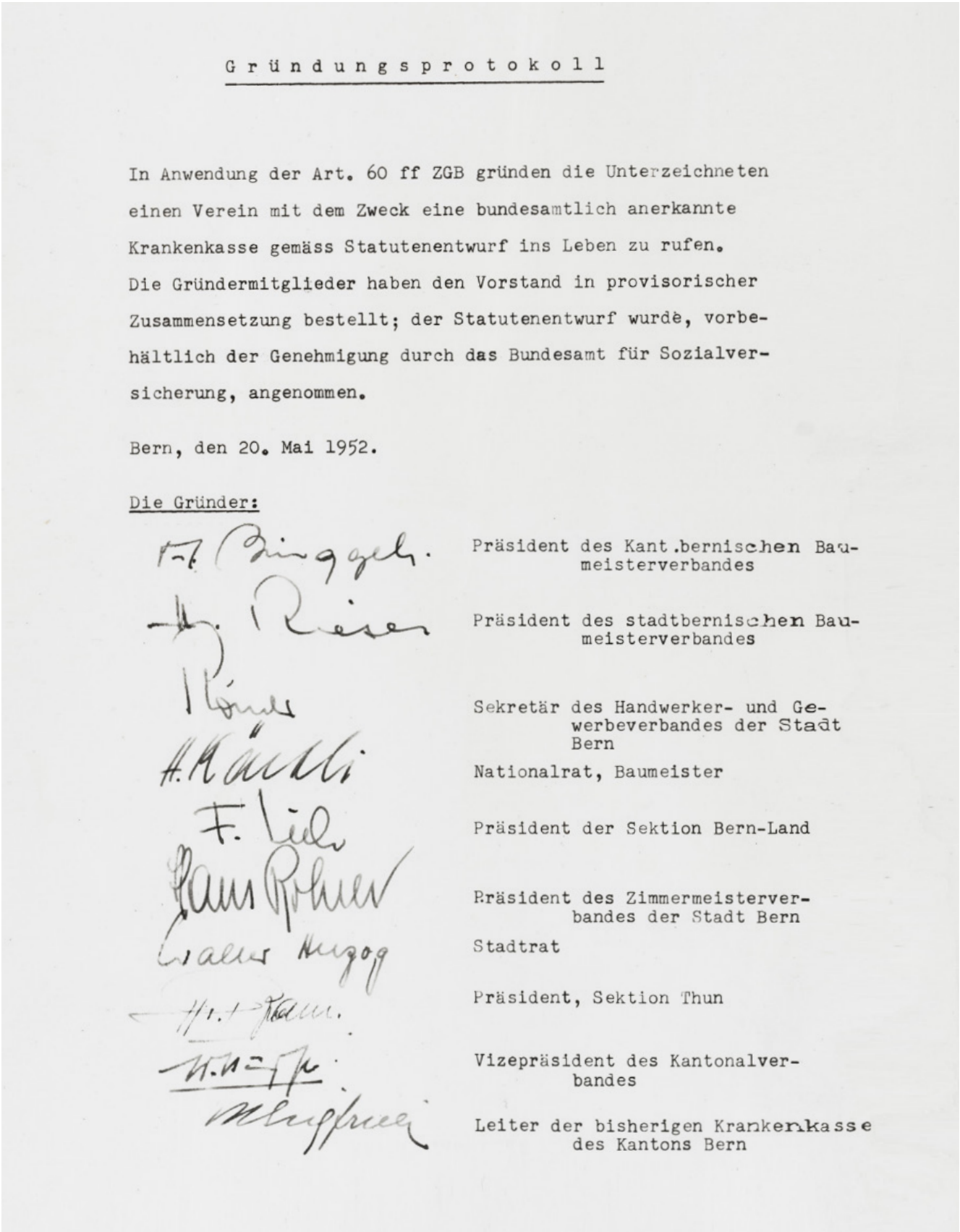
Mais trouver une solution n’est pas une mince affaire. Une assurance-maladie collective de ce genre n’a jamais existé et l’idée ne fait pas l’unanimité. Il faudra cinq ans, plusieurs douzaines d’entretiens, des clarifications juridiques, un sondage auprès du secteur du bâtiment et une affaire de détournement de fonds à l’assurance-maladie pour que l’on en arrive à cette conclusion : les entrepreneurs du bâtiment veulent fonder leur propre caisse-maladie. La nouvelle caisse doit s’appeler « Artisana », en référence au secteur de l’artisanat.

Ainsi, le 20 mai 1952, un groupe de dix hommes – tous du secteur du bâtiment – se retrouve au restaurant Räblus de Berne

pour créer la nouvelle caisse-maladie. « La nouvelle fondation ne disposant évidemment pas de fonds propres, les fondateurs ont d’abord dû fournir des garanties en se portant caution pour 400 000 francs », se souvient Walter Siegfried. Artisana ne touchera toutefois pas à cette somme étant donné qu’elle peut se maintenir à flot dès le début grâce aux primes encaissées. Dès la première année d’exercice, pas moins de 300 entreprises s’affilient à la nouvelle caisse, visiblement séduites par la promesse que l’intégralité des prestations sera au seul bénéfice des travailleurs assurés.

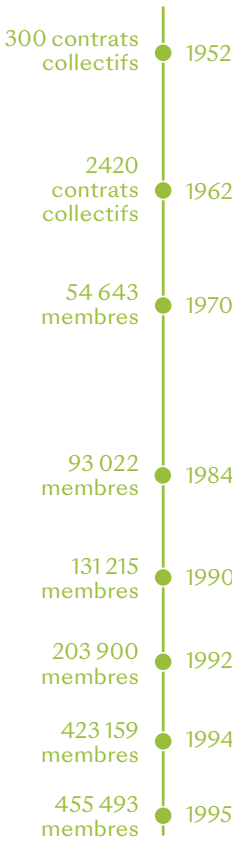
« Le soir, on a mal à la tête et aux oreilles tellement on passe de temps au téléphone », écrit l’administrateur central sur les prémices de la caisse, « car, en fin de compte, tout cela est nouveau pour moi et pour les entrepreneurs du bâtiment, et encore plus pour les ouvriers qui ont du mal à comprendre la nouvelle situation. Obtenir des indemnités journalières en cas de maladie sans avoir à souscrire soi-même une assurance, ils n’y croient presque pas. Cela donne parfois lieu à des situations cocasses et amusantes, dont on pourrait remplir un livre entier. »

Très vite, Artisana se développe au-delà de ses terres d’origine bernoises et en dehors du secteur du bâtiment : elle fait bouger le paysage des caisses-maladie. Choco-Suisse, maîtres mécaniciens, fabricants de meubles – tous font partie de la caisse collective. Au cours des premières années, Walter Siegfried explique que le président d’Artisana prend encore plaisir à s’adresser aux membres du comité et aux délégués en les appelant « chers collègues ». Il lui faudra désormais changer pour « chers délégués ». « Ils lui sont vraiment tous chers », souligne Walter Siegfried, car tous sont de fervents défenseurs de l’idée d’une caisse-maladie professionnelle qui leur est dédiée.



Procès-verbal de la création d’Artisana : dix signatures, sept lignes tapées à la machine.

L'ÉVOLUTION D'ARTISANA





Assemblée d'Artisana
à Berne (debout,
le président
Albert Binggeli), 1963.



L'entrepreneur du bâtiment Albert Binggeli, président d'Artisana de 1952 à 1966, est aussi chanteur à texte et musicien.

Entrepreneur du bâtiment, pionnier des bains publics et citoyen d'honneur de Nashville

Albert Binggeli, premier président d'Artisana, sait apprécier l'ancien et oser la nouveauté. Il ne se laisse pas non plus arrêter par des préoccupations d'ordre moral.

La première fois qu'Albert Binggeli brise les codes, c'est en 1932, à l'âge de 34 ans. Il achète alors, en pleine crise économique, un terrain avec un collègue dans son village natal bernois. Au prix d'un franc le mètre carré – ruisseau compris. Non sans audace, les deux retiennent alors le cours d'eau et ne tardent pas à construire un établissement de bains publics.

Depuis quelque temps déjà, les « garçons et les filles » de Schwarzenburg, comme l'écrit plus tard Der Bund, rêvent « de créer ce qui est habituellement réservé aux habitants des villes en aval : un établissement de bains ». De prime abord, le conseil communal est peu enthousiaste à l'idée de ces bains publics. Il convoque Albert Binggeli et fait établir un rapport par un médecin, dans lequel celui-ci exprime des réserves sur le plan moral. Malgré tout, les jeunes de la région pourront apprécier pendant trois saisons l'eau fraîche du « Flüehli », avant que cette piscine naturelle soit détruite par une inondation.

En 1952, Albert Binggeli tente une aventure d'un tout autre genre : cet architecte diplômé participe à la création d'Artisana et en devient le premier président. Au départ, c'est un autre qui est envisagé pour ce poste, en l'occurrence le conseiller national Hans Kästli. Mais comme ce dernier décline faute de temps, c'est l'architecte qui accède au poste.

Un choix judicieux, étant donné qu'Albert Binggeli est déjà impliqué dans les préparatifs de la création de la caisse. Mieux encore, il en est l'un des instigateurs. « L'idée de créer une caisse propre à la profession, caressée depuis longtemps par la Société cantonale bernoise des entrepreneurs (KBB) et de son président avisé, Monsieur A. Binggeli, de Schwarzenburg »,

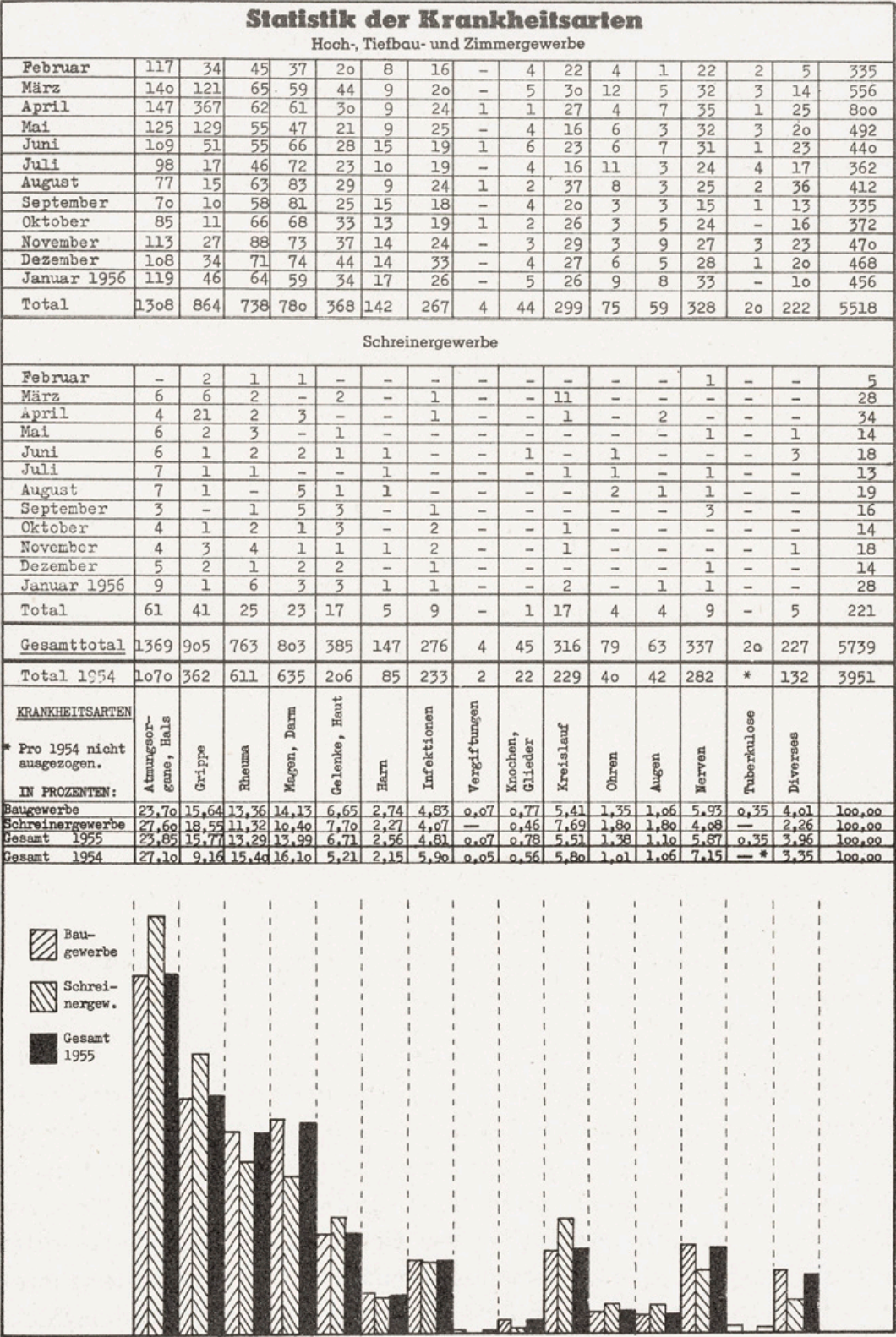
est devenue réalité, déclare l'administrateur central Walter Siegfried en consignant les débuts d'Artisana. Croyant fermement en l'aide à l'autonomie, Albert Binggeli voit également la caisse-maladie comme une organisation d'entraide. Elle doit être structurée simplement et être juste socialement. « Pour le bien de nos artisans et de leur personnel », explique-t-il.

En dépit de son engagement total pour Artisana, qu'il préside jusqu'en 1966 et dont il deviendra le président d'honneur, son véritable amour – outre sa famille – reste le pays de Schwarzenburg, cette région qui compte autrefois parmi les plus pauvres de Suisse. « Ô Schwarzenburg, mon pays natal, dont je suis fou. Ton paysage est si escarpé et embrumé, et pourtant je ne peux pas t'oublier », déclame-t-il. Lors des fêtes, l'architecte porte l'habit original de son grand-père, datant de 1860, avec un chapeau noir à larges bords et un mouchoir rouge. Dans un livre, il rassemble les chansons populaires de la région. Il voyage également aux États-Unis pour aller rendre visite aux descendants d'habitants de Schwarzenburg qui y ont émigré au XIX^e siècle. C'est ainsi que ce Suisse devient citoyen d'honneur de Nashville, Tennessee. Ses voyages outre-Atlantique sont aussi musicaux : alors qu'il apprend à jouer du cor des Alpes à l'âge de 78 ans, il emporte désormais son instrument avec lui.

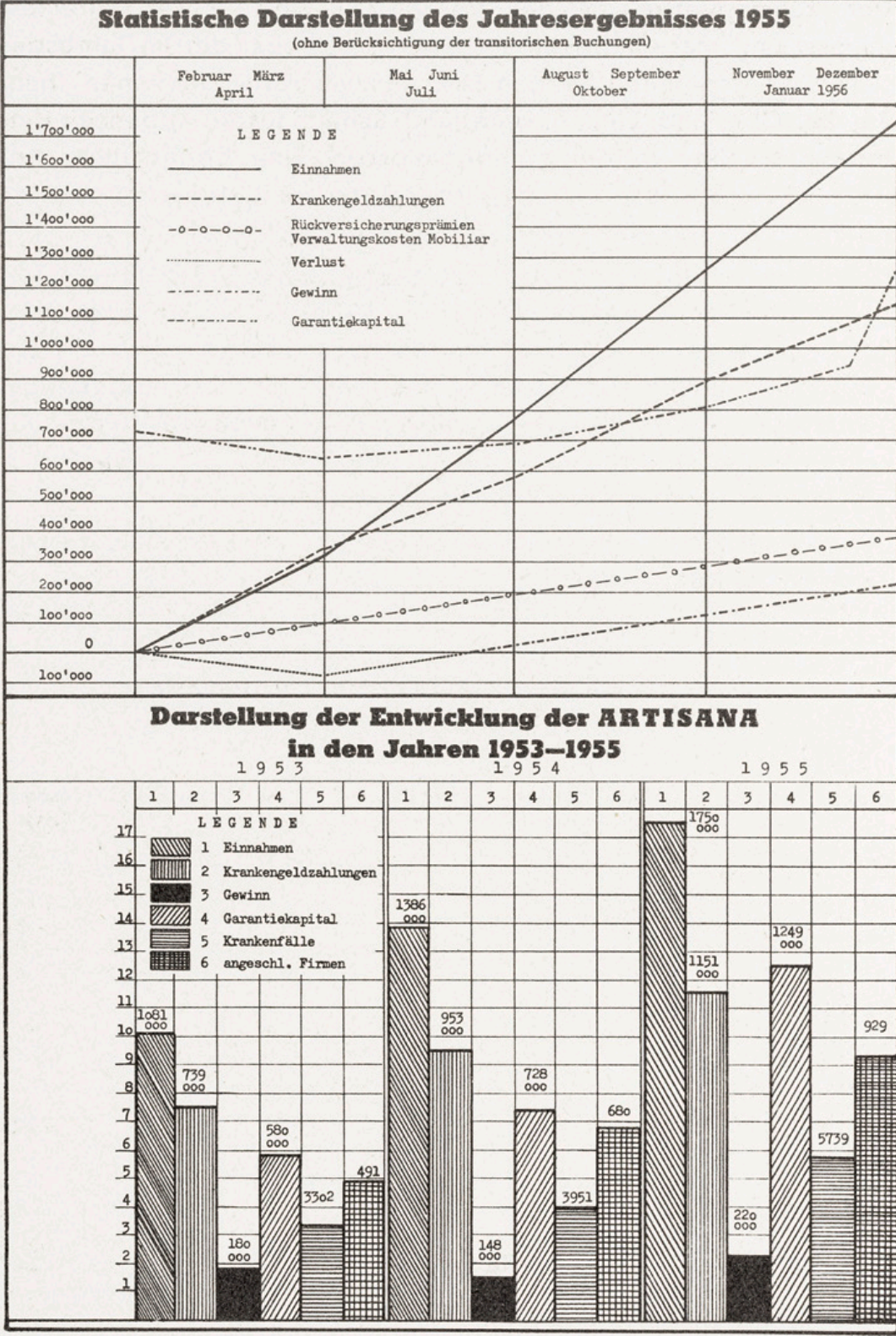
« Architecte, économiste, sapeur-pompier, poète, chanteur à texte, auteur de livres, musicien, globe-trotter, bienfaiteur et protecteur des coutumes locales », écrivent les Freiburger Nachrichten à propos d'Albert Binggeli lorsqu'il décède en 1994 à l'âge de 96 ans. En fin de compte, on ne peut pas s'empêcher de penser que la liste aurait pu être encore plus longue.

« C'EST AU PRIX D'UNE LUTTE ACHARNÉE QUE NOUS AVONS FONDÉ L'ŒUVRE SOCIALE QU'EST LA CAISSE-MALADIE SUISSE ARTISANA. »

Albert Binggeli, président d'honneur, 1980



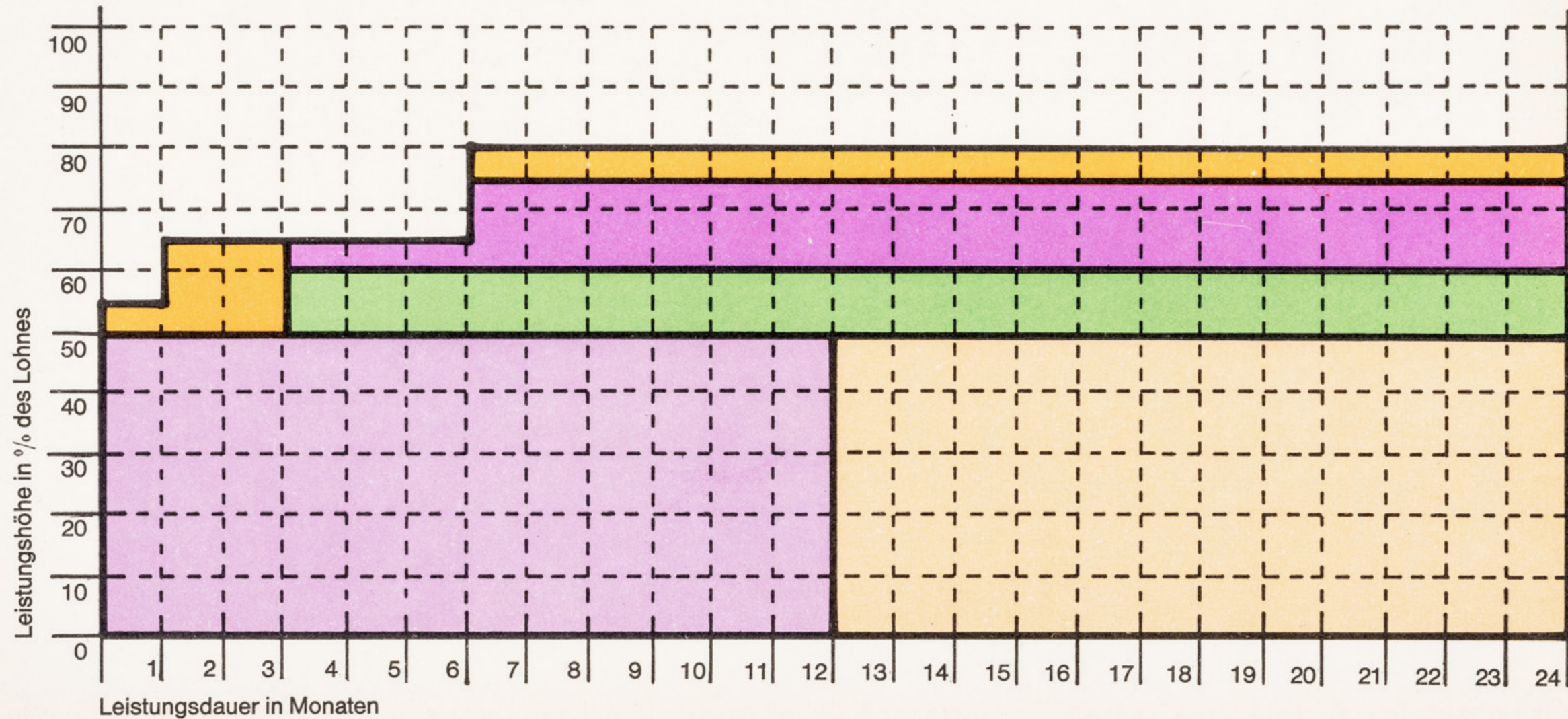
Qui avait quoi en quelle année ? Statistiques d'Artisana de 1955, ventilées par type de maladie.



Bilan après trois années d'Artisana : 929 entreprises affiliées, 5739 arrêts-maladie, 1750 000 francs de recettes.

Schematische Darstellung der Leistungsverbesserungen in der Krankentaggeld-Versicherung

50 % des Lohnausfalles	360 Tage innert 540 Tagen	1. 1. 1953 bis 30. 6. 1956	bei Tbc 1800 Tage innert 7 Jahren
50 % des Lohnausfalles	720 Tage innert 900 Tagen	1. 7. 1956 bis 31. 12. 1960	bei Tbc 1800 Tage innert 7 Jahren
50 % des Lohnausfalles	1.- 90. Krankheitstag	1. 1. 1961 bis 31. 12. 1961	bei Tbc unbeschränkte Leistungsdauer
60 % des Lohnausfalles	91.- 720. Krankheitstag		
50 % des Lohnausfalles	1.- 90. Krankheitstag	1. 1. 1962 bis 28. 2. 1963	bei Tbc unbeschränkte Leistungsdauer
65 % des Lohnausfalles	91.- 180. Krankheitstag		
75 % des Lohnausfalles	181.- 720. Krankheitstag		
55 % des Lohnausfalles	1.- 30. Krankheitstag	ab 1. 3. 1963	bei Tbc unbeschränkte Leistungsdauer
65 % des Lohnausfalles	31.- 180. Krankheitstag		
80 % des Lohnausfalles	181.- 720. Krankheitstag		



Artisana est la première caisse-maladie à introduire, en 1961, le principe selon lequel les prestations augmentent en fonction de la durée de la maladie. « En supposant, à juste titre », que les soucis matériels du patient augmenteront à mesure que la maladie se prolongera.

Tracas et saisonniers

Grâce à la main-d'œuvre étrangère, l'économie suisse prospère dans la période d'après-guerre. Mais pour les caisses-maladie, les saisonniers sont également synonymes de complication.

« Selon nos informations, le premier Grec s'est présenté hier à notre guichet », peut-on lire dans un texte publié par Artisana dans sa rubrique « Consultation » en 1959 sous le titre « Nos tracas avec les saisonniers ! »

Les « craintes » que la guichetière doive apprendre le grec en plus de l'italien et de l'espagnol se sont avérées fondées, poursuit la pièce humoristique. À l'aide de « gestes de la main », d'« efforts vocaux » et de « jeux de regards », la « demoiselle » a toutefois réussi à découvrir ce qui tracassait l'homme, « à savoir une facture d'hôpital relativement modeste ».

Nous nous trouvons dans la Suisse d'après-guerre. Le recrutement de main-d'œuvre étrangère est en plein boom. L'homme en question – un saisonnier – a eu l'estomac retourné lors de son voyage vers la Suisse et a été « directement envoyé à l'hôpital après son arrivée ».

Le texte ne dit pas exactement comment son cas a été traité mais, pour les entreprises assurées auprès d'Artisana, il est « évident depuis des années » de soumettre les saisonniers à l'assurance-maladie obligatoire dès le voyage aller.

Pour une caisse-maladie comme Artisana, qui s'engage dans le secteur du bâtiment, les saisonniers ont une importance particulière. D'une part, l'économie est tributaire de la main-d'œuvre étrangère. Les caisses-maladie jouent un rôle important dans la course à la popularité de ces dernières auprès des pays voisins. « Si les saisonniers italiens viennent encore aujourd'hui en nombre suffisant en Suisse, malgré les offres alléchantes de l'Allemagne, c'est peut-être aussi grâce à

notre prévoyance sociale et à notre assurance-maladie », écrit Artisana en 1955.

D'autre part, les travailleurs saisonniers entraînent des coûts supplémentaires, comme le montre l'exemple de la vague de grippe qui fait rage à l'automne 1957. Le rapport annuel fait état de cette épidémie de grippe sous la rubrique « Aléas » : « Si elle avait touché la Suisse un mois plus tard, en d'autres termes une fois que les travailleurs saisonniers étaient repartis, nous aurions pu éviter des dépenses d'indemnités journalières d'au moins 100 000 francs. »

Entre 1950 et 1970, le nombre de ressortissants de nationalité étrangère passe de 285 000 à plus d'un million en Suisse, pour atteindre plus de 17 % de la population résidente. Une grande partie de ces étrangers, majoritairement des hommes seuls qui viennent travailler une saison puis repartent dans leur pays, sont originaires d'Italie. Dès 1949, des accords prévoient l'assurance-maladie obligatoire pour les travailleurs italiens.

L'épisode du guichet décrit plus haut a d'ailleurs failli avoir des conséquences pour Artisana, la « demoiselle » ne demandant « rien de moins que de s'absenter quelques mois pour aller se former en Grèce et en Espagne ». La raison l'a cependant emporté après une visite au cabaret, où la très remarquée Voli Geiler a montré comment, « à la russe », on pouvait « très bien se faire comprendre » avec une chaussure. Ceci, ajouté aux escarpins en vogue à l'époque, donne à son tour des sueurs froides à l'auteur du texte, qui écrit : « Mais maintenant, c'est pour l'ensemble de nos guichets que j'ai peur. »



Saisonniers à leur arrivée en Suisse : un travailleur immigré italien lisant le journal à la gare de Brigue, 1956.

« PRÉVOYANCE PARTICULIÈRE »

Artisana fait la publicité de ses prestations pour saisonniers dans le magazine Hoch- und Tiefbau. Ceux-ci ont besoin d'une « prévoyance particulière à certains égards », écrit-elle. En tant qu'employeur, on serait bien avisé de contracter l'assurance correspondante.

Au cœur de la « maison A »

Des couleurs gaies plutôt que du luxe : au siège d'Artisana, on proscriit le superflu.

Fidèles à leur époque, les pièces en orange et rouge de la Effingerstrasse, 1976.



Le 26 février 1976, on peut lire dans le journal Der Bund qu'il est « temps que l'entreprise en plein essor pense également à améliorer les facteurs qui paraissent peut-être trop modestes à l'extérieur, comme les façades extérieures, les bureaux, le logo de l'entreprise, etc. » Et l'entreprise en plein essor, ici, c'est Artisana. La caisse-maladie vient effectivement de connaître un grand boom (70 000 membres), mais aussi un petit déménagement (34 numéros de rue plus loin).

Situés au 25 de la Effingerstrasse à Berne, les modestes locaux du premier siège d'Artisana ont fini par devenir « trop étroits », comme se le remémore plus tard l'administrateur central Walter Siegfried. La salle des guichets et des caisses, en particulier, est trop exiguë, « ce qui entraîne parfois des perturbations en cas de forte affluence de patients ». La caisse-maladie acquiert donc, conjointement avec la Société bernoise des entrepreneurs (KBB), un bâtiment voisin situé Effingerstrasse 59 pour le transformer, selon Walter Siegfried, « en son propre chez-elle ». L'ouverture a lieu en mai 1959. Cinq bureaux et cinq autres pièces, provisoirement sous-loués, des archives et un petit appartement pour le concierge composent désormais le siège social, affectueusement surnommé la « maison Artisana » ou « maison A ».

Artisana a toujours travaillé « de manière efficace mais plutôt discrète », peut-on lire dans Der Bund en 1976. Les travaux de transformation, réalisés par l'architecte bernois Hans Bischoff, doivent désormais assurer un cadre « contemporain et distingué ». « Pour l'intérieur des espaces guichets, des bureaux et des salles de réunion, on a opté pour beaucoup de vitrage, de couleurs gaies et de tapis (y compris aux murs) afin d'obtenir une décoration moderne et contemporaine. On a délibérément proscriit le superflu, ou même le luxe. »

ADIEU LA PETITE CAISSE

Caisse-maladie ou assurance-maladie ? À l'occasion de l'assemblée des délégués de juin 1972, Artisana décide de changer la dénomination de l'entreprise. Fini la caisse-maladie, on souhaite désormais s'appeler assurance-maladie. Avec près de 30 millions de primes encaissées, on est bien passé « d'une petite caisse-maladie à une organisation », expliquera plus tard le président d'Artisana Hubert Rieser. En changeant de nom, « nous voulons témoigner de notre ouverture face aux nouveaux problèmes, de notre manière conciliante de traiter les affaires, bref, d'une attitude fraîche et ouverte vers l'intérieur et l'extérieur », souligne le président.

**« AUJOURD'HUI,
LES ASSURÉS SE
COMPORTENT
COMME DES
CONSUMMATEURS
CRITIQUES. »**

Erhard D. Burri,
vice-directeur d'Artisana,
1993 dans *Blick*



« CONSULTATION », LA RUBRIQUE

La consultation Artisana est publiée dès 1959 dans Hoch- und Tiefbau, l'organe officiel de la Société bernoise des entrepreneurs (KBB). On y trouve plusieurs pages d'histoires courtes illustrées issues du quotidien de la caisse-maladie, des conseils santé relatifs aux maladies professionnelles et bien plus de choses encore qui sont censées « permettre à nos entrepreneurs de se familiariser avec l'idée de leur propre caisse-maladie professionnelle », explique Artisana.

Petite caisse, centenaire et compositeurs

UN NOUVEAU MEMBRE DE 101 ANS

C'est en 1993, à l'âge de 101 ans, que Willi Schürch rejoint Artisana, comme l'annonce *Blick*. Comme son ancienne caisse-maladie a disparu du marché, ce Biennois se met en quête d'une nouvelle caisse avec l'aide de la soignante qui s'occupe de lui à la maison de retraite. Mais les nouveaux arrivants âgés ne sont pas les bien-venus partout. Or, l'année précédente, Artisana a supprimé les limites d'âge pour les nouveaux membres. « La nouvelle liberté », comme elle l'appelle. « Artisana n'attend pas des jours meilleurs », peut-on lire dans une annonce publiée dans la *NZZ*. « Elle est la première caisse-maladie de Suisse à introduire dès maintenant et de manière unilatérale le changement de caisse indépendamment de l'âge pour tous les assurés. » Et c'est ainsi que Willi Schürch devient le membre le plus âgé d'Artisana pour 245 francs de prime par mois (en demi-privé).

PAUSE POUR LE CHAMPION DU MONDE

« Alcool et sécurité au travail » : tel est le titre d'un aide-mémoire que publie Artisana en 1967, destiné à être affiché dans les baraques de chantier. « Pour être à la hauteur des exigences actuelles, il faut éviter tout ce qui peut nuire à la réactivité mentale et physique. » La bière, « championne du monde des boissons désaltérantes », est donc à éviter avant et pendant le travail.

SING MY SONG

« Réjouissez-vous de la vie », ainsi s'intitule le livret de chants publié par Artisana en 1984. Ses 126 pages, ornées d'illustrations de la Bernoise Regula Schmid, regroupent les paroles de chansons populaires, satiriques, estudiantines, de randonnée, d'amour, de soldats et de veillées. Un succès total : dès 1989, on en imprime la troisième édition. Un an plus tard, lors de l'assemblée des délégués de 1990, une autre première en matière de patrimoine musical a lieu : la chanson d'Artisana, composée spécialement pour la caisse-maladie, est jouée pour la première fois. Les paroles sont écrites par le médecin-conseil Beat von Felten et la musique est composée par Heinz Waldvogel. La chanson sera interprétée par le groupe de collaborateurs et collaboratrices du bureau de Lucerne, venus au complet pour l'occasion.



PANTOUFLARDS, PASSEZ VOTRE CHEMIN



BIEN ET BEAUCOUP

En 1989, Artisana résume sa philosophie ainsi :

1) Devise de travail : nous travaillons bien, beaucoup et gaiement.

2) Croissance : nous voulons devenir plus grands. Mais surtout meilleurs.

3) Notre offre est simple, axée sur les besoins et majoritairement compréhensible.

4) Clientèle : le client bénéficie de toute notre attention. Par conviction.

5) Personnel : nous sommes notre capital le plus important. Et en matière de capital, aucun franc n'est plus important qu'un autre.

6) Prestations : nous sommes aimables, serviables et simples.

De 1979 à 1983, les premières de couverture des rapports annuels d'Artisana s'accompagnent d'illustrations historiques représentant des métiers artisanaux du secteur du bâtiment. « Construire, c'est bâtir l'avenir », peut-on également y lire. Ainsi que : « Les métiers du bâtiment sont des métiers d'hommes exigeants. Les quelques femmes rencontrées sur un chantier ne font que confirmer l'exception à la règle. » Travailler sur un chantier, c'est travailler en pleine nature. « Les pantouflards n'ont donc pas leur place sur un chantier. » Pour réaliser les tâches de construction exigeantes, il faut des « hommes entiers qui ont l'habitude de s'attaquer à l'inhabituel ».

DES SÉANCES EFFICACES

En 1957, le comité directeur d'Artisana se contente de deux séances, qui sont tout à fait suffisantes pour traiter toutes les affaires. « Il faut s'en féliciter », est-il écrit dans le rapport annuel, car « dans le contexte actuel de plein emploi dans le bâtiment, l'absence de l'entrepreneur est souvent difficilement justifiable ». Tous les membres du comité directeur travaillent bénévolement au sein de la caisse, leur rémunération étant constituée par les jetons de présence.



C'est le directeur Hansjörg Straub lui-même qui a réalisé pendant ses vacances la tapisserie qui orne le mur de la salle de réunion de la maison Artisana à Berne. L'œuvre de 2,85 x 1,50 mètres est censée représenter le cours de la vie.

L'arbre des arbres

La crise du pétrole apporte à Artisana son lot de difficultés, un renouveau – et une analogie avec la forêt.

S'AIDER SOI-MÊME

Artisana n'exige pas seulement la responsabilité individuelle de ses assurés, mais aussi d'elle-même. « Une organisation d'entraide », écrit-elle en 1975, « n'a d'autre choix que de s'aider elle-même au sens propre du terme ». Elle « restera légitime tant qu'elle sera capable de mieux servir que n'importe quelle entreprise concurrente le groupe de ses intéressés ».

Nul doute que ce n'est pas à Artisana que 007 pense lorsqu'il explique : « But Sir, the energy crisis is still with us. » Et pourtant, la phrase prononcée par James Bond dans le film L'Homme au pistolet d'or résume un moment clé de la caisse. Nous sommes en 1974, la Suisse est durement touchée par le choc pétrolier. La croissance économique, presque ininterrompue depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, s'affaiblit et fait place à une récession. Les fermetures d'entreprises, les fusions et les faillites deviennent monnaie courante.

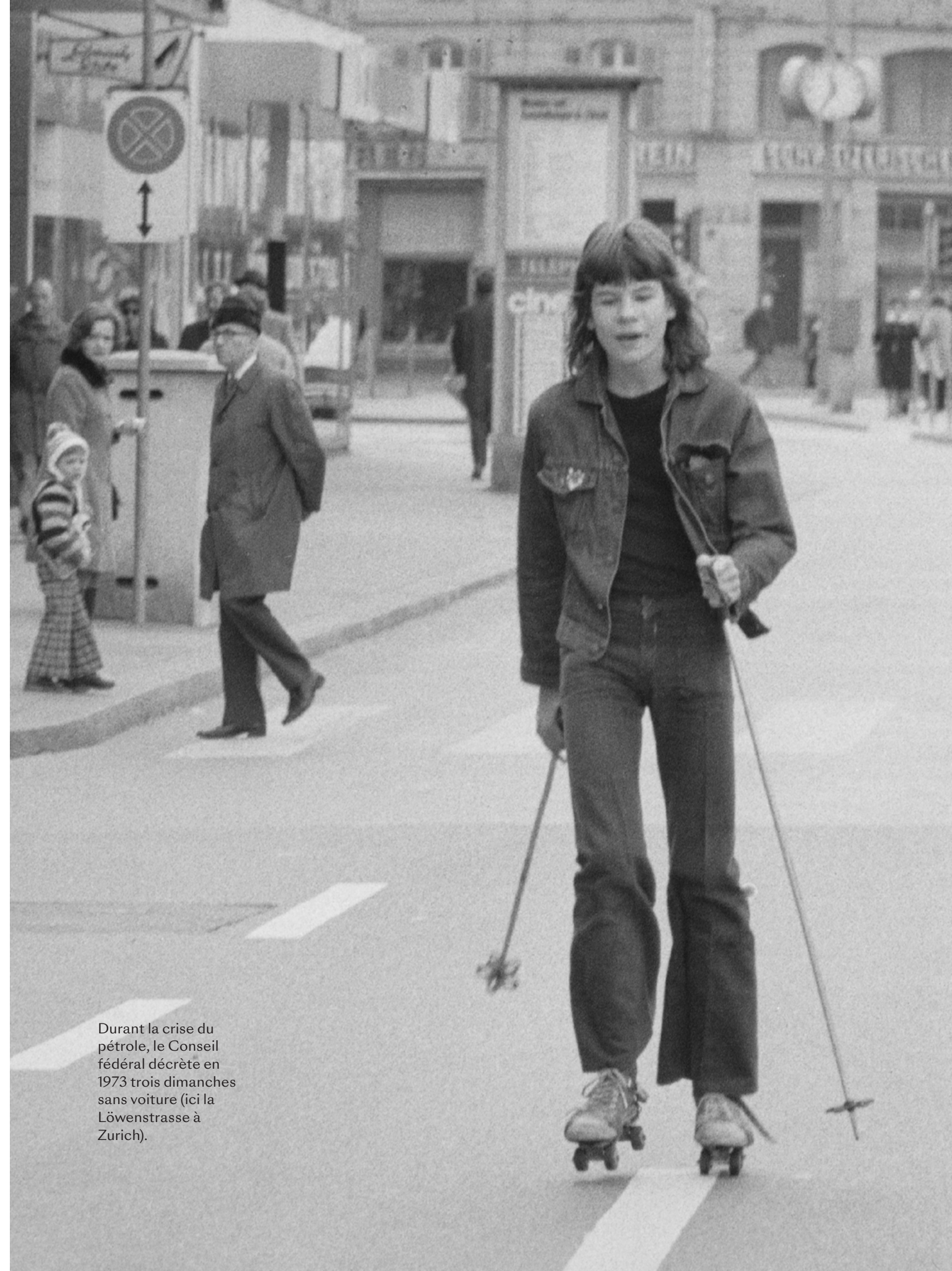
« Peu d'institutions d'assurance-maladie ont ressenti les conséquences de la récession comme nous », constatera Artisana par la suite. « En tant qu'assurance presque intégralement collective et fortement liée au secteur du bâtiment, nous sommes durement touchés par la réduction de la

main-d'œuvre saisonnière. » Car les autorités fédérales encouragent les employeurs à licencier les étrangers avant les Suisses. Les premiers concernés, principalement des Italiens, sont tenus de quitter le pays au plus tard après expiration de leur autorisation. Ainsi, le nombre d'étrangers actifs diminue de plus de 200 000, soit d'un quart, pendant les années de crise. L'effondrement du secteur du bâtiment est dramatique : le nombre de logements construits chaque année chute de plus de la moitié. Des entreprises rencontrent des difficultés de paiement vis-à-vis d'Artisana. La caisse se retrouve face à un dilemme. D'une part, il faut se faire payer les primes « à peu près dans les délais ». D'autre part, on ne veut pas « mettre en faillite » les entreprises affiliées en les poursuivant, explique Artisana.

Baisse du nombre d'assurés, entreprises membres en difficulté : la situation est loin d'être facile à gérer. Certains concurrents « prennent un malin plaisir » à cette évolution, peut-on lire dans le rapport annuel de 1975. Ils prédisent de « sérieuses difficultés » à la caisse dans le contexte des phénomènes de crise dans le secteur du bâtiment et espèrent hériter de conventions collectives. Malgré tout, Artisana parvient à stabiliser les primes encaissées. Et entame un changement durable. En 1976, elle révisé ses statuts : à partir de maintenant, l'offre d'assurance pourra être présentée non seulement à des groupes professionnels affiliés en dehors de la caisse, mais aussi à des particuliers. La promotion de cette nouvelle conscience de soi se fait avec le slogan « L'arbre des arbres dans la forêt des assurances. » Le président Hubert Rieser en explique la raison : depuis sa création, Artisana s'est développée « malgré toutes les hostilités », passant d'un jeune plant à un « arbre imposant, voire à une forêt, qui est désormais notre symbole ».



La forêt comme symbole : couverture du rapport annuel d'Artisana de 1976.



Durant la crise du pétrole, le Conseil fédéral décrète en 1973 trois dimanches sans voiture (ici la Löwenstrasse à Zurich).

ARTISANA
ANDERS

ALS
ALLE
ANDERN

ARTISANA

Krankenversicherung

**Geschäftsstellen in Basel, Bern, Luzern, St. Gallen und Zürich
Agenturen in Aarau, Altdorf, Bellinzona, Chur, Freiburg, Näfels und Weinfelden**

« Différente de toutes les autres » : Artisana n'hésite pas non plus à montrer les crocs.

Faire bouger le système

Ou comment les nouveaux modèles d'Artisana font non seulement parler d'eux mais font même l'objet des gros titres dans Blick.

Peut-être est-ce la jalousie des autres, peut-être aussi, au fond, un peu la vérité : dans les années 1990, Artisana a la réputation d'être une caisse bon marché. Ce à quoi elle s'oppose farouchement. C'est « la chère concurrence » qui lui a collé cette étiquette, explique-t-elle en 1992. « Nous-mêmes, nos collaborateurs et collaboratrices, ne nous sentons pas du tout en phase avec ces dires. »

Bien sûr, en termes de primes, la caisse est bon marché. Mais Artisana le doit à son sens de l'anticipation, à sa réticence à fusionner avec d'autres caisses, au contrôle attentif des comptes et à un conseil d'administration prêt à mettre à disposition les moyens nécessaires pour des mesures publiquement efficaces.

Le journal Handelszeitung qualifie Artisana de « Denner des caisses-maladie », qui a réveillé « les grandes caisses-maladie léthargiques » avec des « offres de primes nettement plus basses ». En effet, Artisana sait rester en contact avec le public. Elle n'hésite pas non plus à montrer les crocs. En 1984, elle introduit ce qu'elle appelle le « modèle de primes cassées », une assurance-maladie pour les jeunes et les jeunes familles. Pour un âge d'admission compris entre 16 et 20 ans, elle ne coûte que 23 francs pour les hommes et 25.30 francs pour les femmes. Le WOZ pressent une « érosion de la solidarité entre les personnes assurées à l'assurance-maladie » et critique l'Office fédéral des assurances sociales pour avoir permis « l'introduction en catimini d'une assurance de classe » dans l'assurance de base. Ulrich Müller, président du Concordat des caisses-maladie suisses, explique qu'Artisana a créé une nouvelle classe au sein même de la caisse, ce qui n'est ni expressément interdit ni

expressément autorisé. Et Markus Moser de l'Office fédéral des assurances sociales d'ajouter : « Après coup, nous ne sommes pas non plus à l'aise avec le fait d'avoir approuvé le modèle Artisana. Mais au moins, cela a déclenché des discussions salutaires. » Artisana compte désormais 93 022 membres, chiffre qui continue de grimper les années suivantes. À partir de 1990, sa croissance s'accélère, jusqu'à devenir, en 1994, la septième plus grosse caisse-maladie de Suisse avec 423 159 membres.

Et la volonté de faire bouger les lignes ne diminue pas avec la taille. En témoigne le printemps 1995, durant lequel Artisana met les organisations de médecins en émoi avec son projet « pionnier », conçu comme une alternative au modèle HMO. La caisse veut confier les soins médicaux de base des assurés à des médecins de famille conventionnés, qui seraient indemnisés par le biais d'un forfait. Les franchises disparaîtraient et les primes baisseraient de 15 %. « Plus souple, notre modèle correspond mieux aux conditions suisses que le modèle HMO », explique le directeur Peter Fischer. En avril, Artisana lance alors son « modèle pionnier » dans le canton de Berne. Mais seuls 18 médecins répondent à l'appel. C'est ainsi que la caisse passe sans hésiter des annonces intitulées « 10 000 assurés cherchent leur médecin de famille », en invitant les médecins volontaires à se manifester directement. Ce qui s'ensuit est qualifié en première page de Blick de « guerre des médecins ». Des tracts anonymes s'élèvent contre ce projet « pionnier » ; ce sont alors surtout des médecins spécialistes qui s'y opposent bruyamment. Malgré le contexte de haine, Artisana n'entend pas renoncer à ce modèle économique. Il faudra attendre 2002 pour qu'il soit supprimé.



DES MEMBRES EN FORME

En 1990, Artisana est la première caisse-maladie à introduire une coopération avec un fournisseur de fitness. L'idée est d'agir contre le « lourd poste de coûts » causés par les maux de dos en augmentation, explique le vice-directeur Erhard D. Burri.

Le bras de fer

En 1994, Artisana et Helvetia s'affrontent lors de la campagne de votation sur la nouvelle LAMal. Ce bras de fer culminera en un « pour ou contre » dans la NZZ.

Sur le plan politique, l'automne 1994 est bouillant : après six ans de travaux préparatoires, le Parlement adopte en mars la révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), attendue depuis longtemps. Fin juin, les signatures nécessaires au référendum sont déjà réunies, entre autres par le « Comité contre l'explosion des primes et la médecine à deux vitesses », dont Artisana est la cheffe de file. Elle combat en effet le caractère obligatoire que contient la loi ainsi que la compensation des risques entre les caisses.

Du côté des partisans, on trouve, outre le Conseil fédéral, d'autres caisses-maladie (dont Helvetia) ainsi que les grands partis. Ils avancent l'argument que cette loi renforcera la solidarité entre les assurés. À l'époque, la ministre de l'Intérieur, Ruth Dreifuss, y voit la « dernière opportunité » d'une solution équilibrée du système de santé.

Helvetia et Artisana s'affrontent dans un « pour ou contre » dans la NZZ du 1^{er} novembre 1994 : Manfred Manser, président adjoint de la direction d'entreprise d'Helvetia, écrit alors qu'« Artisana et les autres caisses bon marché » profitent du fait d'assurer « les jeunes en appliquant des primes de dumping antisociales, sur le dos des seniors, des mères et des familles ». Le référendum est « une preuve de qualité » de la nouvelle loi et prouve qu'elle « élimine efficacement les lacunes de la loi tout en rétablissant la solidarité qui a été sapée pendant des années par les primes de dumping antisociales pour les jeunes et les assurés collectifs ».

La révision se saisit en effet des « vrais problèmes » du système de santé : « La loi comblera les lacunes de l'assurance de base, elle endiguera l'augmentation des coûts et renforcera la solidarité et, de fait, stoppera

la désolidarisation. » Grâce au libre passage pour les assurés, ces derniers doivent pouvoir « changer à tout moment de caisse-maladie sans conséquences préjudiciables ». La réserve d'assurance pour les maladies existantes et les primes plus élevées pour les personnes âgées sont supprimées. L'obligation d'allouer des prestations en cas de séjour à l'hôpital ou en EMS sera illimitée dans le temps : « Plus personne n'aura à craindre une fin de droits à l'hôpital. »

La responsabilité individuelle des participants, et notamment des assurés, ainsi qu'une concurrence loyale sont au premier plan. « La nouvelle loi interdit les ententes et les cartels qui restreignent la concurrence. » Les caisses-maladie sont incitées à gérer leur structure de façon économique, car les assurés peuvent à tout moment passer à une offre « moins chère ».

Parallèlement, les assurés peuvent assumer leur propre responsabilité en « influençant directement leur prime par le choix du système d'assurance ». Manfred Manser promet : « Les primes de l'assurance de base seront les mêmes pour tous les adultes dans la même caisse-maladie et la même région, < les caisses bon marché », qui assurent exclusivement de < bons risques > (en premier lieu, des jeunes hommes) à des conditions avantageuses ne seront plus possibles. » Selon lui, toutes les parties profiteront au final du fait « que l'assurance-maladie sociale méritera à nouveau son qualificatif de < sociale > » : « Avec la nouvelle LAMal – on peut l'affirmer en tout état de cause – les assurés reçoivent pour une fois un acquis concret et ne devraient donc pas se laisser déstabiliser par deux promesses vides. »

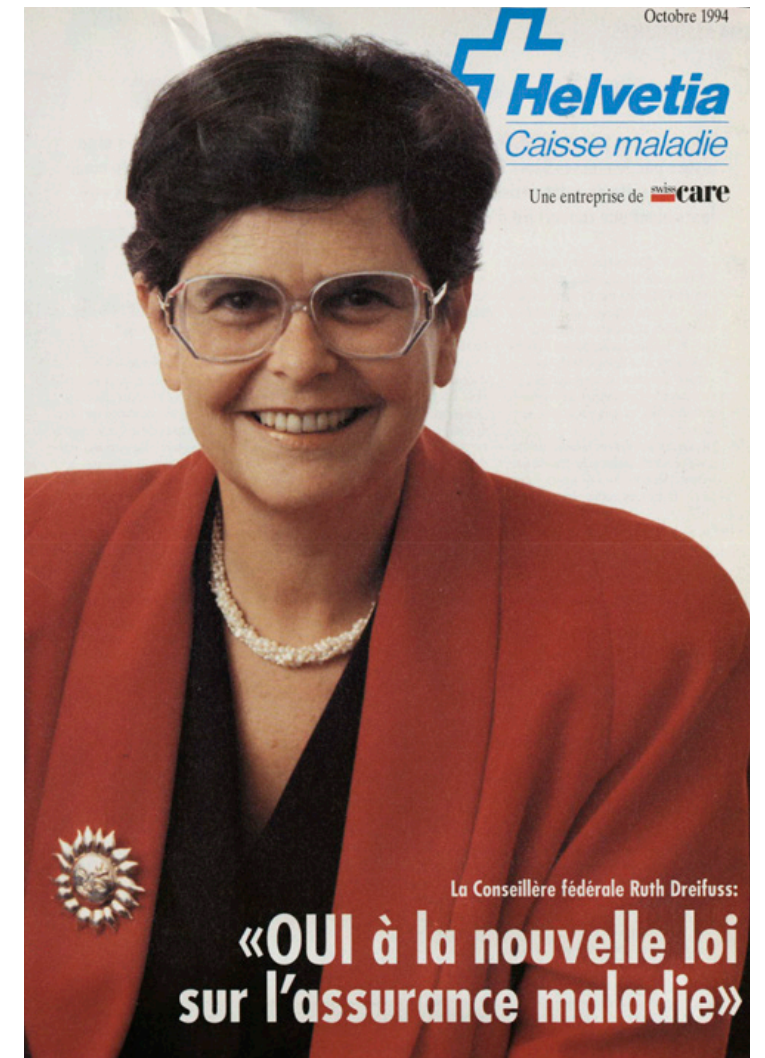
Erhard D. Burri, président de la direction d'Artisana, met par contre en garde

contre le fait que les « conséquences financières complètes du projet de LAMal » seraient « si graves » pour deux tiers des assurés que même le statu quo (la loi actuelle) « s'en sortirait clairement mieux ». Il prévoit « des primes massivement plus élevées, estimées entre 40 et 60 %, l'absence d'incitations à abandonner le comportement de consommation actuel dans le domaine de la santé, au profit d'un catalogue de prestations obligatoires surdéveloppé et coûteux ». Il faut s'attendre à une « poussée des coûts dictée par l'État, qui se chiffrera en milliards ».

Le directeur d'Artisana présente des chiffres selon lesquels l'extension des prestations aurait conduit dès 1996 à une prime mensuelle d'« au moins 250 francs pour les adultes », soit environ 70 % de plus qu'en 1994. Chiffrant l'augmentation des coûts à « pas moins de 3,5 milliards de francs », il fait le constat que « la nouvelle LAMal est, de fait, une catastrophe ». Selon lui, toute la génération des personnes âgées serait particulièrement touchée, car elle serait privée dès lors de son droit aux prestations de l'assurance complémentaire, « c'est-à-dire de la partie pour laquelle les personnes âgées ont payé pendant des décennies à titre préventif ».

Avec le catalogue de prestations défini, la LAMal devient « le jouet de la politique », avertit Erhard D. Burri, car à l'avenir, « c'est le Parlement qui décidera quelle médecine est (assez) bonne pour la population ». Il exprime en outre la crainte que la Suisse devienne comme d'autres pays : « De telles conditions-cadres étatiques entraînent une baisse de la qualité des soins médicaux, à l'instar de ce que nous connaissons depuis longtemps dans les pays voisins du nord, et tout récemment en RFA. » La nouvelle loi prévoit un recours massif aux moyens publics. Le directeur d'Artisana en est donc convaincu : « Compte tenu de l'état de délabrement des caisses de l'État, il est prévisible que, une fois de plus, ce seront surtout les cantons qui passeront à la caisse. » Le point final d'Erhard D. Burri : « En rejetant la LAMal révisée, nous pouvons éviter aujourd'hui ce que nous ne pourrions plus jamais nous permettre demain. »

Les paroles du directeur font écho, toutefois dans un autre contexte : en



juillet 1995, Artisana reconnaît une « grave erreur d'appréciation » de ses finances, selon les propres termes d'Erhard D. Burri. Les assurés se voient contraints d'accepter des augmentations de primes de 40 % et Erhard D. Burri démissionne de son poste de directeur d'Artisana. En conséquence, les assurés fuient en grand nombre.

Ces événements entrent dans l'histoire sous le terme de « débâcle d'Artisana ». Le journal économique Cash écrira en octobre : « Des contrats collectifs risqués et des primes calculées de manière trop juste ont amené l'assurance au bord du gouffre cet été. Ce n'est qu'au prix d'une hausse drastique des primes et de cotisations spéciales que la caisse a pu être remise à peu près à flot. Par nécessité, Artisana est en train d'envisager une coopération avec la caisse-maladie Helvetia. »

Octobre 1994 : la conseillère fédérale Ruth Dreifuss fait la promotion du « oui » à la LAMal dans le magazine des membres Helvetia.

« PLUS RIEN NE SERA COMME AVANT... NOUS DEVONS DONC ÉCRIRE L'HISTOIRE. »

Erhard D. Burri, président de la direction d'Artisana, après le passage de la loi sur l'assurance-maladie, 1994

« Tout le monde n'a pas un million »

En 1971, nous y sommes : Helvetia atteint le million de membres. La numérisation vient de commencer et l'augmentation des coûts est un véritable casse-tête depuis des décennies.



L'arrivée des machines complexes

Manque de personnel, location d'un ordinateur et fin des bruits de martèlement : comment Helvetia est passée à la numérisation.

RELATIVEMENT ASTRONOMIQUE

Lors du Concordat des caisses-maladie suisses, la commission des cartes perforées se penche sur l'avenir du traitement électronique des données. En 1965, elle explique que les grandes caisses-maladie ont opté pour l'utilisation de nouveaux ordinateurs « aux capacités de stockage que l'on pourrait presque qualifier d'astronomiques ». En l'occurrence, 64 kilo-octets.

Cela marque le début d'une nouvelle ère, et pourtant, l'affaire ne mérite qu'une seule ligne dans le rapport annuel d'Helvetia. Le « passage au système de cartes perforées » nécessite un « surcroît de travail non négligeable ». L'automatisation, ou la rationalisation de la comptabilité comme l'appelle Helvetia à cette époque, vient de faire son entrée dans la caisse-maladie. La première machine à cartes perforées est installée en 1948.

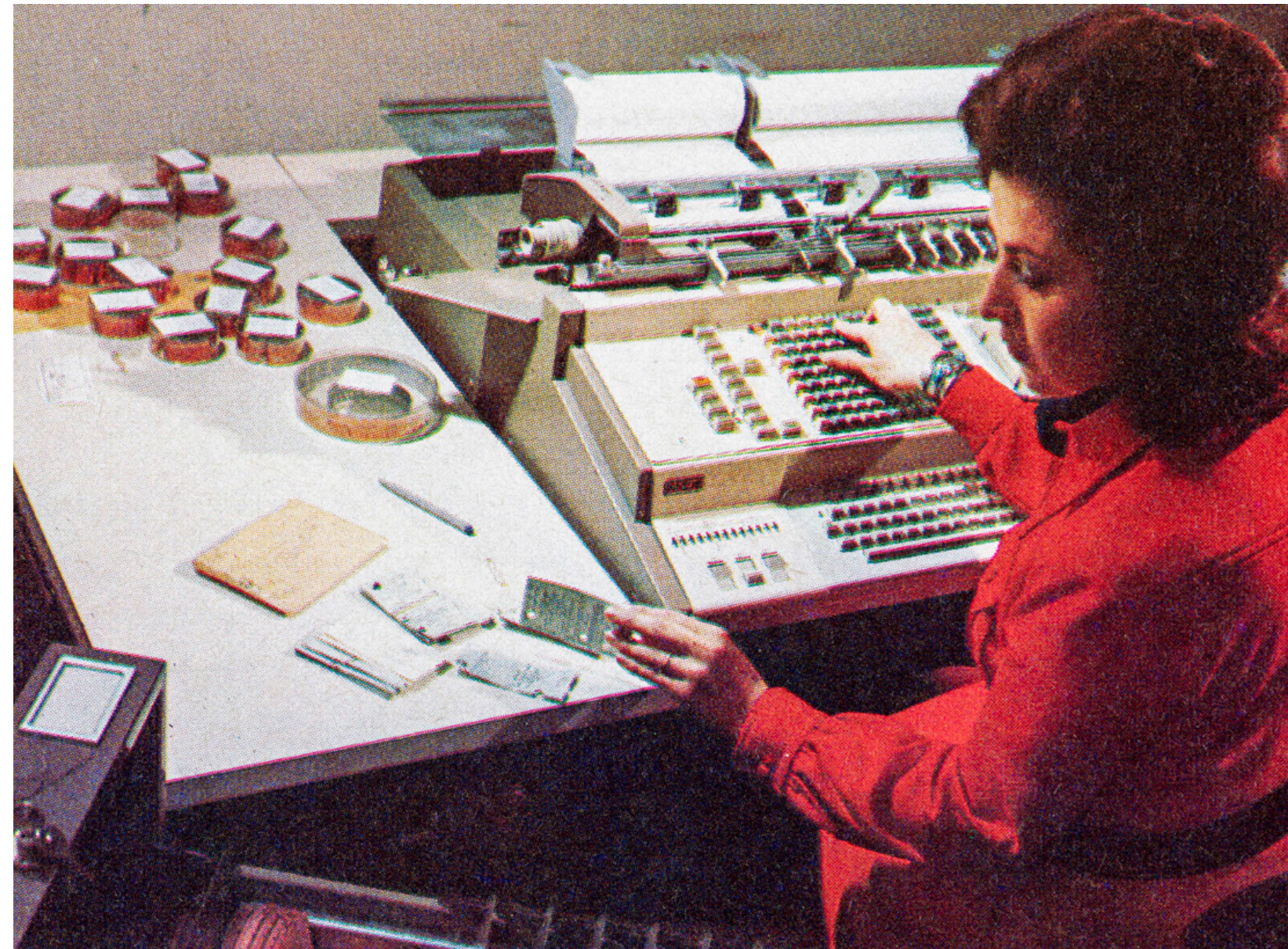
Située dans le bâtiment de l'administration centrale de Zurich, elle n'est évidemment pas censée générer un surcroît de travail mais permettre un traitement plus rapide des données. En 1955, Helvetia rapporte que l'installation rend « de grands services pour le traitement du trafic des paiements, pour le traitement et le comptage des mutations et pour l'établissement des relevés statistiques nécessaires ». La charge de travail de la caisse-maladie, qui compte alors 502 000 membres, ne serait plus gérable sans l'aide des « machines complexes ».

Mais ce n'est pas seulement la foi en l'avenir qui est le moteur de ce progrès technique. Le manque de personnel pendant le boom économique des années 1950 contribue également à cette situation. Seuls la « bonne volonté » et le « sacrifice du temps libre » du personnel permettent que le travail soit effectué, « même si ce n'est pas toujours dans les délais », déplore Helvetia. L'IBM 1401, lourd de deux tonnes mais tout de même considéré comme un ordinateur de petite taille, promet d'y remédier. Il est surtout à noter que celui-ci n'est plus destiné à la science mais plutôt à l'économie et à l'administration – parce qu'il est aussi relativement

facile à programmer et qu'IBM le propose à la location au mois. En 1960, quelques mois seulement après la présentation par IBM de cet ordinateur, qui dispose d'une mémoire vive de 16 kilo-octets, le comité central décide d'en acheter un « afin de pouvoir pallier, au moins partiellement, le manque de personnel de plus en plus important à l'administration centrale ».

Le traitement électronique des données représente le futur. Les choses se développent à un rythme effréné. En 1969, deux ans après qu'Helvetia a acheté le supercalculateur IBM360/30, le bulletin IBM écrit à propos de la caisse-maladie : « 950 000 membres sur une seule bande magnétique. » Entre-temps, pas moins de 40 personnes travaillent au service informatique, utilisant 190 programmes au total.

Puis, en 1974, c'est la fin d'une époque : les cartes perforées sont définitivement remplacées par les supports de données. « La disquette ressemble à un disque inséré dans une pochette de protection », explique alors le magazine du personnel Helvetia. Une seule disquette enregistre autant de données que 1896 cartes perforées, dont la caisse-maladie économise dès lors 14 tonnes par an. « Avez-vous remarqué que nous ne parlons plus de perforieuses mais d'opératrices de saisie ? », questionne le magazine. L'atelier de perforation devient le bureau de saisie des données. Mais il n'y a pas que les noms qui changent, l'ambiance de travail aussi. Les nouveaux appareils sont quasiment silencieux par rapport aux perforateurs. « Aujourd'hui, la tension nerveuse qui était due au bruit de martèlement de la saisie a pratiquement disparu. »



Petit ordinateur à l'administration centrale d'Helvetia, 1972.



Bains pour les personnes atteintes de polio, Institut de la poliomyélite de Loèche-les-Bains, 1962.

D'employé à chevalier de la Légion d'honneur

À l'âge de 65 ans, l'administrateur central Otto Schmid souhaite lever le pied. Mais un pionnier n'en serait pas un s'il suivait un parcours tout tracé.

Comment un ancien employé d'une usine de chaussures, né dans un petit village du canton d'Argovie, devient-il chevalier ? « Ne nous laissons pas déconcerter », a dit un jour Otto Schmid. À ce moment-là, il pense à la crise économique mondiale, mais peut-être est-ce là aussi une bonne manière de résumer une vie extraordinaire.

Administrateur central, membre d'honneur, président central, président d'honneur : le parcours d'Otto Schmid au sein d'Helvetia couvre plus de quatre décennies. Alors qu'il fête son 70^e anniversaire en novembre 1961, la NZZ écrit à propos de ce « pionnier de l'assurance-maladie sociale » qu'il a « contribué de façon décisive à développer le système de caisse-maladie du pays ».

Otto Schmid, originaire de Dietwil dans la vallée de la Reuss, grandit avec douze frères et sœurs et ne peut pas faire d'études, pour des raisons financières. Employé chez le fabricant de chaussures Bally à Schönenwerd, dans le canton de Soleure, c'est en 1915, alors qu'il n'a que 24 ans, qu'il entre pour la première fois en contact avec la caisse-maladie. D'abord à titre accessoire, puis en tant que secrétaire et vice-président du Concordat des caisses-maladie suisses, qui deviendra plus tard Santésuisse.

« Être simple, être social et faire le mieux possible avec le moins de moyens possible », déclare Otto Schmid lorsqu'il est nommé administrateur central d'Helvetia en décembre 1937. Alors qu'en 1953, l'Europe du Nord connaît de nombreux cas de poliomyélite, Otto Schmid – devenu entre-temps président du Concordat des caisses-maladie – lance l'assurance poliomyélite suisse. « La hantise des

parents », comme le Berner Tagwacht appelle la poliomyélite, a longtemps été considérée comme non traitable. Cette assurance est au moins censée soulager les soucis financiers des personnes touchées par cette maladie virale.

Mais Otto Schmid veut aller plus loin. Il est persuadé que les efforts communs peuvent engendrer de grandes choses. C'est à son initiative que le centre de traitement post-polio, l'Institut de la poliomyélite de Loèche-les-Bains, est créé. Il s'agit alors de la première œuvre commune des caisses-maladie. En 1956, les caisses-maladie récoltent des fonds auprès de leurs membres pour créer l'institut : 642 616.23 francs sont ainsi obtenus. Durant la même année, Otto Schmid prévoit de lever le pied. En raison de son âge, il projette de quitter son poste d'administrateur central. Mais les délégués d'Helvetia voient les choses autrement : il est élu président central à l'âge de 65 ans, bien que des voix se soient élevées en faveur d'un candidat plus jeune. Le journal de la caisse-maladie le définit comme un homme « capable de ressentir les besoins sociaux dans les coins les plus cachés de notre patrie ».

L'engagement et la richesse des idées de l'« Helvétique » sont également appréciés des organismes d'assurance internationaux. C'est ainsi que le gouvernement français nomme chevalier de la Légion d'honneur ce Suisse doué pour les langues. Otto Schmid quitte finalement la présidence d'Helvetia en 1968 et s'éteint dix ans plus tard. « Si tu te penches aujourd'hui sur l'œuvre de ta vie », lui rendait hommage un poème, « le combat, difficile et sans relâche, fut aussi le bonheur de ta propre vie ».



« L'ESSENCE D'UNE CAISSE-MALADIE EST QUE LE FAIBLE DEVIENT FORT ET LE FORT DEVIENT PLUS FORT ENCORE. »

Otto Schmid président central, 1960

Les bleus

Dès le milieu du XX^e siècle, le « syndrome du manager » débarque en Suisse. C'est à Gais que les personnes qui en sont atteintes physiquement et mentalement se rendent en cure.

« AUJOURD'HUI,
ON VIT PLUS
LONGTEMPS
MAIS
EN MOINS
BONNE
SANTÉ. »

Magazine
des membres Helvetia,
novembre 1970



Équipés de leur bâton et de leur survêtement, les « bleus » en promenade dans le pays appenzellois, vers 1970.

C'est à Gais, village idyllique du pays appenzellois, qu'émerge un nouveau phénomène à la fin des années 1950 : des personnes vêtues de survêtements bleus et munies de longs bâtons de marche traversent prairies et collines, et font des exercices de gymnastique en pleine nature. Appelées « les bleus » par les autochtones, elles viennent de la « station climatique » et sont considérées comme des « victimes de la civilisation ».

Sous la direction du médecin Gerhard Ufer, l'institution d'entraide des caisses-maladie est créée en 1959 pour faire face au phénomène, lui aussi nouveau, du « syndrome du manager ». La station climatique est financée via une coopérative comptant plus d'une centaine de caisses-maladie sociales. En prenant en charge la plus grande part, Helvetia participe de façon déterminante à l'organe responsable.

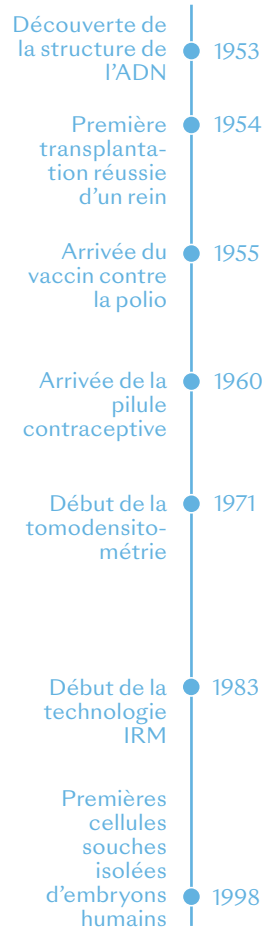
Au départ, les cadres souffrant de maladies cardiaques et les employés stressés sont hébergés chez des particuliers à Gais et nourris à l'auberge locale pendant les quatre semaines de la cure, qu'ils intègrent tous au même moment. Le suivi médical a lieu dans une « agréable maison appenzelloise » et le sauna se trouve dans une ancienne étable, comme l'évoque un rapport de 1966. Mais les « cures de Gais » connaissent un tel succès que la première construction neuve est mise en service dès 1965, suivie d'une extension en 1977.

En 1970, Helvetia déplore dans son magazine clients la multiplication des maladies de civilisation : « La civilisation créée par l'esprit de l'être humain est synonyme de progrès et de confort. Aujourd'hui, on vit plus longtemps mais en moins bonne santé. L'être humain a oublié le rythme harmonieux de la tension et de la détente ; son cœur est, médicalement parlant, celui d'un corps paresseux. »

L'explosion qui n'en était pas une

À partir des années 1950, tout explose : les découvertes médicales comme les coûts de santé. Helvetia cherche des solutions.

DATES CLÉS DE LA MÉDECINE 1950-2000



« Notre marcheur n'hésite pas un instant. Considérant le chemin parcouru jusqu'à présent avec succès, les expériences faites, le bon équipement et la nourriture disponible en profusion, il prend son sac à dos, empoigne son bâton et poursuit son chemin avec détermination et confiance. » C'est par ces mots qu'Otto Huber, président central, conclut son allocution de 1976 sur l'« explosion des coûts » de la santé. Ses propos révèlent clairement qu'il tente d'insuffler de la confiance dans un contexte difficile pour les caisses-maladie.

Le terme d'« explosion des coûts » de la santé « signifiait d'abord que l'évolution des coûts de la santé était plus rapide que la croissance économique, au plus tard depuis les années 1950 », écrit l'Office fédéral des assurances sociales. Avec le recul, il s'agit moins d'une explosion que d'une « évolution plutôt lente qui s'est étirée sur des décennies ».

Durant les années de boom économique qui suivent la Seconde Guerre mondiale, la Suisse s'offre un système de santé de qualité et coûteux. Les cantons développent les hôpitaux et les prestations médicales. La prévention et les moyens thérapeutiques – pensons aux centres de poliomyélite et à la station climatique – s'améliorent et se multiplient. Selon l'OFAS, la part des coûts de la santé dans le PIB passe de 5 % vers 1960 à 7 % dans les années 1980.

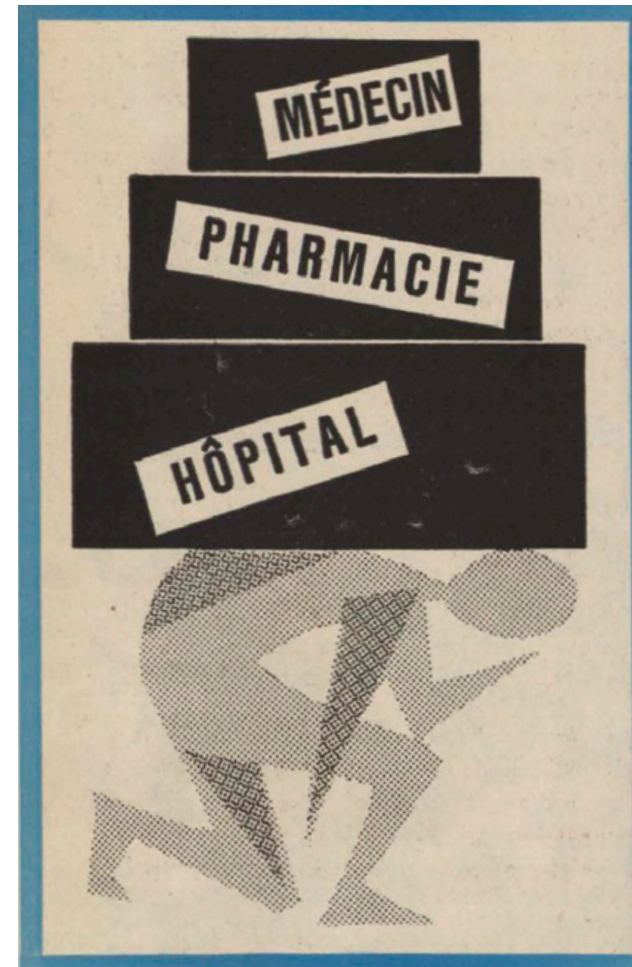
Néanmoins, au milieu des années 1970, l'économie mondiale sombre dans la récession. L'effondrement du système monétaire de Bretton Woods en mars 1973 puis la crise du pétrole à l'automne de la même année plongent également l'économie suisse dans une crise, qui fait diminuer le produit national brut de 5 à 7 % jusqu'en 1977.

La baisse des revenus couplée à la précarité croissante de l'emploi entraîne une diminution des recettes fiscales de la Confédération. Afin de soulager la caisse fédérale, le Conseil fédéral réduit de manière linéaire de 10 % les subventions accordées aux caisses-maladie en 1975 et 1976. Otto Huber constate : « C'est maintenant, alors que la Confédération n'arrive plus à suivre la folle chevauchée des coûts de santé et qu'elle doit réduire ses contributions aux caisses-maladie, que la situation commence à devenir grave. »

Helvetia commence alors à chercher, d'une part, à économiser des coûts et, d'autre part, à trouver d'autres financements possibles. Il ne faudrait « pas non plus avoir peur », selon Otto Huber, « d'examiner la question de l'efficacité des prestations ». La caisse-maladie s'engage dans cette démarche au même titre que les fournisseurs de prestations (médecins, hôpitaux, physiothérapeutes) et les patientes et patients.

« La société de consommation moderne, qui s'éloigne de plus en plus des valeurs terrestres, est tout aussi responsable de l'explosion des coûts », avertit Spartaco Laffranchini, président de la société des médecins tessinois, dans le magazine clients d'Helvetia, en 1978. « Mais les patients ne le sont pas moins », en « consultant de nombreux médecins, y compris des charlatans, et en prenant plus de médicaments que nécessaire ! »

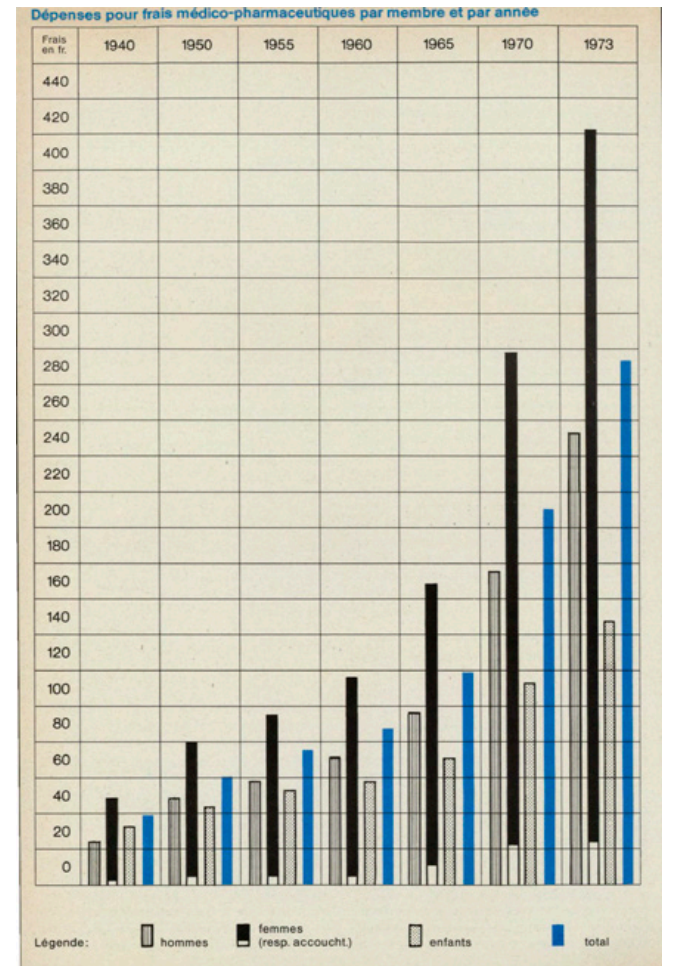
Rapidement, les efforts commencent à payer. À la fin des années 1970, Helvetia peut enregistrer un aplanissement de la hausse des coûts et constate : « L'explosion des coûts a été freinée mais pas encore stoppée. Des efforts supplémentaires sont nécessaires. » Toutefois, les années 1980



La charge des coûts de santé : un sujet déjà présent en 1968 dans le magazine des membres Helvetia.

apportent très vite leur lot de désillusions : selon le rapport annuel de 1983, Helvetia doit dépenser 10,4 % de plus pour l'assurance des soins, alors que le coût de la vie augmente « de 2,9 % en moyenne », écrit-elle.

Aux yeux de la caisse-maladie, les facteurs de coûts sont « l'offre excédentaire de biens et de prestations de notre système de santé », la densité de médecins la plus élevée au monde ainsi que l'excédent de lits pour soins aigus dans les hôpitaux, « ceci couplé au manque de lits pour les malades chroniques, de sorte que nombre de ces patients sont soignés dans des lits pour soins aigus coûteux ». Helvetia critique en effet le fait que même un lit d'hôpital vide coûte plus de la moitié d'un lit occupé.



1974 : coûts des soins de santé fortement en hausse par membre et par an.

Sous cette pression, le Concordat des caisses-maladie suisses décide de prendre lui-même les choses en main et de déposer une initiative populaire. Helvetia s'investit largement dans la collecte de signatures sous la devise « Fini les lamentations, oui aux actions. » L'initiative est déposée le 30 avril 1985, avec un résultat record de plus de 400 000 signatures et après un temps record de six mois.

Cependant, à l'instar de tous les efforts de révision du système de santé suisse du XX^e siècle, l'initiative échoue dans les urnes en 1992. Après cela, il y a au moins un point sur lequel tout le monde s'accorde : l'assurance-maladie nécessite de toute urgence d'être révisée en profondeur, y compris pour maîtriser l'« explosion des coûts ». Comme on le sait, cette révision aboutira en 1994.



La mère, le père, les onze enfants – la famille Emmenegger au grand complet, originaire de Geiss dans le canton de Lucerne, est affiliée à Helvetia. En 1969, 131 338 familles sont assurées chez Helvetia. Si les deux parents sont membres d'Helvetia, ils ont droit à une réduction de prime d'un franc pour leurs enfants. Le 5^e enfant est exempté de cotisations, ainsi que tous les suivants.

Et Margritli devint fontaine

Ce n'est pas celle que l'on avait choisie – et pourtant, c'est bien cette statue du sculpteur Arnold Huggler qui trône finalement dans la cour d'Helvetia.

UNE OASIS

En 1964, la NZZ sait rendre hommage à Margritli : « Avec son délicat lyrisme de la posture et du mouvement, l'art de Huggler exprime l'humanité de la plus belle des manières. » La cour d'Helvetia serait ainsi devenue « une véritable petite oasis de beauté et de méditation, et ce, au milieu du bruit et de l'agitation de la ville ».

Quand Helvetia demande, ses membres répondent. Trois projets de statue en bronze ont été esquissés par le sculpteur Arnold Huggler, dont l'un doit orner à l'avenir la fontaine située dans la cour du bâtiment administratif zurichois d'Helvetia. Le socle de la fontaine est déjà construit mais, en 1962, il est toujours là, sans ornement.

La conférence des comités des sections zurichoises émet donc l'idée que les 1000 sections d'Helvetia puissent contribuer à l'achat d'une « statue élégante et appropriée ». Le don de cette sculpture et fontaine est censé symboliser l'attachement des sections et des agences aux autorités centrales. Dans une lettre circulaire, les Zurichois demandent des contributions financières – la statue doit coûter environ 18 000 francs – et un article dans le journal de la caisse-maladie présente les propositions de l'artiste connu pour ses sculptures.

Arnold Huggler a esquissé deux ensembles de statues représentant une mère et ses enfants, et a également dessiné une jeune femme nue. C'est maintenant aux « Helvétiques » et « Helvétiques » de choisir celle qu'ils préfèrent. En tout, 210 lettres sont reçues. Le verdict est sans appel : 97 membres Helvetia ont voté pour la mère assise avec ses enfant, tandis que la mère se tenant debout a recueilli 80 voix. L'ultime perdante de ce vote : la sculpture de la jeune femme, pour laquelle seules 28 personnes ont voté. Si les courriers vantent la « beauté et la pureté de ce nu féminin », ils estiment toutefois « que ce projet manque de rapport avec le sens et la volonté de notre institution », comme le rapporte le magazine des membres. En

outre, la nudité de cette sculpture de femme fait surgir « quelques opposantes et opposants résolus ».

Cinq mois plus tard, le comité responsable des statues en arrive toutefois à une autre conclusion après discussion avec l'administration centrale. « Un nu convient mieux à un bassin, car on y associe spontanément l'idée de baignade, de plage ou de détente au bord de l'eau, à l'air libre et au soleil », fait-on savoir en janvier 1963. « L'absence de vêtement présente un autre avantage : un tel personnage ne peut pas se démoder aussi facilement qu'un autre qui porte des vêtements d'époque, que l'on trouvera peut-être démodés dans dix ans. De plus, la performance de l'artiste pour une sculpture nue est nettement plus importante que celle qu'il doit fournir pour une statue vêtue. » Une fois la statue réalisée en bronze, elle « perdra également son air calcaire ».

Le 5 septembre 1964, une cérémonie festive est organisée dans la cour du bâtiment administratif pour dévoiler Margritli, comme l'artiste appelle désormais son œuvre. « En incarnant la jeunesse et la santé, ne représente-t-elle pas justement un symbole pour notre grande et forte Helvetia qui ne cesse de rajeunir ? », demande le président central Otto Schmid aux nombreux représentants et représentantes des sections et des agences qui ont fait le déplacement.

Visiblement, l'opposition initiale des membres à Margritli est oubliée. Huit mois plus tard, le journal de la caisse-maladie annonce que, depuis l'inauguration, « toutes les couches sociales ont exprimé leur admiration pour l'œuvre. »

Margritli, sculpture en bronze de l'artiste Arnold Huggler, photo non datée.

12 FOIS AU SAUNA

À l'occasion de l'assemblée des délégués de 1961, la section Kempten-Ettenhausen tente d'ancrer le principe suivant dans les statuts : Helvetia devrait soutenir les bains au sauna à hauteur d'un franc « si un sauna est fréquenté au moins douze fois en l'espace de six mois, à titre de mesure préventive de la propre initiative d'un membre ». L'effet curatif des séances de sauna serait incontesté et contribuerait même à économiser l'argent des caisses. Néanmoins, le comité central rejette cette proposition. Bien que les bains au sauna soient « sans aucun doute des mesures précieuses pour maintenir le corps humain en bonne santé », il existe d'autres entreprises comparables, comme l'alpinisme, la pratique raisonnable d'un sport, les bains de soleil ou les cures diététiques. Si ces mesures en faveur d'un mode de vie sain ne sont pas non plus soutenues par des contributions, c'est que cela mènerait tout simplement « trop loin ».



UN MEMBRE D'ENVERGURE MONDIALE

Le double champion du monde de Formule 1 Emerson Fittipaldi (ici à droite avec Robert Crausaz, d'Helvetia) découvre Helvetia grâce à son médecin lausannois. « Les conditions lui semblaient si avantageuses que non seulement lui-même mais aussi toute sa famille sont désormais assurés chez Helvetia », écrit le journal de la caisse-maladie en 1973.

« LES CHOSES ÉVOLUENT ET NOUS AVEC. »

Viktor Louis,
médecin-conseil
Helvetia, 1963

Expérimentation, vin blanc et saunas

POUR CELLES ET CEUX DISPOSANT D'UNE TÉLÉVISION

Helvetia explique en 1969 la raison pour laquelle « nous ne sommes pas à la TV ». Les raisons semblent claires : cinq minutes de publicité à la télévision coûtent « tout de même entre 50 000 et 60 000 francs – et ces minutes passent tellement vite ! » Des frais de publicité onéreux pourraient augmenter considérablement le prix du produit, « dans notre cas, l'assurance-maladie », explique-t-on. De plus, une assurance-maladie ne se vend pas comme « n'importe quelle lessive ou denrée d'agrément ». Le magazine des membres demande toutefois en 1971 : « Vous avez un poste de télévision ? Dans ce cas, ne passez pas à côté du spot télévisé du Concordat des caisses-maladie suisses », qui diffuse le message suivant : « Il y a des moments où rien d'autre ne compte. La médecine moderne peut être d'une grande aide. Mais elle coûte très cher. Votre caisse-maladie peut vous aider. »

DES CONSEILS EN CAS DE PROBLÈMES

Créé en 1979, le service social d'Helvetia est là pour conseiller les caissiers de section et les équipes en agence, « qui sont souvent amenés à conseiller les membres sur leurs problèmes de vie quotidienne » déclare Helvetia. Deux ans plus tard, le service est agrandi et une assistante sociale est également engagée en Suisse romande.

ENTRAÎNEMENT DU CORPS ET DE L'ESPRIT

« En forme, même après 40 ans » : c'est ainsi que s'intitule la première série de publications d'Helvetia qui paraît dans les années 1970. « Les muscles se relâchent, les articulations deviennent moins mobiles, le débit cardiaque diminue », avertit-on les plus de 40 ans. Ces publications rencontrent un franc succès : après huit mois, déjà 10 000 membres ont commandé la brochure, qui coûte alors 4.80 francs. Un an plus tard, Helvetia publie « Que faire contre le stress ? » dont le numéro est accompagné d'un disque d'entraînement antistress qui doit aider à se détendre et à « se comporter correctement face à l'agitation, aux frustrations et aux angoisses ». Puis c'est au tour de la brochure de 40 pages « Nutrition et santé » de paraître, avec son tableau des calories et des valeurs nutritionnelles.



IL FAUT BIEN S'AMUSER UN PEU



193

C'est le nombre de propositions de révision partielle des statuts de l'ensemble de l'association envoyées par les sections et les agences Helvetia entre 1950 et 1974. 89 d'entre elles sont traitées lors de l'assemblée des délégués. 10 sont acceptées sans modification, 35 sont partiellement acceptées et 44, refusées. L'assurance lunettes, l'assurance soins dentaires et l'assurance vie feront plusieurs fois l'objet de propositions des sections, seront refusées, mais finalement réalisées par la suite.

La couverture du journal de la caisse-maladie d'août 1955 est une véritable expérience. Pour une fois, c'est « une note d'humour » qui est choisie, « à titre expérimental ». « Nous sommes tout à fait conscients que cela ne fera certainement pas l'unanimité auprès de nos membres », car l'illustration « s'éloigne fortement du cadre habituel », écrit la rédaction. Mais loin de là ! Seuls deux courriers négatifs – dont un anonyme – sont reçus. Les 85 autres ont apprécié « cette image amusante ».

VIN BLANC : OUI VIN ROUGE : NON

75 ans d'Helvetia : ça se fête ! C'est également ce que pense la caisse-maladie, qui, en 1975, demande au Conseil d'État zurichois et au Conseil municipal s'ils peuvent éventuellement prendre en charge les fleurs et le vin pour l'assemblée des délégués du jubilé qui aura lieu au Palais des congrès de Zurich. Environ 600 personnes sont attendues. La réponse est « oui », « oui » et « non ». Oui pour les fleurs. Oui pour le vin blanc. Mais pour le vin rouge, c'est Helvetia qui devra payer de sa poche.

Le million, enfin !

Un livret de caisse en or pour le millionième membre d'Helvetia et une journée mémorable pour l'assurance-maladie sociale.

La NZZ qualifie la journée du 28 janvier 1971 de « date mémorable dans l'histoire de l'assurance-maladie sociale ». Et la caisse-maladie d'exulter : « Tout le monde n'a pas un million – Helvetia, si ! »

C'est en effet un événement historique qui se produit : Helvetia vient d'accueillir son millionième membre. « Notre service de traitement des données a travaillé la moitié de la nuit pour qu'au matin, la nouvelle liste de notre ordinateur soit prête, avec près de 3000 mutations imprimées avec soin », écrit le journal de la caisse-maladie. Après un long calcul, l'ordinateur a ressorti les données de ce membre si symbolique. « L'administration centrale attendait ce moment avec impatience, car ce n'est pas tous les jours que l'on a un million, que ce soit en francs, en pièces – ou même en membres. »

L'heureux élu s'appelle Laurenz Diethelm. Originaire de Siebnen, dans le canton de Schwytz, cet ouvrier auxiliaire a 51 ans quand il rejoint Helvetia. Le comité central lui remet alors un livret de caisse en or, symbole de l'exonération à vie des



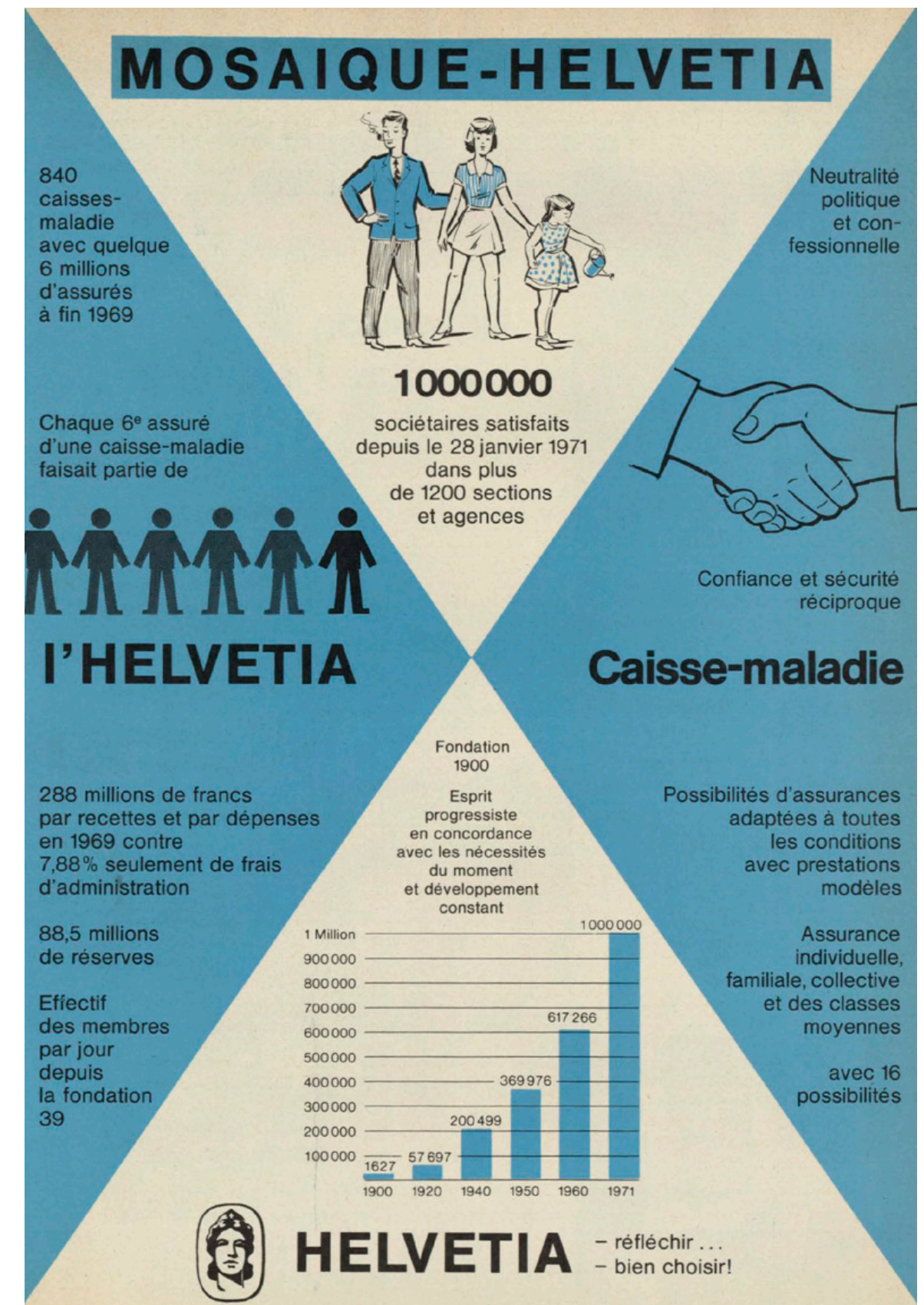
Laurenz Diethelm (à droite), millionième membre d'Helvetia.

cotisations pour l'assurance des soins, l'assurance obligatoire indemnité journalière d'hospitalisation et l'indemnité journalière minimale statutaire.

Un membre de caisse-maladie sur six fait désormais partie d'Helvetia, qui compte 1201 sections et 45 agences dans toute la Suisse. « Nous en sommes fiers mais nous restons humbles », assure la caisse-maladie.

C'est le 17 mars au casino de Zürichhorn et en présence de nombreux invités et sympathisants du monde politique et économique que l'on célèbre celle qui a désormais un million, et celui qui l'a rendue millionnaire. « Sauf erreur de ma part », déclare le président central Otto Huber à l'assemblée, « il n'existe pas encore en Suisse d'organisation privée qui compte un million de membres directement affiliés ». Helvetia est ainsi plus que dédommagée pour les durs combats qu'elle a dû mener dans l'intérêt de l'extension de l'assurance sociale, explique Felix von Schroeder, président du Concordat des caisses-maladie suisses.

Laurenz Diethelm, de son côté, n'est manifestement pas très à l'aise d'être sous les feux de la rampe, « impressionné » de se retrouver soudain en public, comme le rapporte le journal de la caisse-maladie. À l'inverse, ni la fête ni la presse n'auront perturbé le 999 999^e membre d'Helvetia, le tout jeune Thierry Losey, d'Yverdon, âgé de deux mois seulement. « Il semblait pleinement conscient de l'importance qu'il revêtait à ce moment-là », a-t-on dit. « Quoi qu'il en soit, il s'est accommodé, calmement et sagement, du tapage surprenant autour de sa minuscule personne. »



« Plus d'un million de membres satisfaits », titre le journal de la caisse-maladie d'avril 1971.

Allez Helvetia !

Il a combiné deux carrières : une dans le football et une dans la caisse-maladie. La seule chose que cela a coûtée au légendaire entraîneur Kurt Feuz, ce sont ses cheveux.

PASSER DE SIX À CINQ

En 1961, Helvetia adopte à titre d'essai la semaine de cinq jours. La pénurie de personnel persistante impose de laisser les guichets et les bureaux de l'administration centrale, des succursales et des agences inoccupés le samedi. L'expérience est un succès. La semaine de six jours est désormais de l'histoire ancienne.

À l'époque, les membres du personnel des caisses-maladie sont appelés des « caissiers ». Helvetia leur demande d'être « bons » et d'aimer les gens – ou du moins les chiffres. Mais il n'est pas toujours facile de recruter. « Seuls les initiés » savent combien il est difficile « de trouver une équipe d'environ 500 collaborateurs et collaboratrices et de l'enthousiasmer pour une discipline bien souvent aride », déplore l'administrateur central Hans Naef en 1968.

Le footballeur Kurt Feuz fait partie de ceux qui ont rejoint la caisse-maladie d'une façon atypique. Ce futur joueur du FC Saint-Gall et des YB a suivi un apprentissage de dessinateur en bâtiment. « Mais quelqu'un m'a dit à l'époque qu'il n'avait jamais vu un aussi mauvais dessinateur en bâtiment », explique le footballeur au Bern-Ost. Son futur est ailleurs. Et ce, à double titre. Ce sera le football et la caisse-maladie. Ses deux carrières commencent véritablement après le passage de Kurt en Ligue nationale A en 1975. Le président de la commission des joueurs du FC Saint-Gall lui trouve un poste dans les bureaux d'Helvetia. « J'étais titulaire et je travaillais à temps plein à côté. Ça se passait bien. »

En 1978 également, alors qu'il change pour les YB, le président de la commission des joueurs l'aide à rester fidèle à Helvetia : « Il a contacté le responsable de Berthoud et lui a dit « quelqu'un commence chez toi lundi ». Le lundi matin à huit heures, j'étais sur place. À l'époque, j'avais encore les cheveux longs, ce qui n'a pas plu au chef d'Helvetia. Il m'a dit : « Écoutez, les cheveux longs, c'est non. Si vous voulez travailler ici, vous les coupez. » J'ai opiné du chef. » En 1984 – après plus de 200 matches en Ligue nationale A – Kurt Feuz reprend le poste d'entraîneur du FC Münsingen et la direction de l'agence Helvetia d'Ostermundigen. Il travaillera à la caisse-maladie jusqu'à sa retraite. Et à Münsingen, l'entraîneur légendaire, comme les médias l'appellent encore aujourd'hui, restera même 37 saisons.



Kurt Feuz, collaborateur Helvetia et défenseur (au centre), accompagné des joueurs des YB Adi Noventa (à gauche) et Karl Odermatt (à droite), juillet 1975.



***Rendez-vous aux urnes
le 8 décembre 1974 !
Votre voix est décisive.***

Helvetia préconise aux membres de voter en faveur de la proposition de réforme du Parlement.

Non, non et non !

**Pendant plus de 80 ans, le peuple suisse s'est opposé
à la modernisation de la loi sur l'assurance-maladie – jusqu'en
1994, où il vota enfin pour.**

L'AVS, une ère nouvelle

Au sortir de la Seconde Guerre mondiale, la Suisse pose un jalon en matière de politique sociale : le 6 juillet 1947, le peuple suisse vote en faveur de l'adoption de l'AVS. Ce nouveau système social prévoit la retraite à 65 ans pour les deux sexes, définit le financement via les contributions des employeurs et des employés et introduit les rentes de vieillesse, de veuve et d'orphelin. Toutefois, en matière d'assurance-maladie, un élément continue à manquer, et ce, pour encore longtemps : le caractère obligatoire.

Explosion des coûts – premier round

Dans les années 1950 et 1960, le nombre de personnes assurées à la caisse-maladie augmente fortement ; selon l'Office fédéral des assurances sociales, il passe de 48 % en 1945 à 89 % en 1970. Le système de santé devient plus qualitatif mais également plus cher. En 1964, une mini-révision de la loi sur l'assurance-maladie et accidents (LAMA) facilite l'adhésion à l'assurance et augmente les prestations pour les assurés ainsi que les subventions aux caisses.

Le « modèle de Flims »

Mais les problèmes structurels de l'assurance-maladie sont toujours là. Les caisses-maladie déposent alors une pétition contre le « modèle de Flims » – une assurance d'hospitalisation obligatoire financée par un pourcentage du salaire ainsi qu'une assurance résiduelle facultative. Une nouvelle proposition de révision est soumise au peuple, en même temps que l'initiative populaire du PS qui entend introduire une obligation généralisée. Helvetia appelle ses membres à voter en faveur de la contre-proposition. Le 8 décembre 1974, le peuple rejette les deux projets de loi.

Encore un non

À la suite de l'échec de la révision de 1974, le Parlement tente en 1987 une nouvelle proposition de révision pour la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). On estime pourtant que ce projet de loi est également voué à l'échec : la révision s'accompagne d'une indemnité maternité financée par les employeurs et les employés via un pourcentage du salaire. L'Union des arts et métiers et l'Union patronale suisse lancent un référendum. Le peuple se prononce une nouvelle fois le 6 décembre et rejette la LAMal.

Explosion des coûts – second round

En 1985, le Concordat des caisses-maladie suisses adresse l'initiative « pour une assurance-maladie financièrement supportable » (initiative des caisses-maladie). Helvetia récolte également des signatures pour lutter contre l'augmentation des coûts de la santé. L'initiative exige une nouvelle base constitutionnelle ainsi qu'une augmentation des fonds fédéraux pour passer de 1,3 milliard à près de 3 milliards de francs par an. L'initiative populaire est alors soumise au vote en 1992, et elle est rejetée.

La délivrance

En 1991, la compensation des risques entre les caisses est introduite par un arrêté fédéral urgent, une idée d'Helvetia « pour stopper la désolidarisation », comme elle l'écrit dans son rapport annuel de 1991. L'adoption de la LAMal révisée le 4 décembre 1994 concrétise enfin l'obligation d'assurance, le libre passage entre les caisses ainsi que les primes identiques pour les hommes et les femmes. L'ancien système de subvention des caisses, en vigueur depuis 1911, est remplacé par la réduction individuelle des primes.

Toutes et tous ensemble

Pourquoi s'assurer seul quand il en va également du collectif ? L'assurance collective prend son envol – et pas seulement avec Swissair.

SÉLECTION DES ASSURANCES HELVETIA JUSQU'EN 1980

- Assurance indemnité journalière 1899
- Assurance des soins 1922
- Assurance complémentaire d'hospitalisation 1949
- Assurance des frais de traitements hospitaliers 1950
- Assurance complémentaire des conducteurs et passagers de véhicules à moteur 1953
- Assurance familiale 1965
- Assurance vacances et voyages 1970
- Assurance facultative des soins dentaires 1973
- Assurance risque-vie 1975



Personnel de bord de Swissair à Zurich-Kloten, 1972.

« Fiers de notre Swissair » titre le magazine des membres en 1982. La compagnie aérienne est alors assurée collectivement auprès d'Helvetia depuis 50 ans. Une bonne occasion pour faire la fête. C'est avec fierté que le président central d'Helvetia, Otto Huber, remet au directeur général de Swissair Rolf Krähenbühl « un cadeau-souvenir plein de sens » comme il l'appelle : deux lettres de la poste aérienne et un fac-similé encadré du contrat collectif original signé le 23 mai 1932. Comme il est écrit dans le contrat, « l'entreprise paiera des primes de 1.10 franc par membre et par mois pour l'assurance indemnités journalières maladie et 3 francs par membre et par mois pour l'assurance des soins ». À l'époque – un an après la création de Swissair – ce sont 67 collaborateurs et collaboratrices qui sont affiliés à la caisse-maladie. En 1982, ils sont au nombre de 25 000 (y compris les proches, les personnes à la retraite et les survivants).

L'idée d'une assurance collective occupe l'esprit d'Helvetia dès ses premières années. Elle est évoquée pour la première fois en 1904 dans le magazine des membres. « En mai dernier, le comité central a dû régler différentes affaires importantes. » Un barème est ainsi élaboré « selon lequel il est possible pour les entreprises de construction d'assurer leurs ouvriers – même ceux engagés périodiquement – auprès de notre caisse pour les cas de maladie ». Sur la base d'un contrat, deux commerces se sont déjà « fait enregistrer dans notre caisse, avec un nombre d'environ 350 travailleurs ».

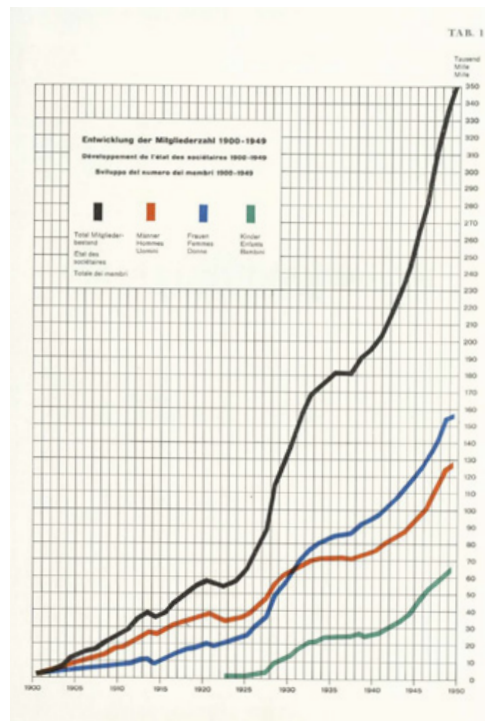
De deux entreprises à l'origine, Helvetia dénombre finalement pas moins de 10 000 sociétés assurées via un contrat collectif en 1982. Cela représente 240 694 personnes assurées par ce biais. « De la grande entreprise à l'école de montagne », écrit Helvetia, en passant par « les sociétés, les établissements et les administrations » – tous ont été conseillés de façon minutieuse et professionnelle par le département d'assurance collective.

Les femmes au pouvoir

Il aura fallu une bataille électorale. Néanmoins, en 1980, le malaise qu'un membre avait publiquement déploré arrive à son terme : la première femme est nommée au comité central.

UNE NOUVEAUTÉ NON SANS CONSÉQUENCES

L'adoption de l'assurance des soins, qui prend également en charge les coûts médicaux et pharmaceutiques, aura une influence considérable sur le nombre de femmes assurées chez Helvetia. On observe ce phénomène dès 1922, la première année de l'assurance des soins : 401 femmes et 365 hommes y adhèrent. « Pas un rapport favorable », semble-t-il à la caisse, en vue des futures primes.



Dès 1930, Helvetia compte plus de femmes que d'hommes.

Brushing, électro-pop, legging. Les années 1980 sont pour beaucoup restées gravées dans les mémoires. Mais ces années sont également celles de la peur – peur d'une guerre nucléaire, du sida, du dépérissement des forêts. C'est aussi une période de renouveau – le mur de Berlin tombe, le walkman, le CD et surtout l'ordinateur ouvrent la voie à l'ère du numérique.

Chez Helvetia, par contre, les années 1980 sont celles des femmes.

Il aura fallu du temps. En avril 1979, une lettre envoyée par un membre féminin déplore l'absence des femmes au sein des comités de direction d'Helvetia. « Le reportage que vous avez effectué sur la dernière assemblée des délégués qui s'est déroulée à Lugano a provoqué un malaise parmi vos lectrices », écrit la Genevoise dans le journal de la caisse-maladie. « Quand on regarde vos photos, on se rend compte – à une exception près – qu'il n'y a que des hommes. Et vous parlez de démocratie ! Vous objecterez peut-être que nous, les femmes, coûtions un peu plus cher aux caisses-maladie. » Mais, écrit la lectrice, qui explique être membre d'Helvetia depuis 1934, « d'une institution qui compte beaucoup plus de membres féminins que masculins, on devrait pouvoir attendre un peu plus d'équité en matière de droit de parole ».

En effet, depuis 1930, Helvetia compte alors plus de femmes assurées que d'hommes. Et c'est en 1970 que Martha Gohl, la caissière de la section Effretikon, est la première femme à être nommée membre d'honneur de l'ensemble de l'association. Néanmoins, en ce qui



Les choses s'enchaînent : Frieda Steiner (au centre) est élue au comité central en 1980, Rose-Marie Wirthner (à gauche) en 1983 puis Arlette Koch en 1984.

concerne le comité central – ainsi que les autorités suisses supérieures et le Conseil fédéral – les femmes brillent par leur absence. Malgré cela, Hans Rathgeb, membre du comité central et rédacteur du journal de la caisse-maladie, réagit avec irritation à la critique de l'autrice de la lettre. « Pourquoi n'y a-t-il pas plus de femmes élues au conseil d'administration ? Cela est dû en grande partie aux femmes elles-mêmes, qui représentent finalement la majorité des membres », répond-il. Et d'ajouter : « Une femme – ou même plusieurs – au comité central ? Pourquoi pas ? »

Finalement, c'est la Suisse centrale qui permet aux femmes de percer au sein d'Helvetia. Premièrement au niveau cantonal : fin 1979, Martha Wachter, caissière de la section Brunnen, devient présidente de l'association cantonale schwytzoise. « Elle sera assistée dans les autres charges par ses collègues masculins. Ils veilleront à ce que notre présidente soit dûment entendue par les instances supérieures », conclut le rapport sur la nomination de Martha Wachter.

Puis, le 11 octobre 1980, c'est l'événement : les Lucernois proposent la caissière de Kriens Frieda Steiner comme nouveau membre du comité central et

demandent un « soutien sans faille pour la première élection d'une femme ». On observe alors une bataille électorale à l'occasion de l'assemblée des délégués suisse – et c'est Frieda Steiner qui s'impose. « L'élue a été profondément touchée », peut-on lire plus tard.

L'année 1980 se conclut ainsi : des femmes encadrent 803 des 1340 caisses de section et président 75 sections ; elles représentent la majorité des 1 220 067 membres. Une femme préside une association cantonale et une autre siège au comité central. Mais ce n'est pas tout. En 1983, une autre femme, la Fribourgeoise Rose-Marie Wirthner, fait son entrée au comité central. Et en 1984, « l'intégration des femmes dans la direction suprême de la caisse a été réalisée de manière idéale », selon le journal de la caisse-maladie. Les délégués élisent Arlette Koch, de la section Pratteln, au comité suprême d'Helvetia – 3 des 15 membres de l'autorité de la caisse sont désormais des femmes.

Cette décennie féminine se termine comme il se doit : lors de l'assemblée des délégués de 1989, les déléguées sont pour la première fois plus nombreuses que les hommes, la Thurgovie n'envoyant même que des femmes. « Nouveau look pour Helvetia », consigne même le procès-verbal.



En 1991, Helvetia prend le large. 410 membres embarquent pour une croisière de sept jours sur le navire « Aegean Dolphin » en mer Méditerranée.

Survêtement, HMO et double Helvetia

HELVETIA ? HELVETIA !

Il s'avère que la caisse-maladie n'est pas la seule à porter ce nom. Une usine de machines à coudre, un moutardier et une association étudiante s'appellent également Helvetia. « Une bière devrait également être comprise », écrivent des étudiants après qu'une campagne publicitaire de la caisse-maladie a suscité des questions au sein de l'association. En 1989, l'entreprise entame une collaboration avec l'un de ses homonymes : Helvetia Assurances. L'assurance-maladie sociale et l'assurance privée toutes branches à but lucratif du même nom sont souvent confondues, fait savoir la caisse. « Qu'y a-t-il donc de plus naturel que de collaborer ? » Les deux sociétés se mettent donc d'accord pour s'entraider. La caisse-maladie attribue entre autres désormais les affaires d'assurance de biens et de responsabilité civile à sa partenaire privée.



« JE METS EN GARDE CONTRE UN MODE DE PENSÉE DE PLUS EN PLUS ÉGOÏSTE. »

Conrad Roggensinger,
vice-président
du comité central, 1990



CRÉER SON MODÈLE

Helvetia appelle ce projet « Centre médical Helvetia » (CMH) – il est conçu comme une alternative à la première fondation suisse de HMO (Health Maintenance Organization), entreprise en 1990 par une association de caisses-maladie. La conception a représenté un « défi », explique Helvetia. Le modèle est supposé faire économiser des coûts, encourager la responsabilité individuelle et ne pas pénaliser les membres plus âgés. C'est le 19 août 1991 à Zurich qu'ouvre le cabinet de groupe CMH. La première année, 2100 personnes assurées se laissent tenter par ce modèle similaire à la HMO. En 1994, le CMH est intégré au réseau HMO de Swisscare (un partenariat entre Helvetia, Concordia et KFW Winterthour). La même année, à l'initiative d'un groupe de médecins de Winterthour, Swisscare introduira également le premier modèle médecin de famille (WintiMed).

NOUVELLE ORGANISATION

Avec seulement deux voix contre, les délégués adoptent une révision totale des statuts Helvetia en 1989. Une commission de 20 personnes a travaillé deux années durant au projet qui a pour principe de « conserver ce qui a fait ses preuves » et « d'oser la nouveauté là où elle semble raisonnable ». Le nombre de délégués est réduit à 200, la structure de l'organisation est simplifiée et le terme « suisse » supprimé du nom de l'association. La direction d'Helvetia reçoit davantage de compétences afin de pouvoir prendre des décisions plus rapidement. Pour ce faire, il est nécessaire de ne fixer dorénavant dans les statuts que les principes de l'organisation, les détails étant fixés par voie réglementaire. « Cette séparation devait absolument être appliquée pour plus de transparence et de flexibilité », écrit le journal de la caisse-maladie, « car elle permet d'agir en temps voulu face aux évolutions politiques, financières et médico-techniques. »

FINI LES SANCTIONS AUX ABSENTÉISTES

Jusqu'en 1980, l'absence non excusée de membres aux assemblées générales de la section est sanctionnée. Finalement, c'est la section Helvetia de Lugano qui plaide pour la suppression de ces sanctions, qui peuvent aller jusqu'à deux francs. En fin de compte, « les membres ne devraient pas participer par crainte », mais « parce que ce qui est proposé lors des assemblées est suffisamment attrayant ». Les délégués suisses adoptent la proposition des Tessinois. L'absentéisme ne sera plus sanctionné.



IMPORTÉ DES ÉTATS-UNIS

« Le jogging – pour les Suisses aussi ? », questionne le magazine des membres Helvetia en 1979. « Djogging », c'est ainsi que l'on prononce ce sport tendance venu des États-Unis. Il se pratique plutôt en short ou en survêtement ainsi qu'avec deux paires de chaussettes – l'une sur l'autre et propres, car « les chaussettes sales durcissent et entravent alors la course ».

INTERDICTION DE FUMER

En 1988, une large enquête menée auprès de 4994 membres Helvetia sur le tabagisme donne les résultats suivants : 88 % des personnes interrogées sont favorables à une interdiction de fumer dans le tram et le bus, 82 % sont favorables à la création d'espaces non-fumeurs dans les restaurants, 63 % sont favorables à la désignation de chambres non-fumeurs dans les hôtels et 85 % souhaitent qu'il soit interdit de fumer dans les bureaux dans lesquels travaillent également des non-fumeurs.

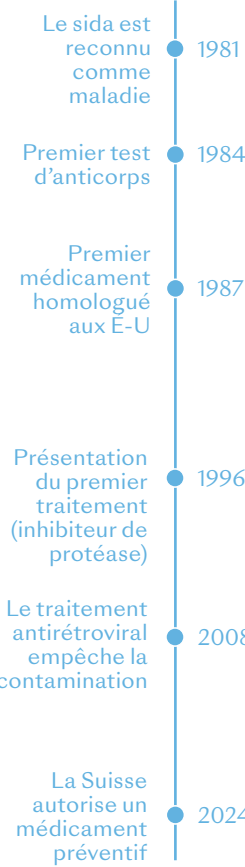
UNE LETTRE AU CONSEIL FÉDÉRAL

Préoccupée par la pollution incessante de l'environnement, la direction d'Helvetia, à l'instigation d'un membre de Saint-Gall, s'adresse au Conseil fédéral en mai 1989. Il faudrait ainsi que la Confédération examine ce qui peut être fait contre les atteintes à la santé liées à l'environnement. L'une de ces idées est par exemple de faire participer solidairement les propriétaires de véhicules membres de la caisse-maladie aux dommages causés en augmentant leurs primes. Le conseiller fédéral Flavio Cotti, chef du Département fédéral de l'intérieur, répond à la lettre. Il remercie Helvetia pour la suggestion mais fait poliment savoir que, « bien que l'on puisse supposer qu'il existe des liens entre les dommages à l'environnement et les risques pour la santé », les suppléments de primes pour les propriétaires de véhicules sont peu efficaces.

Sida : « un symbole de notre époque » ?

L'apparition du VIH au début des années 1980 ébranle la Suisse. Les sujets tabous comme la sexualité et la bonne utilisation des préservatifs sont désormais abordés au quotidien.

DATES CLÉS DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA



Au début des années 1980, marquées par l'hédonisme, un mot de quatre lettres met le monde en état de choc : sida. Cette mystérieuse maladie apparaît pour la première fois en 1981 aux États-Unis. Les personnes concernées souffrent d'une forme rare de pneumonie, ont de la fièvre et des sueurs. Des tumeurs atteignent parfois la peau, apparaissant alors sous la forme de taches. Selon les premières constatations, cette affection touche en premier lieu des hommes jeunes et homosexuels. Ils perdent beaucoup de poids et finissent par mourir par l'affaiblissement de leur système immunitaire.

La maladie est contagieuse, et ce, par contact sanguin et par voie sexuelle. On l'appelle « sida », l'acronyme de « syndrome d'immunodéficience acquise ». Découvert en 1983 à l'Institut Pasteur de Paris, ce rétrovirus – un virus qui a la capacité d'intégrer son génome dans le génome de la cellule hôte – est le virus de l'immunodéficience humaine, en abrégé VIH.

En Suisse, les premiers cas apparaissent en 1982. La NZZ écrit en mai 1983 qu'« un agent pathogène qui parviendrait à neutraliser les défenses immunologiques serait assuré d'un grand avenir ». Se pose alors cette question : « Comment résoudre ce puzzle ? » La population aussi est empreinte de doutes. Le sida est alors considéré comme une maladie n'atteignant que les homosexuels, les personnes faisant usage de drogues et les prostituées. Les groupes particulièrement concernés sont craints et font l'objet d'agressions. Le sida serait un châtiment divin, prétend un skieur suisse connu (il dira plus tard avoir été mal cité), d'autres affirment que les personnes ayant une conduite irréprochable n'ont pas à craindre la maladie.

Dans le même temps, l'apparition du sida en Suisse provoque une vague d'information et de solidarité sans précédent : coming out courageux, campagnes d'information sans ambages, coopérations inédites et quelques-unes des campagnes publicitaires les plus légendaires. C'est l'Aide Suisse contre le Sida qui en est en grande partie à l'origine. Elle est fondée le 2 juillet 1985 par des organisations d'homosexuels avec le soutien de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). L'animateur télé et journaliste André Ratti en sera le premier président. Au lendemain de la création de l'association, ce dernier se présente devant les caméras de la nation et annonce : « Je suis homosexuel et j'ai le sida. »

Pour sa part, Helvetia abordera pour la première fois le sujet du sida au début de l'année 1986 dans son magazine des membres. Dans un article intitulé « Personne ne peut passer à côté du sida sans y prêter attention », elle tente d'expliquer « la maladie infectieuse la plus moderne ». Des paroles radicales suivent alors : « Et voilà qu'une nouvelle mauvaise nouvelle nous tombe dessus comme un coup de tonnerre : le sida se répand et se propage à la vitesse de l'éclair, comme s'il voulait célébrer sa victoire sur l'humanité avant la fin du XX^e siècle. C'est maintenant que le calme et la réflexion ont leur place. Ni la peur ni la panique n'amélioreront la situation. La précaution et la prévoyance sont à l'ordre du jour. Des informations soigneusement vérifiées favorisent la connaissance nécessaire de cette maladie, encore totalement inconnue il y a peu. »

Sous une photo du « People with Aids Alliance » de San Francisco, on peut lire : « Sida : un symbole de notre époque ? » S'en suivent les caractéristiques pertinentes de la maladie, la transmission et la question de

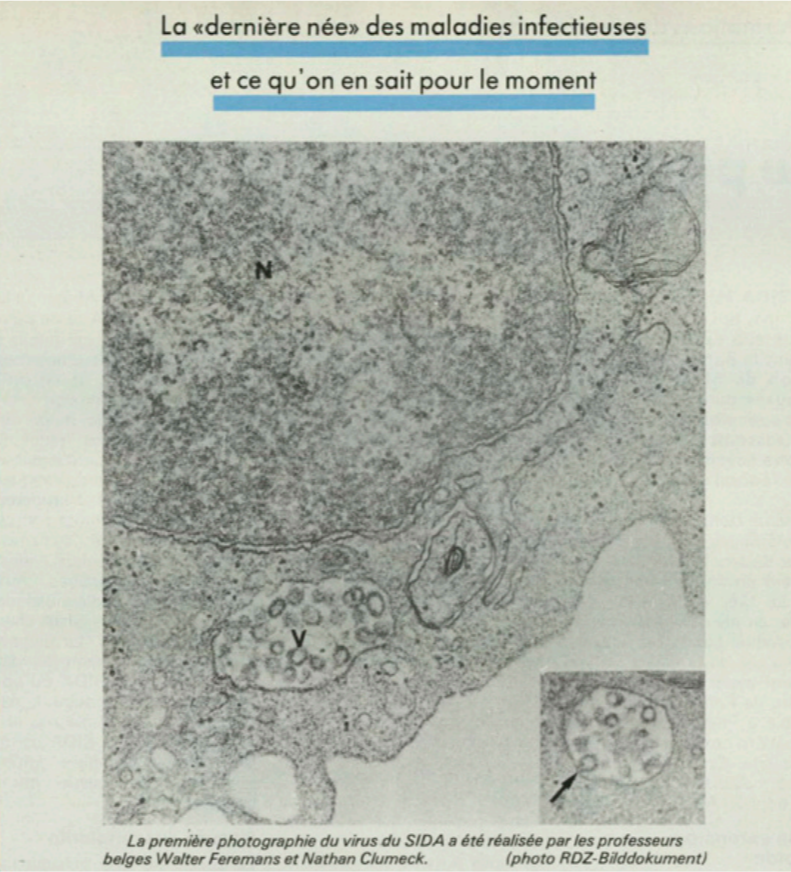
l'immunité, ainsi que l'indication d'Helvetia selon laquelle elle « s'en tient largement aux communiqués de l'Office fédéral de la santé publique ».

André Ratti décède en octobre 1986. Charles Clerc, le présentateur très apprécié du journal télévisé, suit pour ainsi dire ses traces et déchaîne les passions, au sens propre du terme, lorsqu'il enfle un préservatif sur son majeur dans l'édition principale du journal télévisé et déclare : « Cette petite chose peut faire la différence entre la vie et la mort, et les considérations érotiques, esthétiques ou morales n'y changeront rien. »

Cela aussi ne manque pas de faire son effet : « Tout à coup, on discutait dans chaque foyer d'un sujet que l'on se gardait bien d'aborder jusqu'alors : la sexualité et comment se protéger », écrit l'Aide contre le sida. Dès lors, le rond rose d'un préservatif marque les campagnes « Stop au sida ». Le slogan « Ohne Dings kein Bums » (« Sans machin, pas de baise ») ou le bonhomme dessiné Léo qui, dans un spot télévisé, montre avec une banane comment utiliser correctement un préservatif, sont présents dans tout le pays. Il faut attendre 1994 pour qu'un couple gay orne une campagne d'affichage à l'échelle nationale. Le Conseil fédéral est invité à mettre en place une commission d'éthique. Il refuse.

Helvetia en appelle à la solidarité avec les malades du sida : « Ce dont ils ont besoin de notre part à tous, c'est de compassion, d'impartialité et d'honnêteté, pas de préjugés mais de compréhension, pas seulement de tolérance, mais de sympathie, d'affection, de proximité humaine et d'amour. »

Au début des années 1990, le ruban rouge vient de devenir le symbole mondial de la solidarité avec les personnes touchées par le sida, et la Suisse compte parmi les nations industrielles ayant le plus de cas de maladie. Helvetia se consacre alors à ce thème avec un projet spécial. Elle soutient « ... und du bisch duss », un programme de théâtre et d'animation pour les jeunes qui bénéficie également du soutien de l'OFSP et de la clinique pédiatrique universitaire de Zurich. Les pièces de théâtre auxquelles participent les jeunes doivent leur permettre d'avoir un lien émotionnel avec des



sujets tabous comme la sexualité, la maladie et la mort. Le constat sous-jacent : les recommandations et les conseils ne suffisent pas à changer le comportement des gens. En revanche, dès qu'ils sont impliqués émotionnellement, c'est différent.

À partir du milieu des années 1990, la Suisse se distingue également par une politique progressiste en matière de drogue. Pour répondre à la situation misérable du parc Platzspitz et de la gare de Letten à Zurich, devenue insupportable, le pays montre comment il est possible de faire mieux : avec une distribution contrôlée d'héroïne et des seringues propres. Ces dernières doivent endiguer les maladies transmissibles, et notamment le VIH, parmi les personnes consommant de la drogue. À la fin du XX^e siècle, de nouvelles thérapies apparaissent et le caractère effrayant du sida s'éloigne de plus en plus. Certes, les médicaments ne permettent pas de guérir du VIH mais ils peuvent empêcher la multiplication du virus et donc la maladie du sida ainsi qu'une contamination supplémentaire.

« Première photo du virus du sida » dans le magazine des membres Helvetia de janvier 1986.

« Place à Helsana »

La grande fusion : Helvetia et Artisana se réunissent pour donner naissance à Helsana. Le nouvel assureur souhaite faire bouger les choses et a beaucoup d'idées, ce qui ne lui vaut pas que des amitiés.





Helsana : le nouveau nom sur la façade du siège principal de la Stadelhoferstrasse à Zurich, 1996.

Mégafusion

De rivales féroces à alliées : la fondation d’Helsana.

Depuis des mois, les travaux préparatoires allaient bon train, avec des projets internes portant des noms comme « Herkules » et « Helis ». Le 23 avril 1996, c’est le jour J. Le Tagesanzeiger annonce : « place à Helsana ». Le nouvel assureur est né.

Dès la fin de l’été 1995, des représentants d’Helvetia et d’Artisana avaient prudemment laissé entendre dans des interviews qu’ils allaient « étudier des formes de collaboration », avant de confirmer officiellement fin septembre que les deux caisses-maladie voulaient s’associer. Elles qui, par le passé, s’étaient toujours livrées à de violentes joutes verbales. LAMal, politique de primes, lutte pour les jeunes assurés : il était rare que l’on soit sur la même longueur d’ondes. « Deux rivales féroces s’associent », constate aussi le Tagesanzeiger. Avant la fusion, chacune avait dû faire face à ses propres problèmes : du côté d’Helvetia, la composition des groupes d’âge des assurés n’était pas optimale, tandis qu’Artisana était en proie à des difficultés financières. Désormais, selon le plan, une société anonyme d’assurance-maladie commune allait permettre de voir venir des jours meilleurs. « Nous apportons toutes deux nos forces pour en faire profiter la société partenaire », explique-t-on dans les médias.

La nouvelle Helsana compte alors 1,6 million d’assurés, là où sa plus grande concurrente, la bernoise Visana, en recense 1,1 million. Le journal Sonntagszeitung évoque une mégafusion et le Berner Zeitung, quant à lui, écrit « grande, encore plus grande, la plus grande ». Mais à cette époque, tout le monde ne croit pas au succès de la géante de la branche. « Après la fusion d’Artisana et d’Helvetia, les deux entreprises seront aussi mal en point qu’avant », s’inquiète par exemple Cash. La crise concernerait aussi bien le sommet que la base.

La direction est mise à contribution. Le conseiller national PDC saint-gallois

Eugen David, qui avait été choisi comme président du conseil d’administration, promet dans son premier discours de prise de fonction : « Pendant trop longtemps, les assurés et la clientèle ont été les moutons dociles que l’on tond et que l’on conduit à l’abattoir. Désormais, cela va changer. »

À la tête de la direction du groupe, on retrouve Manfred Manser, fan du héros de western John Wayne, homme de caisse-maladie par excellence. « L’assurance-maladie est sa vie, sa passion. Il n’en a pas d’autres », écrit le Beobachter à son sujet. L’Appenzellois avait déjà fait son apprentissage dans une caisse-maladie. Deux ans après ses débuts à 22 ans chez Helvetia à Zurich, il était le plus jeune directeur d’agence. Puis Manser, dont la « plus grande particularité est sa discrétion » toujours selon le Beobachter, a gravi les échelons hiérarchiques d’Helvetia jusqu’à devenir président de la direction d’entreprise.

Et maintenant, à 46 ans, le voici à la tête d’Helsana. « Je me considère comme un généraliste, un mélange entre un stratège, un visionnaire et un gestionnaire de coûts », explique-t-il. Helvetia et Artisana vont toutefois rester des marques indépendantes, tout du moins au début. À la question de savoir pourquoi on n’avait pas opté pour la stratégie « un nom, une offre », on répond qu’un bouleversement aussi important est impossible en un an. « De plus, il est difficile d’habituer la clientèle de longue date à un nouveau nom. »

En 1999, fin de la phase d’adaptation : on ne connaît plus l’assurance que sous le nom d’Helsana. Entre-temps, bien qu’ayant perdu quelque 200 000 assurés, elle a réussi à engranger des bénéfices. Les oiseaux de mauvais augure se sont tus. Désormais, la presse écrit qu’Helsana est le croisement d’une gazelle et d’un éléphant : rapide et flexible, mais avec les pieds sur terre et faisant preuve de solidarité.

HELSELSANA EN CHIFFRES

1,41 million
d’assurés dans
l’assurance des soins

1,61 million
d’assurés avec
forfait journalier

3,26 milliards
de volume de primes

2100
collaborateurs et
collaboratrices

598
points de vente

38,7
ans d’âge moyen
des assurés

ÉTAT :
DÉCEMBRE 1995

« Faisons entrer de l'air frais »

Être nouvelle, différente, et surtout pas une caisse-maladie bureaucratique, c'est ce à quoi aspirait Helsana.

La première SA

Helsana est la première caisse-maladie à avoir pris la forme juridique d'une société anonyme. « Aujourd'hui, un assureur n'est pas assez mobile en tant qu'association ; on ne peut plus prendre chaque problème et le présenter devant une assemblée des délégués. C'est pourquoi nous avons opté pour la forme d'une société anonyme à but non lucratif », explique la direction d'entreprise. L'association Helvetia (l'actuelle Fondation Sana) détient alors 79 % des actions, l'association Artisana, 21 %.

Création anticipée

Helsana est fondée le 23 mai 1996, soit avant même les deux assemblées des délégués d'Helvetia et d'Artisana, qui doivent encore approuver la décision en juin. Une anticipation nécessaire, afin de terminer à temps les travaux préparatoires pour la demande formelle auprès de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et de l'Office fédéral des assurances privées (OFAP), et parce que les remises de primes doivent être effectuées dans les délais. Le capital-actions s'élève alors à quatre millions de francs.

Ouvrons grand la fenêtre !

Le nom complet d'Helsana est désormais Helsana Assurances SA. Ce faisant, on tient à exprimer que le regroupement d'Helvetia et d'Artisana « se considère définitivement comme une assurance-maladie agissant en tant qu'entreprise et n'a plus rien à voir avec les caisses-maladie bureaucratiques », si l'on en croit la direction du groupe en décembre 1996. « Même si, aujourd'hui, nos locaux poussiéreux n'évoquent rien de dynamique. Ouvrons enfin la fenêtre en grand et laissons entrer l'air frais. »

David chez Goliath

Selon Cash, le président désigné du conseil d'administration, Eugen David, mériterait un Oscar, avant même son entrée en fonction à la tête de ce que le journal décrit comme la « nouvelle super-caisse-maladie ». « David à la tête de Goliath, cher Eugen, voici un rôle pour les Oscars. Et en tant que représentant du PDC, tu connais certainement suffisamment la Bible pour ne pas oublier le destin de Goliath et accorder une importance particulière à la santé de ta caisse-maladie », ajoute le journal pour expliquer son analogie.

La numéro 1 équitable

Bien entendu, la nouvelle Helsana a aussi une charte. Celle-ci comprend sept affirmations clés : 1) Nous voulons être la partenaire idéale pour notre clientèle. 2) Nous voulons être la numéro 1 de l'assurance-maladie en Suisse. 3) Nous nous engageons pour un système de santé abordable et libre. 4) Nous voulons participer à la politique de la santé. 5) Nous sommes une partenaire commerciale loyale. 6) Nous accordons une grande importance à nos collaboratrices et collaborateurs. 7) Nous nous engageons pour un environnement intact dans l'intérêt de la santé.

Quatre voix contre

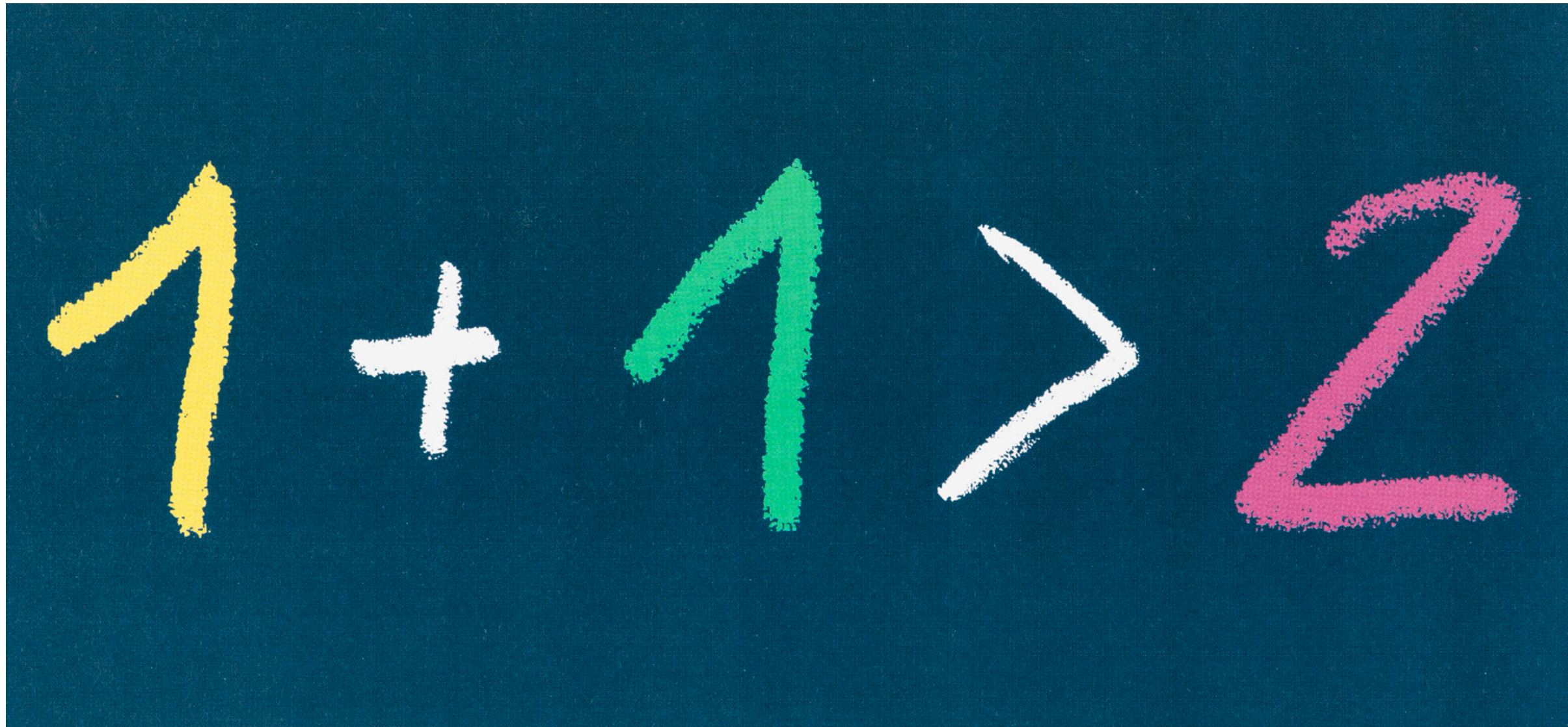
« La décision du siècle », lit-on dans Care, le magazine des clientes et des clients d'Helvetia. Seuls quatre des 89 délégués ont voté contre le rapprochement avec Artisana lors de l'assemblée du 28 juin à Appenzell. Les délégués d'Artisana, réunis deux semaines auparavant, le 14 juin, à Berne, avaient déjà donné leur accord à la fusion des deux caisses. Avec ces deux « oui », plus rien ne s'oppose à Helsana.



En 1996, Helsana se voit encore « plus poussiéreuse que dynamique ». Ça ne se voit pas lors de la traversée Aquafit du lac de Greifen, organisée par l'assureur.

Ou alors Helvetiasana ?

Parmi les 100 noms possibles pour la nouvelle entreprise, c'est finalement le plus raisonnable qui est retenu.



Plus grande que deux : c'est le message passé dans l'annonce de la fusion d'Helvetia et d'Artisana.

Donner un nom à une nouvelle société est un processus semé d'embûches. Les goûts varient. De plus, certaines idées originales ont déjà dû être abandonnées pour des questions juridiques. Au printemps 1996, les caisses Helvetia et Artisana, bientôt réunies, s'attèlent sérieusement à la tâche. Le nom « Helsana » est déjà dans l'air, mais il ne s'agit alors que d'un titre provisoire. Une commission doit déterminer le nom définitif.

« Trouver un nom n'est pas aussi simple qu'on pourrait le croire », explique le bulletin d'information interne « Duo ». « D'une part, nombreux sont les noms bien sentis qui sont déjà pris et, d'autre part, des noms ou des combinaisons de noms trop proches conduisent aujourd'hui très rapidement à des litiges juridiques longs et coûteux. » Plus de 100 noms sont alors examinés par la commission. « En cas de fusion, la nouvelle assurance ne devrait pas seulement s'appeler Helsana », fait par exemple remarquer un collaborateur. Lors du recrutement des membres, il avait toujours constaté « que le nom Helvetia inspirait une grande confiance (peut-être à cause de la mère Helvetia sur les pièces de monnaie). Et pas seulement auprès des étrangers. Mes propositions de noms : Helvetia-Sana, Helvetiasana, Helvetia-plus. »

Après de nombreuses réflexions, la décision définitive est prise mi-mai : Helsana s'appellera Helsana. Le titre provisoire l'a emporté. « Des clarifications ont montré que la création d'un nouveau nom inconnu nécessitait beaucoup d'argent (des millions) et prenait beaucoup (trop) de temps. » Helsana, ce « n'est peut-être pas aussi exotique et extravagant que Novartis », explique la direction d'entreprise désignée. Mais l'origine du nom est facilement compréhensible lorsqu'on l'épelle et trouve un grand degré d'identification auprès du management des deux partenaires.

En 2008, Helsana
reçoit une facture de
20,4 mètres de long.
Provenant du traite-
ment stationnaire
d'un assuré en Chine,
elle hérite du titre de
« facture la plus
longue du monde ».



« Comme un lampadaire sur lequel tout le monde urine »

Quand on veut participer à l'organisation du système de santé, on se crée des inimitiés. Helsana aussi en avait conscience.

Ce qui est anodin au premier abord peut en réalité s'avérer très explosif. « Nous, Helsana, participons à l'élaboration de la politique de la santé, nous voulons faire bouger les choses et poser des jalons pour l'avenir grâce à de nouvelles impulsions », peut-on lire sur la première page du rapport de gestion.

Nous sommes en 1997. La nouvelle loi sur l'assurance-maladie est en vigueur, elle permet de changer de caisse, prévoit des primes identiques pour les femmes et les hommes et supprime les classes d'âge. En même temps, on continue à lutter contre les coûts de la santé qui ne cessent d'augmenter. Les caisses-maladie ont besoin d'idées. Et si Helsana en a beaucoup, aucune ne fait l'unanimité. C'est ainsi que l'industrie pharmaceutique, le corps médical, les hôpitaux, les cliniques de rééducation, les protecteurs de données, l'Office fédéral de la santé publique se plaignent. Tantôt par voie de presse, tantôt dans les tribunaux.

Le souhait d'Helsana de participer à l'élaboration de la loi provoque une discorde considérable. Ce qu'il faut faire dans ce cas, c'est encaisser. Et rendre les coups. En 2008, le Beobachter note dans un rapport sur le chef d'Helsana Manfred Manser : « En écoutant la branche, on a même l'impression que certains se réjouissent que Manser leur épargne le sale boulot en public. Car il ne se fait pas que des amis. Il déclare : « Parfois, je me sens comme un lampadaire sur lequel tout le monde urine. » »

« De payeur à acteur », Helsana s'est développée, écrit déjà Sonntagsblick en 2001. Selon le journal, elle est devenue une entreprise consciente de son pouvoir et de ses coûts. Manfred Manser prédit alors :

« Le thème de la maîtrise des coûts nous occupera encore pendant une centaine d'années. » En reconnaissant : « Ça m'énerve de voir que nous n'avançons pas. Si nous bougeons, alors c'est pour tourner en rond. » Si l'intention de changer est claire, le chemin reste difficile, comme le montrent également les quatre exemples suivants.

Mediservice

Des pilules par la poste : à partir du printemps 1997, Helsana fait livrer des médicaments directement au domicile des patientes et des patients. La pharmacie de service direct Mediservice a alors son centre de distribution à Zuchwil près de Soleure et souhaite surtout livrer aux malades de longue durée. Ces malades, pense-t-elle, doivent prendre les mêmes médicaments pendant des années et connaissent en outre parfaitement leur pathologie. Helsana espère ainsi économiser entre 10 et 15 % sur les coûts des médicaments. Les pharmaciens s'insurgent. À Soleure, un recours est déposé contre l'autorisation officielle de la filiale d'Helsana, et les pharmaciens du canton de Zurich jugent la vente de médicaments par correspondance « illégale ». Dans toute la Suisse, les pharmaciens font part de leur mécontentement dans leurs vitrines et dans des circulaires. La protestation est secondée par le corps médical : « L'acte thérapeutique est important », déclare Max Giger de la Fédération des médecins suisses (FMH). Les autorités sanitaires de Bâle, Zurich et Schaffhouse réagissent à leur tour : la campagne publicitaire pour le publipostage « doit être immédiatement arrêtée », exigent-elles. Il s'ensuit une bataille juridique avec des recours jusqu'au Tribunal fédéral, que Mediservice remporte finalement.

Cliniques de rééducation en Allemagne

La Clinique de la Forêt-Noire était non seulement une série télévisée populaire mais aussi un plan d'épargne d'Helsana. À partir de l'automne 2003, l'assureur prend en charge, pour la patientèle disposant d'une assurance complémentaire d'hospitalisation, les frais de rééducation et de thérapie dans des cliniques de réadaptation du sud de l'Allemagne. Le journal Sonntagszeitung a calculé qu'à qualité égale, une réadaptation coûtait un tiers à deux tiers de moins qu'en Suisse. En 2005, les 1,3 million d'assurés de l'assurance de base sont supposés suivre : Helsana souhaite leur proposer une réadaptation dans huit cliniques du sud de l'Allemagne. L'Office fédéral de la santé publique déclare : « En principe, il n'est pas autorisé aux assurés de l'assurance de base de se rendre en réadaptation à l'étranger. » L'association de la branche Swiss Reha proteste vivement, affirmant que l'on ne compare pas les mêmes prestations, mais plutôt des pommes avec des poires. L'association des hôpitaux « H+ », quant à elle, explique : « C'est un poison pour la démocratie. »

Évaluation des médecins

Helsana met le doigt dans un nid de guêpes en 2002 lorsqu'elle met en place une évaluation des médecins. Elle envoie des questionnaires à 3500 médecins et veut recueillir le degré de satisfaction de 40 000 assurés à propos de leur médecin de famille. « Le médecin a-t-il été à l'écoute ? » peut-on y lire, ou encore : « A-t-il pu soulager rapidement vos douleurs ? » Rapidement, les réprimandes affluent. Le préposé fédéral à la protection des données conclut qu'Helsana aurait dû demander au préalable l'autorisation aux assurés avant de transmettre les noms et adresses au centre qui a effectué le test. La réaction du corps médical est encore plus virulente. L'association suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive (FMCH) appelle au boycott des évaluations ; et l'association des médecins généralistes reproche à Helsana de ne la réaliser que pour éliminer 20 % des médecins en Suisse. Helsana rétorque que son intention est de montrer qu'il existe des médecins dont la patientèle est satisfaite et



qui pratiquent malgré tout de manière rationnelle d'un point de vue économique. La caisse souhaite donc les soutenir davantage à l'avenir.

La Luisenlinik à Bad Dürkheim : à partir de 2003, Helsana a pris en charge les frais de traitement dans les cliniques de réadaptation du sud de l'Allemagne.

Gestion des cas

En 1997, Helsana introduit les gestionnaires de cas. Les représentantes et représentants des caisses-maladie accompagnent alors les patientes et les patients assurés pendant un séjour hospitalier et, le cas échéant, après, en coordonnant et en surveillant le déroulement administratif du traitement. À la surprise générale, cette mesure, dont le but est aussi bien sûr de réduire les coûts, est appréciée par tout le monde : la Confédération, les directions de la santé et même les hôpitaux en font l'éloge. Jusqu'en 2007, lorsque l'Office fédéral de la santé publique assigne Helsana en justice. Il pense que la caisse viole la protection des données dans la gestion des cas mais est finalement débouté par le tribunal. En 2009, le préposé zurichois à la protection des données critique « l'atteinte flagrante au secret médical » que les caisses et les hôpitaux commettent en recourant à des gestionnaires de cas. Helsana réplique que selon elle, le protecteur des données confond tout simplement la gestion des cas avec le Case Management, où l'on obtient plus d'informations sur une patiente ou un patient.

PAQUET AVEC POTENTIEL D'ÉCONOMIES

10 000 médecins reçoivent un courrier d'Helsana en septembre 2000 : celui-ci contient un exemplaire gratuit de la dernière édition d'un guide sur les génériques. Le but de ce cadeau était d'encourager les médecins à prescrire davantage de médicaments génériques, qui sont en moyenne 25 % moins chers que les originaux.

Nous voilà !

Comment le Tagesanzeiger a révélé les plans de déménagement à Stettbach, qui ont rendu les réunions dans le tram superflues.

Le Tagesanzeiger est le premier à en parler : « Helsana déménage-t-elle à Stettbach ? » titre ainsi le journal en janvier 2003. « Selon des sources bien informées, la caisse-maladie Helsana veut transférer son siège social de la Stadelhoferstrasse, dans un quartier onéreux de Zurich, vers un nouveau bâtiment prévu dans la zone commerciale et de services en pleine expansion de Stettbach, à Dübendorf. » Surpris par la demande du journaliste – le personnel ne devant en être informé que le lendemain – le porte-parole d’Helsana demande, déconcerté : « Comment le savez-vous ? » avant d’affirmer aussitôt de manière légèrement désobligeante : « C’est sûrement l’employé de l’agence immobilière. »

Ce déménagement à Stettbach est bel et bien prévu. Le personnel de l’ancien siège principal au centre-ville de Zurich ainsi que celui de 19 autres sites sont amenés à emménager progressivement dans le bâtiment conçu par l’architecte Theo Hotz. Le projet de déménagement s’appelle « Andiamo : 1000 collaboratrices et collaborateurs d’Helsana, 1 domicile ». Selon une information interne, les frais de location doivent ainsi être d’un coup réduits de moitié, les processus simplifiés et la communication améliorée. « Les réunions en tram appartiendront bientôt au passé », explique Helsana.

25 collaboratrices et collaborateurs de toutes les régions du pays, qui avaient gagné un concours, participent à la pose de la première pierre le 26 mai 2003. Les autres suivent l’avancement des travaux sur l’intranet. Toutefois, le nouveau bâtiment de six étages fait une fois de plus la une des journaux, lorsque le syndicat Bau & Industrie fait grève sur le site en décembre. Par la suite, tout se déroule sans accroc. « Maintenant, on passe à l’action. Les adieux nostalgiques appartiennent au passé », affirme-t-on fin 2004, au moment de faire les cartons. Quelques jours plus tard, on peut finalement lire sur un mur de photos à Stettbach : « Nous voilà ! »



Celles et ceux ayant fraîchement emménagé apparaissent sur le mur de photos : le nouveau siège principal d’Helsana à Stettbach, décembre 2004.

« **METTONS-
NOUS EN
ROUTE.** »

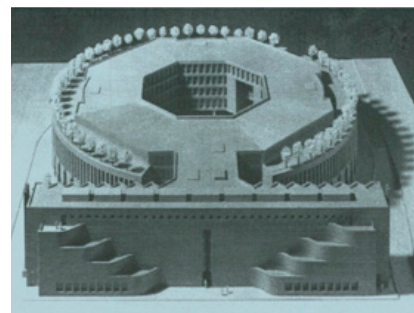
Robert Signer,
membre de la
direction d’entreprise,
sur le déménagement
à Stettbach,
2004

ANNONCE DU CONSEIL FÉDÉRAL

Pascal Couchepin, conseiller fédéral PRD et ministre de la Santé, accorde une interview au printemps 2006 au magazine « Senso » d'Helsana, dans laquelle il donne un avis tranché sur la caisse unique. « Pensez-vous sérieusement que si Denner, Coop et Migros fusionnaient, les prix baisseraient ? En réalité, ce serait le contraire », avance-t-il. « Nous n'avons pas besoin d'un affaiblissement, mais d'un renforcement de la concurrence. » Concernant la lutte contre l'augmentation des coûts, Monsieur Couchepin déclare : « Nous ne sommes pas encore là où nous voulons aller. Mais nous sommes sur la bonne voie. Je préfère avoir un succès progressif plutôt que pas de succès du tout. » Dans le domaine de la santé, les décisions sont toujours inconfortables, elles font mal. Il est donc normal que tout le monde se défende. « Ne nous faisons pas d'illusions. Nous vieillissons, le progrès s'accélère. Les coûts vont continuer à augmenter. Mon objectif est que l'augmentation ne dépasse pas de 3 à 4 % celle du coût de la vie. »



Agitation infernale, punk rock, et World Wide Web



« **POUR SURVIVRE,
IL FAUT
PROPOSER DES
PRODUITS
AU CONTENU
VARIÉ ET
DIFFÉRENTS
SELON LES
RÉGIONS. »**

Eugen David,
président du conseil
d'administration d'Helsana,
2009

LE FANTASTIQUE BÂTIMENT DE BOTTA

Helsana a été vraiment à deux doigts d'élire domicile à Rümlang. Du temps d'Helvetia encore, la caisse-maladie acquiert un terrain de 12 000 m² dans cette commune de l'Unterland zurichois. Le célèbre architecte tessinois Mario Botta est censé y réaliser un nouveau siège social pour 150 millions de francs. « Un palais », c'est le terme que les médias choisissent alors pour décrire et critiquer le projet. « Quand on entend le nom de Botta, on pense à un bâtiment prestigieux. Mais il s'agit ici d'un projet dont nous avons profondément revu les dimensions », explique l'assureur en 1996 dans Sonntagsblick. L'édifice de Botta doit alors accueillir 600 postes de travail et Helsana souhaite « réaliser des économies substantielles avec le nouveau bâtiment administratif ». Finalement, les plans de Rümlang sont abandonnés et l'immeuble de Botta ne verra jamais le jour.

MISE EN PLACE DE LA TÉLÉCONSULTATION

Un conseil sur simple appel : en mai 2000, Helsana présente Medi-24. Les malades peuvent alors appeler le centre d'appel de Berne 24 heures sur 24 et se faire conseiller par des spécialistes de la médecine. Helsana a été la première caisse-maladie à proposer un service de médecine par téléphone. « Prenez en charge l'appendice sur la ligne 3 ! », écrit Cash à propos du lancement. « Ce service doit permettre d'améliorer les soins médicaux et de maîtriser les coûts », d'après Helsana. Pour ses assurés, le service de conseil est gratuit. Tous les autres payent 4.23 francs par minute. L'association des médecins s'insurge. Selon elle, le conseil médical par téléphone, qui existait déjà sous une forme similaire en Grande-Bretagne et en Suède, ne réduit pas les coûts mais les augmente. Mais les assurés, au contraire, l'apprécient : en effet, Medi-24 reçoit 25 000 appels au cours de la première année.

EN ROUTE POUR L'AUTOROUTE DE L'INFORMATION

En octobre 1996, Artisana ose se lancer sur Internet. « En tant que première assurance-maladie interactive de Suisse sur le World Wide Web (WWW) », elle offre alors « aux internautes la possibilité de calculer leur prime de base personnelle ». Helvetia suit un an plus tard. « Empruntez simplement l'autoroute de l'information et venez nous rendre visite », invite-t-elle ses membres. Il est également possible de lui envoyer des « e-mails, c'est-à-dire des courriers électroniques ». « Nous recevons votre message quelques secondes après que vous l'avez envoyé ! »



UN LOOK PUNK ? SEULEMENT EN PRIVÉ

En 2005, un code vestimentaire illustré permet au personnel d'Helsana de bien comprendre que les claquettes, shorts, t-shirts moulants, mini-jupes très hautes, jeans troués et autres coiffures sauvages ne sont pas considérés comme des looks acceptables au bureau.

UN VACARME DE TOUS LES DIABLES

En 2007, Ars Medici, la revue de la médecine de famille, fait preuve d'un enthousiasme diabolique. « Hellsana », tel est le titre d'une caricature traitant du conflit autour du nouveau modèle médecin de famille de l'assureur. Helsana n'avait retenu que 40 % des médecins de premier recours sur sa liste de médecins. La profession appelle alors au boycott d'Helsana et fait part de son mécontentement dans une lettre ouverte. De son côté, Helsana menace de porter plainte en raison des tracts diffamants. Le litige est réglé en juin 2008, lorsqu'une solution commune est trouvée avec le « modèle de Schaffhouse ».



L'ASSOCIATION DEVIENT UNE FONDATION

L'actionnaire principale d'Helsana prend une nouvelle forme juridique en 2004 : l'association Helvetia, forte de 700 000 membres, est dissoute. Elle est remplacée par la fondation Helvetia Sana. « La structure de l'association est devenue trop lourde », explique la présidente Barbara Hayoz. L'un des objectifs de la Fondation Sana, qui porte ce nom depuis 2010 : soutenir les assurés d'Helsana qui sont dans le besoin.

Langage visuel

Quand les membres prennent eux-mêmes le crayon :
un aperçu des logos à travers les années.



L'ancien et le nouveau réunis pour un bref instant : le montage du nouveau logo à Stettbach, septembre 2008.

En 2008, une nouvelle identité visuelle apporte un vent de fraîcheur mais aussi son lot de reproches. Le groupe ayant dû faire face à une année difficile, les coûts sont en effet pointés du doigt. Helsana s'empresse alors de déclarer qu'elle gère l'argent raisonnablement. Le projet « n'a coûté que la moitié du prix d'une tasse de café par assuré », peut-on lire dans le rapport annuel.

C'est avec nostalgie que l'on se souvient de l'année 1973. Cette année-là, les membres d'Helvetia sont interrogés, et la plupart souhaitent un nouveau logo, visiblement convaincus par l'argumentation du journal de la caisse-maladie : « La tête d'Helvetia est le logo de notre caisse. Ce logo a été introduit en 1937 comme marque figurative. » Mais ces dernières années, « le graphisme du logo a connu de grandes transformations ». Ce qui était encore moderne il y a deux décennies est aujourd'hui dépassé. « Nous pensons que notre logo ne correspond plus à l'état actuel du graphisme du genre. »

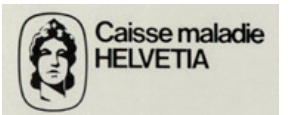
Alors, 318 membres prennent le crayon et soumettent leur propre projet. Néanmoins, la proposition d'un graphiste professionnel est finalement retenue, ayant obtenu les meilleurs résultats lors du sondage.

LE LOGO AU FIL DU TEMPS

1900



1939



1974



1987



1953



1996



1998



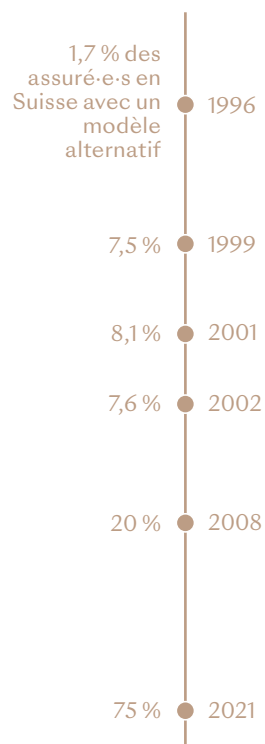
2008



Le quasi-coup d'État

Pendant longtemps, les assurés ne savaient rien des modèles d'assurance alternatifs. Une initiative audacieuse allait changer la donne.

DÉMARRAGE DIFFICILE POUR HMO & CO.



Il s'agit d'un sursaut, d'une tentative de libération, d'une réforme radicale : « Helsana veut transformer l'assurance-maladie », titre le journal NZZ am Sonntag en avril 2008. La caisse-maladie lance une proposition qui doit non seulement modifier fondamentalement l'assurance de base mais aussi permettre de sortir du débat politique inextricable sur le libre choix du médecin. Helsana souhaite enfin aider les modèles de Managed Care, tels que les réseaux de médecins et les HMO (Health Maintenance Organization), à percer.

Petit retour en arrière : en 1996 déjà, Helsana crée le domaine Managed Care. 25 spécialistes aux formations diverses, « pour la plupart avec une expérience professionnelle en dehors de l'assurance-maladie », comme le souligne le rapport annuel, doivent « développer des processus et des modèles judicieux afin de permettre aux assurés de bénéficier d'un système de santé de haute qualité et financièrement supportable ».

L'espoir dans le travail des deux douzaines de spécialistes est grand, car une meilleure gestion des traitements médicaux est considérée comme un moyen éprouvé de limiter l'augmentation des coûts de la santé. « La direction à suivre », selon Eugen David, président du Conseil d'administration d'Helsana, « est la mise en œuvre consécutive des nouveaux concepts ».

Seulement, les assurés étaient sceptiques. L'intérêt initial pour les « formes d'assurance particulières », comme les appelle alors la Confédération, stagne rapidement. En outre, ce sont surtout les jeunes et les personnes en bonne santé qui optent pour les modèles HMO ou les réseaux de médecins. Or, du point de vue des spécialistes, ce sont les malades

chroniques qui devraient s'orienter vers la médecine Managed Care. En 2002, Helsana décide de couper court et se retire de la plupart de ses modèles médecin de famille. Le potentiel d'économies reste trop faible, la caisse ne parvient pas à compenser les rabais qu'elle a accordés aux patientes et aux patients.

Mais le Managed Care perdure. Une « bonne idée qui ne vieillit pas », écrit le journal Handelszeitung en 2007. Un an plus tard, Helsana frappe un grand coup. Dans une prise de position, elle esquisse un avenir audacieux : l'assurance de base serait divisée en deux modules librement choisis. À l'avenir, les assurés pourraient choisir entre un modèle A avec un choix limité du médecin, une franchise de 300 francs et une quote-part de 10 %, et un modèle B avec une liberté de choix totale, une franchise de 1000 francs et une quote-part de 20 %.

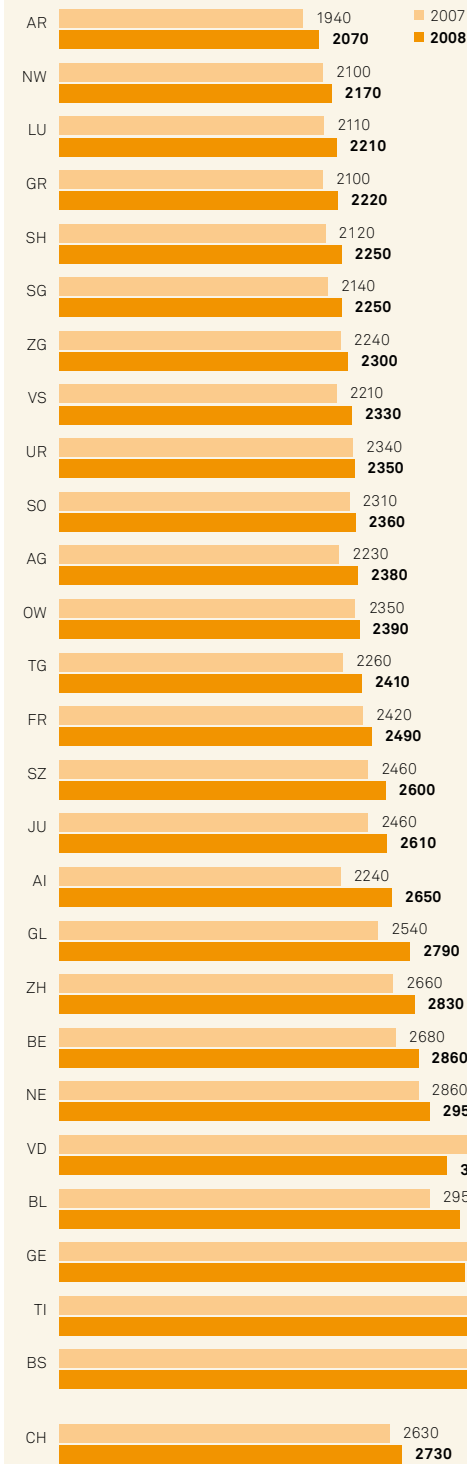
La proposition fait sensation et crée une atmosphère de renouveau. Les politiciens et politiciennes de la santé la saluent avec une rare unanimité. La conseillère aux États PS de l'époque, Simonetta Sommaruga, la juge « très intéressante ». « Raisonnable, claire et libérale », abonde le conseiller aux États PLR Felix Gutzwiller. Le conseiller national UDC Toni Bortoluzzi attribue la note « très bien » au modèle Helsana.

La commission de la santé du Conseil des États soutient effectivement l'assurance de base en deux modules. Le Conseil fédéral, quant à lui, insiste pour que le modèle Helsana « ne disparaisse pas dans les tiroirs ». Une demande certes entendue, mais qui après de longs marchandages au Parlement et une votation populaire, reste finalement lettre morte.



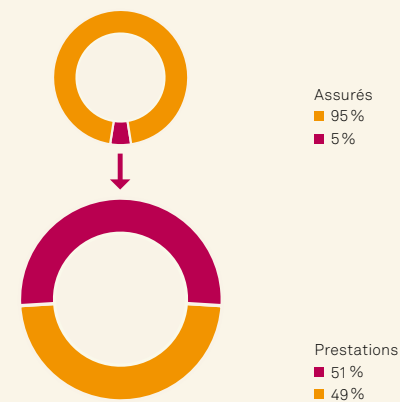
Libre choix du médecin ? En 2008, Helsana présente une proposition de réforme saluée de toutes parts.

Coûts des prestations dans l'assurance de base
par canton et par assuré; en francs



Répartition des coûts des prestations dans l'assurance de base
en %

Plus de la moitié des coûts des prestations est générée par seulement cinq pour cent des assurés.



2008 : des différences de coûts considérables entre les cantons.

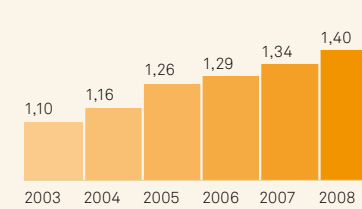


Sites du Groupe Helsana

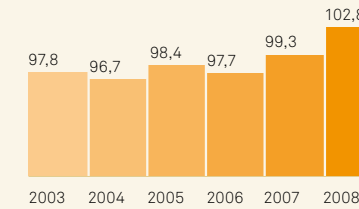
Filiales: Aarau, Affoltern am Albis, Altdorf, Baden, Bâle, Bellinzzone, Berne, Berthoud, Biasca, Bienne, Brigue, Brugg, Buchs, Chiasso, Coire, Delémont, Frauenfeld, Fribourg, Genève, Glaris, Herisau, Hochdorf, Interlaken, Kloten, Kreuzlingen, La Chaux-de-Fonds, Lachen, Langenthal, Lausanne, Locarno, Lucerne, Lugano, Meilen, Mendrisio, Monthey, Morges, Münsingen, Nyon, Olten, Rapperswil, Rheinfelden, Samedan, Schaffhouse, Schwytz, Sierre, Sion, Soleure, St-Gall, St. Margrethen, Stettbach, Sursee, Thalwil, Thoun, Vevey, Wil, Winterthur, Wohlen, Zofingue, Zoug, Zurich

Agences générales: Aarau, Bâle, Bellinzzone, Berne, Coire, Genève, Lausanne, Lucerne, Lugano, Neuchâtel, Sion, St-Gall, Winterthur, Zurich

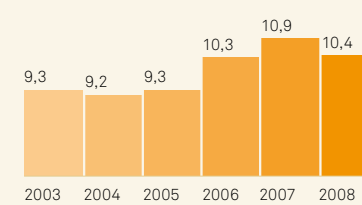
Assurés dans l'assurance de base
en million



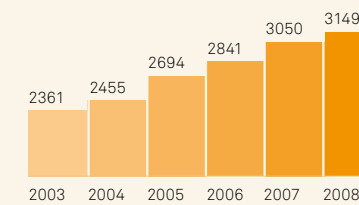
Combined Ratio³
en %



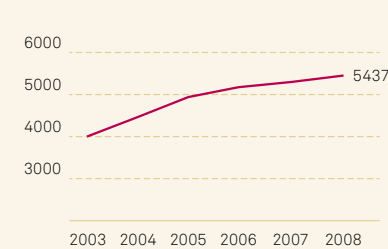
Taux d'exploitation²
en %



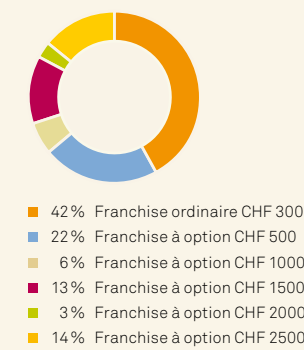
Nombre de collaborateurs



Primes encaissées
en millions de CHF



Franchises choisies
au 1^{er} janvier 2009



Pas une bonne année : le Combined Ratio (ratio sinistres/coûts) dépasse les 100 % en 2008. Soit une perte pour Helsana.



Logging, marche, promenade : tout est possible sur les 360 Helsana Trails. Ici, l'ancien conseiller fédéral Samuel Schmid, l'ancien coureur de classe mondiale Markus Ryffel et le CEO d'Helsana Manfred Manser ouvrent la marche en mai 2010 à Soleure.

« La santé recouvrée »

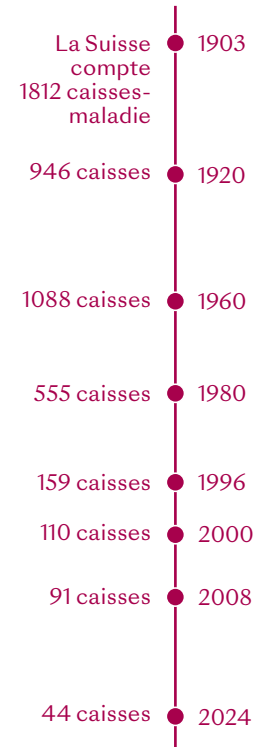
Helsana s'émancipe de la crise, regroupe ses filiales et laisse parler les données. En bref, l'assureur se prépare pour l'avenir.



« Un redressement n'est jamais une partie de plaisir »

Comment Helsana, après des pertes chiffrées en millions et la fuite des assurés, réussit sa transition.

CONCENTRATION DES CAISSES-MALADIE



À une annus horribilis succède une seconde : 2008 et 2009 ne sont pas de bonnes années pour les assureurs-maladie. Si la crise financière fait s'effondrer les marchés, la hausse des coûts de la Santé se charge du reste. Maints observateurs blâment également le ministre de la santé Pascal Couchepin, qui a contraint les caisses à réduire leurs réserves et à maintenir ainsi les primes à un bas niveau. « Les caisses-maladie vont mal », constate le Tagesanzeiger. « Beaucoup sont en train de se noyer. »

Helsana non plus n'est pas épargnée ; une première perte de 215 millions de francs est suivie d'une autre de 58 millions. De fortes augmentations de primes font fuir 160 000 assurés. « Après le choc des primes, c'est la saignée », rapporte l'Agence télégraphique suisse.

Une tâche loin d'être aisée pour la nouvelle direction qui entoure le président du conseil d'administration Thomas D. Szucs et le directeur du groupe Daniel H. Schmutz, qui ont tous deux pris leurs fonctions en 2010. Il s'agit maintenant de transformer l'assureur déficitaire : fini la croissance au détriment de la rentabilité. La stratégie multimarques est passée au crible. On s'entraîne à réaliser des économies. « Un redressement n'est jamais une partie de plaisir », explique Thomas D. Szucs. « Mais toute entreprise doit être organisée et gérée efficacement. »

Le Sonntagszeitung qualifie ce Bâlois d'« esprit vif », le Handelszeitung déclare qu'il est l'homme pour « des situations complexes et intersectorielles », le secteur des assurances le qualifie de « drôle d'oiseau ». Sans doute aussi en référence à son parcours : Thomas D. Szucs a non

seulement étudié la médecine, mais a également été l'un des premiers à obtenir un MBA et à suivre une formation en droit des affaires et en santé publique. « Il n'a pas peur du contact », souligne le journal. Il a déjà travaillé pour des hôpitaux, des universités et le groupe pharmaceutique Roche. « Ce qui est intéressant, c'est de naviguer entre les disciplines », explique Thomas D. Szucs.

Et maintenant, voilà que ce professeur en médecine pharmaceutique est caissier. Et pas n'importe lequel, le président du plus grand assureur-maladie aux quelque deux millions d'assurés. Un géant en difficulté.

Le plan qui doit remettre Helsana sur les rails comporte huit points. L'un des plus importants : des primes couvrant les coûts. Fini les subventions croisées, que le président d'Helsana n'hésite pas à qualifier de « non-sens économique ». Et il préfère laisser aux autres caisses la chasse aux bons risques : « Un risque qui semble bon aujourd'hui peut être mauvais demain. »

Les premiers signes de reprise se font observer au printemps 2011. La direction d'entreprise y voit « une transition vers des jours meilleurs ». Si le redressement financier est fait, il faut encore réussir le redressement opérationnel la même année. La nouvelle stratégie fait son effet. Les mesures d'économie, qui réduisent les frais d'exploitation de 80 millions de francs, fonctionnent.

En décembre 2013, le Handelszeitung constate qu'Helsana a « recouvré la santé, que l'évolution des affaires est réjouissante et que les réserves sont confortables ». Il semblerait que Thomas D. Szucs, l'homme des situations complexes, a réussi son pari.



Chef d'orchestre : en 2010, Thomas D. Szucs reprend la présidence du conseil d'administration d'Helsana.

Une affaire de famille

Une pour les femmes, une pour les pros du net et une pour les personnes soucieuses de leur santé : Helsana et ses filiales.

Les médias qualifient les filiales du Groupe Helsana de « caisses sœurs », « caisses discount » ou « caisses de combat ». Elles sont au nombre de cinq, et chacune a son histoire et son orientation. En 2022, c'en est fini. Progrès est la dernière à intégrer le Groupe Helsana.

Aerosana

En 1987, les pilotes de Swissair créent leur propre caisse-maladie : Aerosana. Après sa fondation, la caisse doit toutefois faire face à une baisse du nombre d'assurés et à une augmentation de l'âge moyen. Helsana reprend Aerosana en 2006 alors qu'elle compte quelque 6000 membres, la positionne sur le marché comme une assurance-maladie pas chère pour les « personnes actives âgées de 30 à 40 ans et les familles avec enfants en bas âge » et la fait fortement évoluer pendant les années suivantes. À la suite d'augmentations de primes, de nombreux assurés quittent la caisse en 2010. En 2011, Aerosana fusionne avec Progrès.

Progrès

Tout commence en 1903 : créée au Locle, Progrès reste jusqu'à la fin des années 1980 une caisse-maladie locale active dans le canton de Neuchâtel. Au début des années 1990, l'entreprise – qui a d'abord été la partenaire d'Helvetia pour ensuite intégrer le Groupe Helsana – étend dans un premier temps son activité à la Suisse romande, puis à l'ensemble de la Suisse. « Progrès est l'assurance-maladie pour les familles qui souhaitent des primes pas chères pour des prestations adaptées aux familles. » Le Handelszeitung la décrit comme une caisse pour les jeunes. En 2021, elle compte 430 000 assurés. L'année suivante, elle fusionne avec Helsana.

Avanex

Les débuts ne seront pas faciles : en 2002, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) refuse d'accorder l'autorisation à Avanex au motif que les structures du Groupe Helsana faciliteraient un transfert des « bons risques », surtout les jeunes hommes, à la filiale. Mais le tribunal des assurances rappelle le DFI à l'ordre, et Avanex est créée en 2003. Elle est considérée, comme le décrit le rapport annuel, comme une assurance pour « les personnes âgées de 26 à 55 ans, sensibles à leur époque et responsables d'elles-mêmes », qui font partie des « cadres supérieurs et moyens » et qui « traitent leurs affaires principalement sur Internet ». Avanex compte environ 200 000 assurés quand elle fusionne avec Helsana en 2017.

Sansan

Une caisse pour les femmes ! La création de Sansan est également d'abord refusée par le Département fédéral de l'intérieur en 2002, puis elle a lieu en 2003, après que le tribunal des assurances a statué en faveur du Groupe Helsana. Sansan doit s'adresser aux « femmes actives et/ou orientées vers la famille, engagées et modernes, âgées de 26 à 55 ans, ainsi qu'à leurs familles ou partenaires », selon les plans de la maison mère Helsana. « Ces femmes accordent de l'importance au mode de vie, au bien-être et à la santé. » En 2016, Sansan compte 205 000 assurés. En 2017, elle fusionne avec Progrès.

Maxi

« Mini price. Maxi life », clame Maxi.ch. Lancée en 2009, cette filiale d'Helsana s'adresse aux « personnes actives et soucieuses de leur santé, qui s'informent principalement sur Internet ». Sept ans plus tard, elle fusionne avec Avanex.



Pretty in pink : première de couverture du rapport annuel de Maxi.ch, 2012.

Une mascotte tangible

Helsi danse, cuisine et remonte les cours d'eau dans un jeu vidéo. Mais il n'est pas le seul castor à représenter une caisse-maladie.

Que serait un championnat du monde de football sans mascotte ? Rien qu'un tournoi. Et une caisse-maladie sans peluche ? Toujours une caisse-maladie, mais en un peu moins chaleureux. Helsi, la mascotte officielle d'Helsana, est présentée en 2011. Il fallait que ce soit « quelque chose de concret, de tangible », explique Michael Meier, responsable du Service Clientèle. En tant qu'assureur-maladie, on évolue dans un monde abstrait de produits et de services. Cette mascotte « doit rendre Helsana plus tangible ».

Comme on s'en doute, les enfants sont le public cible. Helsi a pour mission de leur faire faire davantage d'activité physique de manière ludique et de les encourager à avoir une alimentation plus saine. Et le castor ne chôme pas : il rend visite aux familles à domicile, il a sa propre émission de cuisine, un site Internet, et l'on peut discuter avec lui sur Facebook. Dans un jeu vidéo, Helsi remonte même une rivière pour rejoindre sa tanière de castor et s'essouffle s'il ne se nourrit pas correctement en chemin. « Le jeu connaît un immense succès », se réjouit Michael Meier en novembre 2012 dans le Handelszeitung. En quelque temps, ce sont plus de 7000 personnes qui s'y essaient. Deux ans plus tard, le musicien Andrew Bond écrit même une chanson en trois langues pour Helsi. On y ajoute une chorégraphie et on en fait une vidéo pour que l'on puisse apprendre les pas.

Mais Helsi n'est pas le premier castor mascotte d'une caisse-maladie. En effet, dans les années 1980, Helvetia a son Gipsy, qui ressemble comme deux gouttes d'eau à Helsi. Gipsy montre aux enfants comment se brosser les dents, distribue des emplois du temps et des brassards pour nager. Les castors sont visiblement des animaux idéaux pour les assurances-maladie, en témoigne le double exemple Gipsy-Helsi. Ou, comme l'explique Helsana : « Les castors sont de véritables animaux de famille. Ils sont tout à fait adorables et fidèles. »



Helsi en compagnie d'un collègue ourson quelque peu démodé : il porte un pull avec l'ancien logo d'Helsana.

L'« EFFET JOLIE » ET L'OFSP

En 2013, Helsana prend en charge dans l'assurance de base les coûts des tests génétiques du cancer du sein, même lorsque ceux-ci sont effectués à l'étranger. « Nous ne pouvons pas imposer aux femmes des mois d'attente », explique le CEO d'Helsana, Daniel H. Schmutz. Le contexte ? L'actrice Angelina Jolie vient de se faire amputer des deux seins à titre préventif après un test génétique. On observe alors l'« effet Jolie » : de nombreuses femmes souhaitent elles aussi savoir si elles sont porteuses des gènes BRCA1 et BRCA2, dits du cancer du sein. Les Suissesses envoient alors leur sang pour qu'il soit testé aux États-Unis, où une entreprise fournit des réponses rapides, fiables et bon marché. Toutefois, estimant qu'un test similaire existe également dans les laboratoires suisses, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) interdit de prendre en charge les coûts des tests effectués à l'étranger. Seulement, les délais d'attente sont sensiblement plus longs dans les laboratoires nationaux. « Ce qui est inadmissible en cas de suspicion de cancer du sein », déclare le CEO.



L'AMI ROBOT

Nao est un robot utilisé pour les enfants malades. En 2016, Helsana offre six robots dits « avatars » aux hôpitaux suisses. Nao se commande par tablette et aide les enfants, lors de longs séjours en clinique, à rester en contact avec leurs amis ou à participer aux cours à distance.

Avatars, Angelina Jolie et randonnée en montagne

L'ACCÈS AUX THÉRAPIES

Appelé « Mediscore » ou encore « modèle Helsana », le modèle est mis au point en 2011 par des médecins-conseils d'Helsana en vue d'évaluer le bénéfice d'un médicament. Mediscore est particulièrement important dans l'évaluation des médicaments pour maladies rares qui ne figurent pas sur la liste des spécialités ou de ceux qui y figurent, mais qui sont utilisés différemment. Certes, l'Office fédéral de la santé publique a réglementé, par l'article 71a/b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), à quel moment les assureurs doivent prendre en charge les coûts de ces médicaments. Toutefois, la mise en œuvre de l'article reste problématique, puisqu'il n'existe aucun dispositif pour en évaluer le bénéfice. Grâce à Mediscore, les assurés ont désormais un accès rapide à des thérapies innovantes et éthiques.

UN CAS POUR DEUX AU MOINS

En 2012, une étude d'Helsana montre que les médecins qui s'organisent selon le modèle Managed Care travaillent plus efficacement que ceux qui travaillent seuls. Selon la caisse, les médecins organisés en réseaux « ont tendance à mieux se coordonner et à penser de façon plus rentable ». Le traitement de maladies chroniques, par exemple, est jusqu'à 31 % moins cher en réseaux de soins.

EN ROUTE VERS DE NOUVEAUX SOMMETS

Dans le rapport annuel de 2010, le président du conseil d'administration Thomas D. Szucs annonce qu'il souhaite faire une excursion en montagne avec le directeur du groupe Daniel H. Schmutz. Un an plus tard, c'est chose faite : à Bannalp, dans la vallée d'Engelberg, ils discutent confiance, hausses de primes et réorientation fondamentale d'Helsana. À la question de savoir qui était en tête de la randonnée, Thomas D. Szucs répond : « À vrai dire, personne, nous avons cheminé côte à côte la plupart du temps. » Les interviewers ont voulu savoir si cela serait aussi le cas chez Helsana : « Nous nous dirigeons ensemble vers notre but. Et sur ce chemin, chacun doit avoir et trouver sa place », explique Daniel H. Schmutz.



LE PREMIER PRIX SANA

C'est en 2011 que la Fondation Sana, actionnaire principale d'Helsana, décerne le Prix Sana pour la première fois. Celui-ci récompense chaque année des personnes qui s'engagent de façon désintéressée en faveur du bien d'autrui. Le premier grand gagnant est Urs Dorizzi, originaire de Winterthur. Grâce à son engagement, sa femme, atteinte de poliomyélite, peut non seulement participer activement à la vie sociale, mais aussi être conseillère municipale.



LA VISITE DU DR TIRAMISÙ

Ils s'appellent « Dr Kiko », « Dr Kravat » ou « Dr Tiramisù ». L'objectif des docteurs et docteurs Rêves ? Enchanter les enfants hospitalisés, grâce à des tours de magie, des jeux, des histoires et de la musique. C'est en 2016 qu'Helsana commence à soutenir la Fondation Théodora. « Je ne peux pas soigner les enfants, mais je peux leur offrir un sourire », explique Dr Kiko dans le journal Südostschweiz. Chaque année, ces quelque 70 docteurs et docteurs Rêves, formés spécialement à cette mission, rendent visite à plus de 100 000 enfants dans toute la Suisse.

CES ESPÈCES QUI COÛTENT CHER

En 2011, Helsana enjoint ses assurés à préférer payer leurs factures via « le recouvrement direct ou l'e-facture ». Et ce, en raison des frais qui s'accumulent pour Helsana, l'un des plus grands émetteurs de factures de Suisse : « Les paiements en espèces de nos clients au guichet de la Poste nous coûtent 6,8 millions de francs par an », explique le directeur financier Rudolf Bruder.



En 2016, Helsana et la Croix-Rouge suisse mènent ensemble une campagne nationale de don du sang. Par cette action, Helsana met ainsi immédiatement en œuvre la promesse de sa nouvelle orientation stratégique (« Engagée pour la vie »).

En bonne santé mais en puberté tardive

La LAMal est un succès, beaucoup s'accordent à le dire. Néanmoins, tout le monde est également d'accord pour dire qu'après 30 ans, la loi pourrait être améliorée.

« LA LAMAL EST COMME UNE MACHINE DE TINGUELY : QUAND ON TOUCHE QUELQUE CHOSE QUELQUE PART, ON NE SAIT JAMAIS VRAIMENT CE QUI VA SE PASSER AILLEURS. »

Lukas Engelberger, président de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Il ne fait aucun doute que la LAMal est une loi particulière. Jamais terminée, résistante aux réformes comme presque aucune autre, et aussi un peu opaque ; qui sait exactement ce que contiennent tous ces articles de loi ? Plein d'espoir, le Concordat des caisses-maladie suisses publie en 1995 un livret intitulé « Der Durchblick » (« Tout ce qu'il faut savoir ») censé expliquer la nouvelle loi sur l'assurance-maladie. Mais le titre restera davantage un souhait qu'une réalité.

C'est un fait : à loi particulière, traitement particulier. C'est ainsi qu'elle reçoit un livre en cadeau pour son 20^e anniversaire. « KVG hoch 20 » (« La LAMal puissance 20 ») s'intitule l'ouvrage publié par le président d'Helsana, Thomas D. Szucs. En sous-titre, cette question : « La LAMal : un succès suisse ? » 20 spécialistes en politique, en santé et en science (économistes et directeurs de la santé, médecins, conseillères et conseillers nationaux et professeurs) tentent de répondre à cette question en jetant un regard rétrospectif, en évaluant la loi de manière critique, en identifiant les inefficacités et en proposant des améliorations.

Avec l'obligation de s'assurer, le libre passage entre les caisses, les primes identiques pour les femmes et les hommes, la suppression des classes d'âge et une assurance des soins, la LAMal apporte des acquis importants. Helsana et l'organisation qui l'a précédée, Helvetia, sont convaincues que la nouvelle loi sera un succès si chacun fait ses devoirs. Toutefois, l'assurance-maladie met également en évidence les points sensibles et place tous les acteurs face à leurs responsabilités : les assurés, les politiques, et elle-même. C'est

ainsi que Felix Gutzwiller, médecin en prévention et alors conseiller national PLR zurichois, donne des conseils pour réduire les coûts dans le magazine Care. En tant que patient ou patiente, on doit se poser cette question avant de prendre un traitement : « Cela est-il nécessaire ? ». Il est également possible de réaliser des économies de coûts en pratiquant une activité physique régulière, en renonçant à l'alcool, au tabac et à une alimentation grasse et sucrée.

Le médecin préconise également la pleine conscience envers notre propre corps : « Évitez de consulter votre médecin pour le moindre détail, mais faites-le seulement lorsque vous vous sentez vraiment malade. » Et d'ajouter : « Si vous ne vous sentez que peu malade, il existe des remèdes maison qui ont fait leurs preuves. » Lorsque l'on achète des médicaments, il convient également de toujours demander le générique le moins cher et de « bien vérifier si une opération est vraiment nécessaire ».

Sur le plan politique, Helsana insiste – par exemple en ce qui concerne la planification hospitalière – sur une mise en œuvre rapide, comme le prévoit la loi. Elle réclame également la libéralisation du marché des produits thérapeutiques et des importations parallèles de médicaments. Son bilan intermédiaire après cinq ans : parmi les objectifs mentionnés de la LAMal, « seuls deux ont été réalisés » : l'assurance de base pour tous ainsi qu'une « solidarité caractérisée ». En revanche, les dispositifs permettant d'influencer les coûts, la responsabilité individuelle des assurés, la réduction des primes et la concurrence entre les caisses-maladie restent sans réponse.

20 ans plus tard, la professeure d'économie Monika Bütler répond à la question de savoir si la LAMal est un succès : « Dans l'ensemble, oui. » Elle prend l'exemple de son fils, qui s'est démis le bras en Australie, pour expliquer où se situent encore les points faibles. En Australie, un triage est effectué dans le service des urgences d'un hôpital : « On y décide immédiatement qui a besoin de soins médicaux intensifs effectués par un médecin et qui représente plutôt un cas léger qui peut être traité par une infirmière ou un infirmier », explique la professeure.

Et c'est une infirmière qui remet le bras de son fils en place. « Dix minutes plus tard, on quittait l'hôpital », se rappelle-t-elle. Le même traitement en Suisse aurait entraîné deux radiographies, quatre heures d'attente, des heures de douleur et des coûts plus élevés. Monika Bütler le pense : « Notre système de santé pourrait certainement être organisé de façon plus efficace. »

En 2016, le médecin Peter Berchtold atteste également d'un bon état de santé général de la LAMal. « Cependant, elle est actuellement en pleine puberté et souffre, au sens figuré, de toutes sortes d'éruptions cutanées et de maladies infantiles tardives », ajoute-t-il. Peter Meier-Abt, ancien président de l'Académie suisse des sciences médicales, déclare : « Nous n'avons pas les évolutions actuelles de la médecine à cause de la LAMal, mais malgré la LAMal. » Sans cette loi, selon Peter Meier-Abt, nous serions dans une situation comparable à celle des États-Unis ; une grande partie de la population ne serait pas assurée. La LAMal n'a certes pas permis de réduire les coûts de la santé. Pour autant, « nous ne sommes tout simplement pas parvenus à maîtriser les coûts », estime le médecin qui est convaincu que l'aspect positif de la LAMal réside dans le fait qu'elle offre la possibilité de « tempérer » la hausse des coûts. La qualité des prestations médicales n'a pas non plus souffert de la LAMal, contrairement aux craintes exprimées autrefois. Le directeur de l'hôpital de Zoug, Matthias Winistörfer, déclare : « Le scénario d'horreur du « patient qui se vide de son sang » ne s'est pas produit. »

Dans le livre d'anniversaire de la LAMal, Thomas D. Szucs dresse son propre



bilan : selon lui, la LAMal a quelque peu perdu de son éclat car, contrairement aux pays qui l'entourent, la Suisse n'a pas réussi à mener à bien les réformes nécessaires. Ce qu'il espère ? « Que les nombreuses petites étapes puissent être la clé du succès. »

Entre-temps, la LAMal a 30 ans d'existence, et on est toujours d'accord : elle est convenable. Certes, la solidarité est « largement réalisée », constate Ruth Dreifuss, la « mère de la LAMal », au printemps 2024 dans le Tagesanzeiger. Mais pas non plus tout à fait : elle ne fonctionne pas « entre des personnes aux moyens économiques inégaux », déclare l'ancienne conseillère fédérale. Le ralentissement de la hausse des coûts, l'une des principales préoccupations, est également loin d'être une réalité. Son bilan des 30 ans : « Le bâtiment LAMal est encore en cours de construction. »

« Der Durchblick » (« Tout ce qu'il faut savoir ») est le titre plein d'espoir d'une brochure publiée en 1995 par le Concordat des caisses-maladie et tirée à 2 335 915 exemplaires.

Larmes, sexe et chute dans les escaliers

Florilège des meilleures campagnes publicitaires.

2024

125 ans d'engagement : en cette année anniversaire, la campagne d'Helsana met en avant le thème de la santé mentale.

125 ans
d'engagement



Bougeons davantage.
Le sport améliore la santé mentale.

Helsana
Engagée pour la vie.



2021

Que coulent les larmes : avec sa campagne « Vive la vie », Helsana mise sur la force des émotions.

Vive la vie.

Helsana
Engagée pour la vie.



Notre engagement pour l'alternative de votre choix.

Choisissez la méthode de traitement qui vous convient. Découvrez nos nombreuses prestations en matière de médecine alternative.

Helsana
Engagée pour la vie.

2016

Engagée pour la vie de chaque client et de chaque cliente.

Helsana montre comment faire.

1998

Nage libre : Helvetia et Artisana deviennent Helsana.



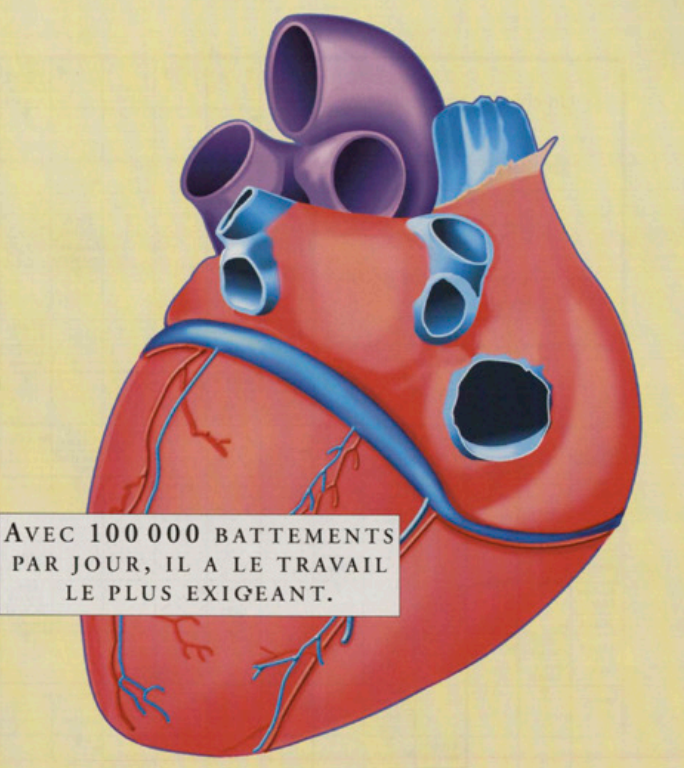
Un assuré sur cinq est chez nous. Et pas un ne disparaît dans la masse.

Cet assuré fait partie des plus de 1 400 000 de Suisses qui font confiance à notre assurance maladie. Si vous souhaitez savoir pourquoi et comment nous vous assistons individuellement, appelez-nous.

HELSANA
les idées santé

22 CARE 3/98

L'exique de santé Helvetia, article 3: Notre cœur.



AVEC 100 000 BATTEMENTS PAR JOUR, IL A LE TRAVAIL LE PLUS EXIGEANT.

Le cœur, moteur et centre de la circulation sanguine, est un muscle qui doit travailler sans interruption pendant toute la vie. A 70 battements cardiaques par minute, environ 5000 litres de sang sont pompés à travers le corps. En fait, le cœur se compose de deux pompes: la moitié gauche du cœur envoie le sang dans le corps, la moitié droite l'envoie aux poumons. **Ce que vous pouvez faire pour votre cœur.** Pour rester en forme, votre cœur a besoin d'entraînement. Par exemple avec le vélo, la natation ou la course à pied. Une alimentation pauvre en matières grasses est excellente: elle peut protéger de l'hypercholestérolémie, des coronaires bouchées et de l'infarctus. La fumée et le stress peuvent nuire au cœur. **Ce qu'Helvetia peut faire pour vous.** Chez Helvetia, vous bénéficiez de la sécurité de la plus grande caisse maladie de Suisse. Comme votre santé nous tient particulièrement à cœur, vous êtes au centre en votre qualité d'être humain et vous profitez de solutions d'assurance individualisées et novatrices à des conditions loyales. De plus, nous soutenons vos efforts en faveur de la santé. Votre Caisse maladie Helvetia – à coup sûr le bon partenaire.

Helvetia
Krankenkasse
Caisse maladie
Cassa malati

1996

Une publicité digne d'un tableau : en cette première campagne nationale faisant suite à l'adoption de la LAMal, on présente artistiquement le cœur, le foie, les poumons et le cerveau.



**VOUS AVEZ DÉSIRÉ UN ENFANT.
NOUS L'ASSURONS PRESQUE GRATUITEMENT.**

Auprès de la caisse maladie Helvetia, les enfants jusqu'à 15 ans révolus ne payent que la prime de l'assurance de base. L'assurance pour hospitalisation en division commune sur tout le territoire suisse et l'assurance des soins dentaires (Heldenta junior) sont comprises dans cette assurance et exemptes de cotisations. Les collaboratrices et collaborateurs de nos 1600 agences se feront un plaisir de vous donner les informations nécessaires sur cette offre unique en son genre. Nous nous tenons à la disposition des jeunes couples et des familles pour toutes les autres questions de prévoyance et d'assurance. Pour que vous puissiez construire votre avenir en parents à la fois sereins et responsables. Pour l'amour de vos enfants.

 **Helvetia**
Caisse maladie

La plus grande assurance familiale.

1991

Une caisse qui n'a rien de barbant : « Délibérément audacieuse », c'est ainsi qu'Helvetia qualifie sa campagne d'image représentant des « couples dans l'amour et la tendresse ».

1989

Un gang de motards roule pour Helvetia. Sur les six autres affiches, dont les textes sont tout aussi originaux, on peut également voir la troupe d'un ballet ou un groupe de bodybuilders.



Hier ils étaient les Easy Riders les plus sauvages.
Aujourd'hui, ils sont membres de la caisse maladie au service pur et dur.

Lorsqu'il s'agit d'atteindre des objectifs ambitieux, l'union fait la force.

Et une prévoyance santé optimale est un objectif ambitieux. C'est pourquoi il est bon de savoir que la caisse maladie Helvetia réunit environ 1,4 million de membres qui peuvent tous compter sur un conseil personnel.

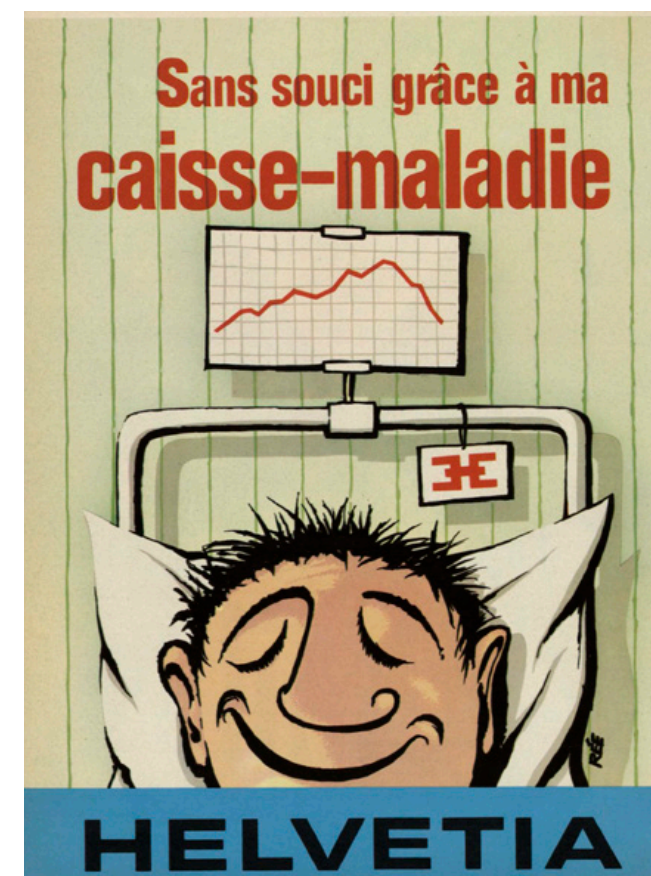
 **Helvetia**
Caisse maladie

L'assurance en cas de maladie et d'accident.



1973

Cela nous rappelle
un (bon) film d'horreur :
la chute fatale
dans les escaliers
pour promouvoir
l'assurance-accidents
Helvetia.



1970

Bien avant l'obliga-
tion de s'affilier à une
caisse-maladie,
Helvetia fait
baisser la fièvre
de ceux qui l'ont
déjà rejointe.

1961

Les maîtres artisans,
eux non plus, ne sont
pas à l'abri de la
maladie, mais
Artisana,
caisse-maladie
du bâtiment, est
à leurs côtés.





www.helsana.ch

Qui d'autre est aux petits soins pour vous?

HELSANA
les idées santé

2003

« Qui d'autre ? » questionne
Helsana. La réponse
est bien « personne ».
Les affiches de cette campagne
ont toutes le même leitmotiv :
un bandage noué autour
d'un stylo, d'une ampoule
ou, comme ici, d'un tournesol.

Ce qu'il reste de la pandémie de coronavirus

Lors du premier confinement, les frais des caisses-maladie connaissent une baisse – qui ne durera pas dans le temps.

DATES CLÉS DE LA MÉDECINE 2000–2024

- 2003 Génome humain en grande partie décrypté
- 2010 Premières immuno-thérapies pour le cancer, premières thérapies géniques
- 2012 Découverte des ciseaux génétiques CRISPR, désormais utilisés pour modifier le patrimoine génétique
- 2020 Vaccins à ARN messenger contre le virus du Covid-19
- 2021 L'IA décrypte la structure des protéines

Le 16 mars 2020, la Suisse se retrouve confinée en raison du coronavirus. Le Conseil fédéral déclare l'état d'urgence afin de stopper la propagation du virus du Covid-19 ou, au moins, de l'endiguer. « Flatten the curve », lisser la courbe des contagions, tel est le mot d'ordre. Dès minuit, on interdit les rassemblements publics et privés. À l'exception des épiceries, des pharmacies et des drogueries, tous les magasins sont fermés, tout comme les cinémas, les centres sportifs et les stations de ski.

Le vendredi précédent, le Conseil fédéral a déjà fait fermer des écoles et d'autres établissements d'enseignement après que le nombre de cas de coronavirus confirmés a dépassé pour la première fois le seuil des 1000 et doublé en 2 jours. Précédemment, l'Organisation mondiale de la santé avait déclaré la pandémie de coronavirus le 11 mars, le premier décès en Suisse dû au nouveau virus avait été enregistré le 5 mars dans le canton de Vaud et l'Office fédéral de la santé publique avait annoncé le premier cas confirmé de coronavirus le 25 février au Tessin.

Les gens prennent désormais l'apéro ensemble via des apps. L'école, les réunions et les cours de yoga se déroulent sur Teams ou sur une autre plateforme vidéo, et même les rencards migrent vers l'espace virtuel. Le soir, à 18 heures, les balcons du pays applaudissent le personnel hospitalier – et pas de façon virtuelle cette fois.

Helsana aussi est obligée de s'adapter à la nouvelle situation jour après jour. Là où c'est possible, on impose le home office, les équipes ne peuvent se rendre au bureau que selon un planning de split office défini, les pauses café avec les collègues et les autres équipes se font virtuellement.

Le confinement est précédé de semaines d'incertitudes et de conjectures. Le virus vient-il d'un marché chinois ? Est-il vraiment dangereux ? Et si oui, à quel point ? Les personnes âgées sont-elles les seules en danger ? Quid des enfants ? Par sécurité, les gens achètent des pâtes et de la farine par kilos, dans les supermarchés, les rayons de papier hygiénique sont dévalisés, on observe une pénurie de désinfectants pour les mains.

Par crainte d'une saturation des lits et d'un manque de personnel dans les hôpitaux, les autorités décrètent également une interdiction des traitements non urgents pendant six semaines. « Ce calcul a fonctionné », écrit plus tard Helsana dans son rapport sur le coronavirus. « Même s'il a atteint la limite de ses capacités dans certaines régions, globalement le secteur de la santé a toujours pu compter, durant la première vague, sur une capacité de réserve. »

En ce début d'année, Helsana vient d'entamer une coopération avec la Croix-Rouge suisse (CRS). Alors que la pandémie éclate, les deux partenaires décident de se concentrer sur les mesures correspondantes. Helsana fait don à la CRS d'un million de francs en vue, notamment, de soutenir les personnes qui se sont retrouvées dans une situation de détresse causée par la pandémie et de financer des services de livraison pour les groupes à risques.

Si le premier été qui suit le confinement apporte un peu d'apaisement, une seconde vague touche la Suisse à l'automne avec plus de 10 000 nouvelles infections par jour. Aux balcons, plus personne n'applaudit. Les queues devant les magasins et les centres de dépistage ne font que s'allonger. La valeur reproductive, ou

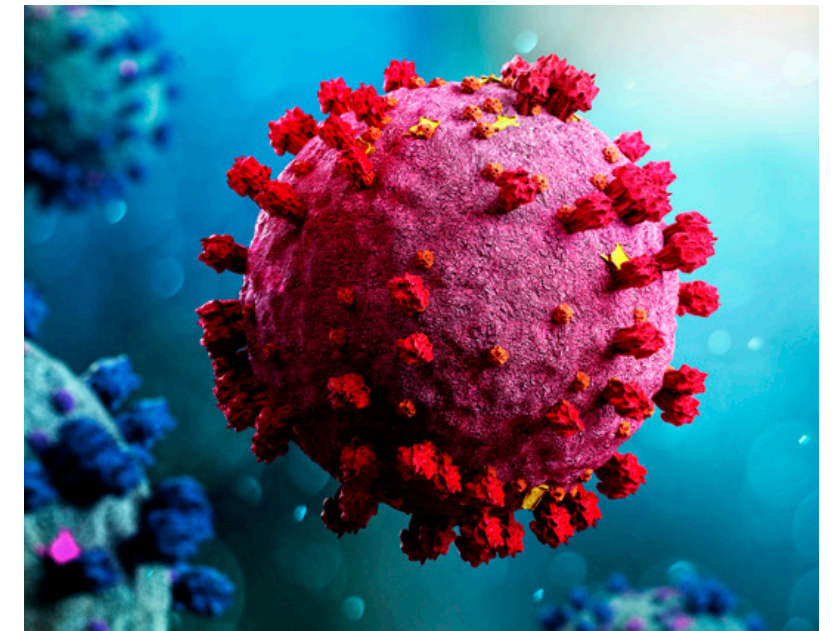
valeur R, devient la mesure de toute chose. Les gens sont fatigués des mesures liées au coronavirus.

Pendant cette période de pandémie, Helsana se rangera toujours aux côtés de ceux qui font confiance à la science. C'est ainsi qu'elle soutient, avec l'initiative Corona Immunitas, un programme de la Swiss School of Public Health à l'échelle nationale visant à promouvoir des données épidémiologiques fiables comme base de décision afin d'éviter de nouveaux confinements.

Le 23 décembre 2020, la Suisse commence à vacciner les personnes les plus âgées de la population contre le coronavirus. Le personnel d'Helsana peut se faire vacciner gratuitement dès mai 2021 sur quatre sites. La vaccination, les tests disponibles et les températures clémentes permettent de faire baisser le nombre d'infections au printemps et à l'été 2021, qui reprennent toutefois de plus belle à l'automne. Le 1^{er} avril 2022, le Conseil fédéral peut enfin lever toutes les mesures nationales liées au coronavirus.

Chez Helsana, la période de pandémie est également marquée par la démission du CEO Daniel H. Schmutz, qui prend congé avec masque et salut du coude, et passe le relais à son successeur Roman Sonderegger. Dès septembre 2021, l'assurance-maladie fait le bilan et constate : la pandémie a eu des avantages et des inconvénients. On constate ainsi que, même si au début les personnes âgées de 20 à 49 ans sont allées plus souvent chez le médecin que l'année précédente, notamment pour se faire tester, les coûts par personne ont toutefois nettement baissé. Les gens sont moins malades ou se rendent moins rapidement chez le médecin, ce qui entraîne des coûts plus faibles.

Mais à partir de la seconde vague, les choses changent : cette vague n'est pas seulement plus violente en termes de nombre de cas, elle est aussi plus mortelle, et plus coûteuse. Ce sont notamment les coûts des plus de 60 ans qui augmentent, écrit Helsana : « Plus l'âge est élevé, plus la différence avec l'année précédente est importante. Les coûts plus élevés peuvent s'expliquer par le fait que les plus de 60 ans,



qui constituent la plus grande partie du groupe à risques, sont longtemps restés les plus touchés par la pandémie de Covid-19. »

Les effets de rattrapage du coronavirus se font alors particulièrement sentir en 2022. Au renchérissement, en partie déclenché par la guerre en Ukraine et la crise énergétique qui en a résulté, viennent s'ajouter les séquelles économiques de la période de pandémie. Les médicaments et les nouveaux traitements ont un impact de plus en plus négatif. « Il a fallu tenir compte de ces évolutions, d'où l'augmentation des primes supérieure à la moyenne pour 2023 », écrit Helsana.

Toutefois, quelque chose de positif est apparu pour Helsana, à plus long terme : le confinement a permis à la télémédecine de faire une percée tardive. Les traitements à distance par téléphone ou vidéo augmentent fortement et permettent de contribuer de manière démontrable à une « prise en charge plus efficace », ajoute Helsana. De cette crise, le président du conseil d'administration, Thomas D. Szucs, saura tirer parti : « Les crises génèrent de nombreux effets d'apprentissage. Nous avons pu clairement l'observer ces derniers mois. Même si cela a été parfois très difficile pour la société et l'économie. Il est désormais important de ne pas mettre de côté ces nouvelles pratiques et d'apprendre à les utiliser au mieux pour l'avenir. »

Coronavirus : pour les assurés Helsana, la pandémie de Covid-19 aura eu pour conséquence une augmentation de l'aide médicale par téléphone ou vidéo.



Après avoir dirigé le Groupe Helsana pendant dix ans, Daniel H. Schmutz (à droite) démissionne en février 2021. Le conseil d'administration nomme l'ancien CFO Roman Sonderegger (à gauche) au poste de CEO du Groupe Helsana. Sous sa direction, Helsana est réorganisée en tenant compte d'un environnement de marché qui évolue de plus en plus rapidement, afin de continuer à être prête pour l'avenir.

Blogs, médaille d'or et génération épuisée

DES FEMMES, EN MAJORITÉ

Enfin, qui travaille chez Helsana ? Les chiffres de l'année 2023 fournissent un aperçu : le plus jeune des 3270 collaborateurs et collaboratrices a 15 ans, le plus âgé, 68. L'ancienneté la plus élevée est de 43 ans, l'âge moyen, de 40,7 ans. 61 % des membres du personnel d'Helsana sont des femmes (dont 45 % travaillent à temps partiel), 39 % sont des hommes (dont 12 % travaillent à temps partiel). 61 nationalités sont représentées.



UNE GÉNÉRATION ÉPUISÉE

La Suisse n'est pas en grande forme : c'est ce que révèle une enquête réalisée par Helsana en 2022 auprès de plus de 5000 personnes. Si beaucoup (41 %) ont déclaré être satisfaites, 39 % ont également déclaré être épuisées. Et c'est surtout chez les jeunes adultes que ce sentiment est le plus répandu. « C'est la génération épuisée », explique le politologue Michael Hermann. « La plupart des jeunes adultes ne portent pas encore de responsabilité professionnelle ni familiale, mais ils se sentent néanmoins sans énergie. » Le résultat de cette étude laisse entendre que cet épuisement est dû au trop-plein de réseaux sociaux, mais aussi au fait que les jeunes exigent beaucoup d'eux-mêmes.

DE L'OR, DE L'OR, DE L'OR !

En 2017 paraît le premier numéro du Guide Helsana alors consacré au sujet du stress. « Le stress n'est pas dommageable en soi. Mais s'il dure des semaines et des mois, il peut endommager le corps, voire rendre malade », écrit Helsana. Depuis, ce sont plus d'une douzaine de numéros qui sont sortis, fournissant conseils et exemples sur des thèmes liés à la santé comme les douleurs, les allergies, le poids, le sommeil ou le dos. Et le Guide a également été primé : il a obtenu plusieurs fois la médaille d'or pour sa forme et son contenu. Le jury 2022 a déclaré que la publication était conçue de « façon presque avant-gardiste ».



ET D'UN SEUL COUP, ILS NE FONT QU'UN

Que la discorde cesse : en juin 2024, Helsana et une bonne douzaine d'autres grands assureurs-maladie ont décidé de fonder une nouvelle association. Celle-ci doit permettre de mettre un terme à des années de querelles entre curafutura et santésuisse, les deux représentantes actuelles des intérêts de la branche, qui perdent d'un coup tous leurs membres importants. « Un coup d'éclat dans la politique de la santé », écrit la NZZ à propos de cette création. Et d'ajouter : « C'est la rançon du fait que les deux associations se sont battues en permanence et ont irrité de nombreux politiciens. » Helsana a quitté santésuisse en 2013 pour co-fonder curafutura. « Selon vous, santésuisse est-elle trop timide et prête à faire trop de compromis ? », demande déjà en 2011 le Tagesanzeiger au CEO d'Helsana Daniel H. Schmutz. Ce à quoi il répond : « Oui. » La nouvelle association sectorielle sera opérationnelle début 2025.

AU-DELÀ DES FRONTIÈRES CANTONALES

Le « Rapport sur les régions » d'Helsana de 2020 fait la lumière sur les flux de patients en Suisse. Il établit que les patients ne s'orientent pas en fonction des frontières cantonales, mais qu'ils se réfèrent à des soins médicaux régionaux.



UNE AFFAIRE DE FAMILLE

Avec 51 % des voix, la famille Ingold-Rebholz d'Attiswil (dans le canton de Berne) est élue famille Helsana en 2013. Dès lors, pendant un an, elle publiera trois fois par semaine, sur un blog, des anecdotes tirées de son quotidien (accident de muffins, visite d'un centre de fitness). Les Ingold-Rebholz ont avoué sans détour au Berner Zeitung que, secrètement, ils ne s'attendaient pas à être élus. Les membres de la famille Helsana étaient loin de tous être assurés auprès d'Helsana.

SUPER PRIMEO

« NOUS NOUS SOMMES ENGAGÉS AUPRÈS DE NOS ASSURÉS POUR DES PRIMES ABORDABLES ET STABLES. »

Roman Sonderegger, CEO d'Helsana, 2021

« Les changements dans le monde réel exigent des adaptations et des réinterprétations juridiques. Cela s'applique aussi à l'assurance-maladie », écrit Tomas Poledna, expert en droit de la santé, en 2013 dans la NZZ. Le progrès médical permettant désormais de pratiquer de plus en plus d'opérations en ambulatoire, cela appelle de nouvelles assurances complémentaires. Point délicat sur le plan juridique : selon le Tribunal fédéral, les assurances complémentaires ne peuvent prendre en charge que de véritables prestations supplémentaires. Et jusqu'à présent, elles existent surtout dans le domaine stationnaire. Malgré tout, Helsana présente Primeo à l'automne 2013, la première assurance complémentaire pour les traitements hospitaliers ambulatoires. L'assureur est ainsi parvenu à impliquer un grand nombre d'hôpitaux et de cliniques qui se disent prêts à proposer des prestations supplémentaires, par exemple l'accès aux tests génétiques.

Des faits, des faits, rien que des faits !

Avec le rapport sur les médicaments, Helsana montre l'impact que peuvent avoir les données. Et contribue ainsi à mettre en lumière les dysfonctionnements du système de santé.

Les données ont un potentiel immense ; elles montrent les évolutions, confirment ou réfutent des thèses, fournissent des preuves. Et créent de nouvelles opportunités.

À l'automne 2023, le CEO Roman Sonderegger ose se projeter dans l'avenir. Un avenir dans lequel les informations analysées permettent d'attirer l'attention des assurés sur les traitements utiles ou de les avertir s'ils achètent trop souvent un certain médicament, par exemple. « Comme les assureurs-maladie disposent de nombreuses données sur la santé de leurs assurés, ils sont en mesure de montrer les améliorations qu'il serait possible d'apporter aux soins médicaux », explique le CEO d'Helsana. Ou ils seraient en mesure de le faire si la protection des données l'autorisait. « Nous souhaitons utiliser les informations issues de nos données de décompte pour une prise en charge plus qualitative de nos assurés », ajoute le CEO.

Le rapport sur les médicaments montre lui aussi ce dont les données sont capables. Seul de ce type à exister en Suisse, Helsana le publie chaque année depuis 2014. L'assurance-maladie utilise les données (anonymisées) pour mettre en évidence les achats de médicaments. Et ce, en vue d'encourager l'utilisation raisonnable et efficace des médicaments tout en fournissant une base solide aux discussions sur la politique de santé.

En 2016, le rapport sur les médicaments a par exemple révélé qu'en Suisse centrale et orientale, les coûts des médicaments sont inférieurs de plus d'un quart à la moyenne suisse. Dans les cantons de Suisse romande, à l'inverse, ils sont au-dessus de la moyenne. « Les Urnais sont les plus résistants, les Romands les plus douilllets », écrit Blick. « Ces derniers sont plus enclins à faire

vérifier quelque chose chez le médecin ou à l'hôpital. C'est peut-être l'influence française », commente Christoph Meier, pharmacien en chef à l'Hôpital universitaire de Bâle. Sur la base de ces chiffres, Helsana peut également fournir des informations sur certains médicaments et certaines substances actives. Comme pour la quétiapine : les achats de ce psycholeptique, développé pour le traitement de maladies telles que la schizophrénie ou les troubles bipolaires, ne cessent d'augmenter en Suisse (+30 % ces quatre dernières années). En 2020, la quétiapine a coûté 50 millions de francs aux caisses-maladie. La NZZ a publié des données issues de plus de 600 établissements médico-sociaux suisses qui montrent que la quétiapine est souvent utilisée chez les personnes atteintes de démence. Des experts mettent en garde contre le fait que les soignants distribuent « comme des bonbons » des tranquillisants puissants dans les maisons de retraite.

Helsana est également en mesure d'étayer par des données le boom d'Ozempic, la fameuse injection pour éliminer la graisse : en 2022, les achats ont augmenté de 50 % par rapport à l'année précédente et ont engendré des coûts de 69 millions de francs. En Suisse, plus de 64 000 personnes prennent ce médicament, qui revient à 1077 francs par personne et dont le prix a augmenté de 5 % en un an. L'augmentation des coûts des médicaments contenant le principe actif sémaglutide, dont Ozempic fait partie, est « particulièrement frappante », écrit Helsana. Une tendance qui ne semble pas être à la baisse.

L'évidence, on le voit, est la base de la discussion et du changement. Et Roman Sonderegger de souligner : « Il est très important pour Helsana de renforcer la transparence sur la qualité des traitements médicaux pour les patientes et les patients. »

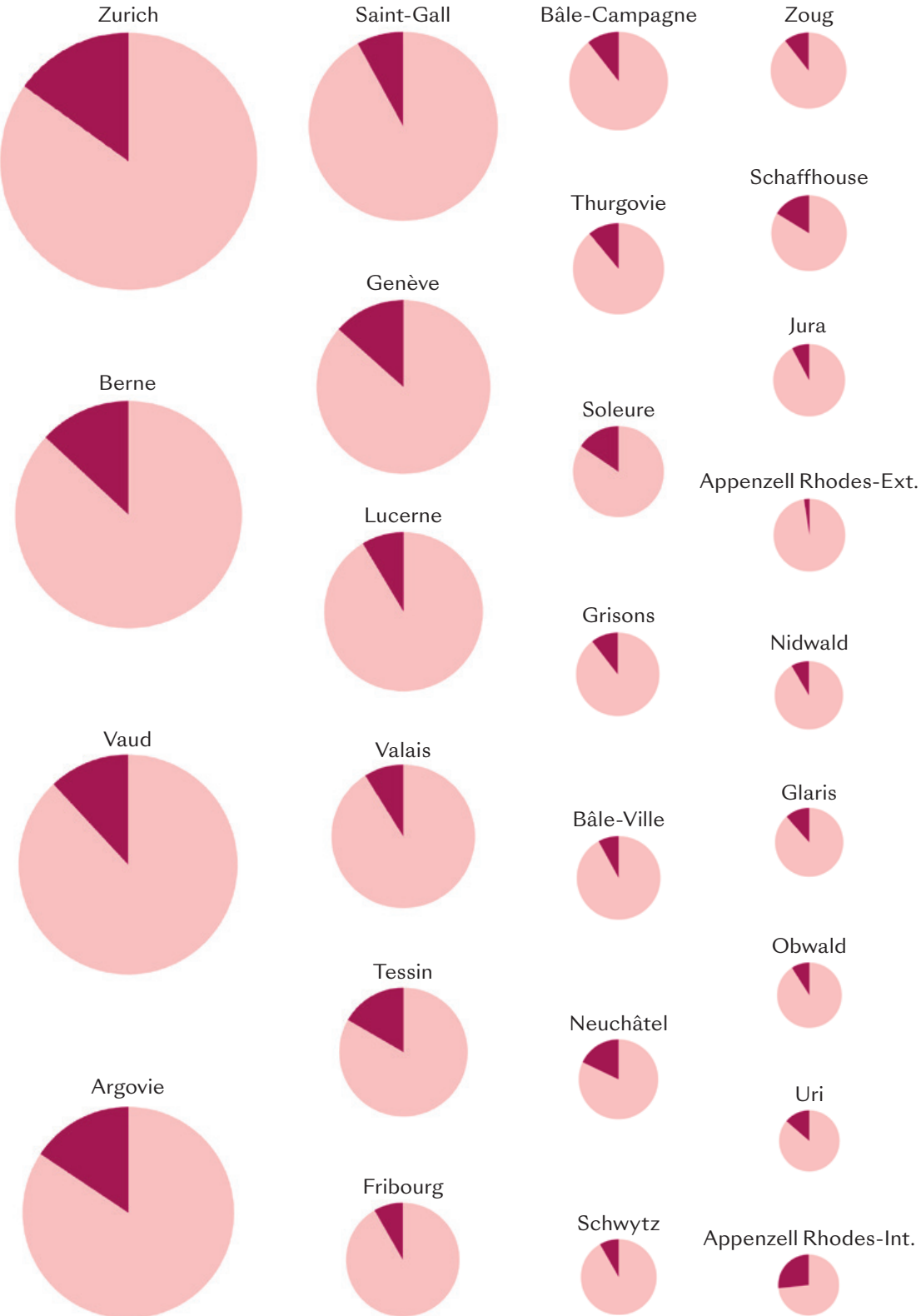
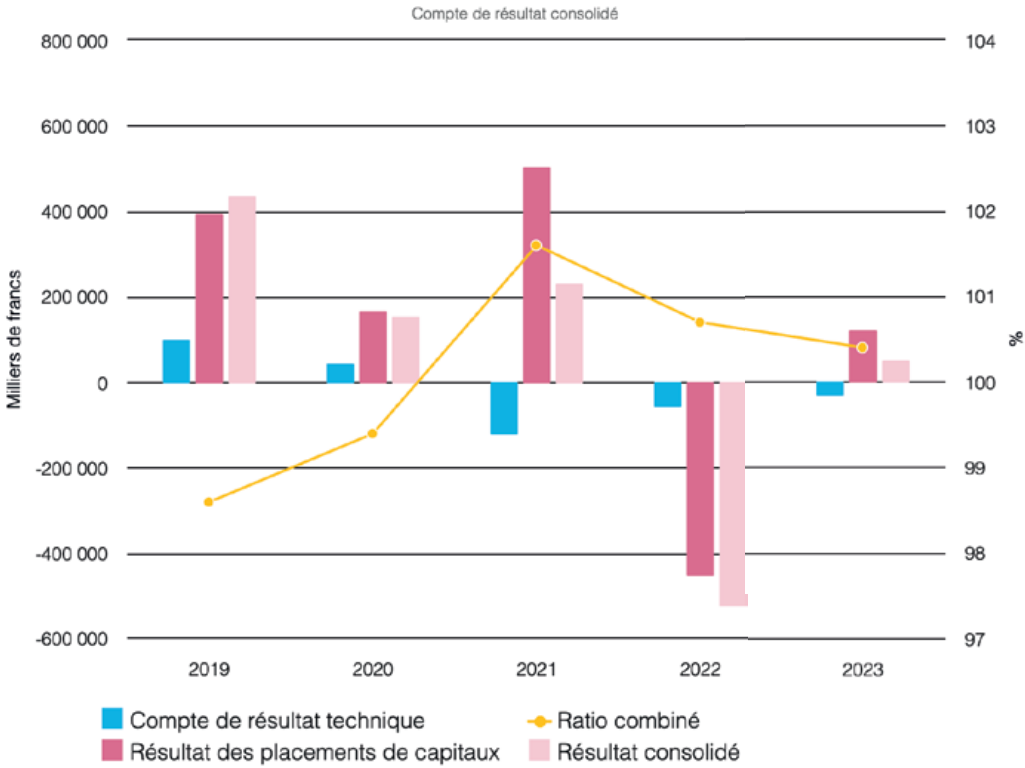
**« SEULS 4 DES
45 NOUVEAUX
PRINCIPES
ACTIFS
ÉTAIENT
VRAIMENT
INNOVANTS
ET ONT
APPORTÉ
UNE PLUS-
VALUE. »**

Roman Sonderegger,
CEO d'Helsana,
concernant le
rapport 2023 sur les
médicaments



Combien de cachets la Suisse avale-t-elle et lesquels ? Le rapport d'Helsana sur les médicaments apporte la réponse, à l'aide de données.

Le rapport annuel 2023 le montre : l'effet de rattrapage dû au coronavirus et les fluctuations massives sur le marché des capitaux se sont fait sentir au cours des 5 dernières années des 125 années d'histoire de la caisse-maladie.



■ Nombre d'habitants au 3^e trimestre 2023
■ Titulaires d'une assurance de base chez Helsana : ZH 18 %, BE 15 %, VD 14 %, AG 19 %, SG 9 %, GE 15 %, LU 9 %, VS 10 %, TI 20 %, FR 9 %, BL 12 %, TG 12 %, SO 18 %, GR 12 %, BS 9 %, NE 22 %, SZ 9 %, ZG 12 %, SH 19 %, JU 9 %, AR 2 %, NW 9 %, GL 13 %, OW 10 %, UR 16 %, AI 36 %



« Ensemble et
individuellement,
depuis 125 ans » :
Helsana fait le bilan
d'une histoire
riche en événements.



L'avenir du passé

En tant qu'assurance-maladie, lorsque nous regardons dans le rétroviseur, nous constatons que certains thèmes qui nous ont animés au siècle dernier sont toujours d'actualité, qu'il s'agisse de l'idée de l'assurance-maladie en tant que telle ou de la notion de prévention. L'augmentation des coûts de la santé a été et reste un défi, tout comme la lutte contre une pandémie. Helsana a toujours réussi à donner des impulsions, à proposer des solutions et à mettre en œuvre des idées. Elle l'a fait et le fait toujours avec la motivation de « créer quelque chose de mieux », comme l'ont exprimé celles et ceux qui sont à l'origine de ces 125 ans d'histoire. Pour cela, il faut du courage. Il faut des personnes qui s'imposent. Mais il faut aussi et surtout un esprit d'équipe ainsi que des collaboratrices et des collaborateurs qui mettent du cœur à l'ouvrage et qui ont conscience de leur rôle. En lisant ce livre qui retrace les 125 ans d'histoire mouvementée de l'assurance-maladie, on comprend quel type de personnes et d'idées ont fait d'Helsana ce qu'elle est aujourd'hui : une partenaire fiable au sein du système de santé suisse.

Quelle fierté de faire partie d'une histoire longue de 125 ans riche en réussites ! Il est de notre responsabilité d'y apporter notre contribution et de poursuivre cette histoire, pour notre clientèle, pour nos collaborateurs et collaboratrices, ainsi que pour le système de santé suisse.

Roman Sonderegger
CEO

Impressum

Éditeur

Helsana SA
Zürichstrasse 130
8600 Dübendorf

Responsables de projet

Haxhi Berisha, Christoph Bissig
Collaboration : Can Arikan, Michèle Schurter, Wolfram Strüwe

Concept et rédaction

Panda & Pinguin GmbH, Zurich
Textes : Andrea Bleicher, Sabina Sturzenegger
Direction artistique : Andrea Müller

Photographie et illustration

Bibliothèque de l'EPF Zurich, archives photographiques : p. 19, 79, 106/107, 135
Archives d'histoire de l'architecture de la ville de Zurich : p. 11, 35, 97
Collection du Stadtmuseum Aarau : p. 33
Archives d'État Bâle-Ville : p. 39
Archives privées Billeter : p. 62/63, 64
Collection Fotostiftung Schweiz/Archives nationales du canton de Glaris/Schönwetter : p. 57
Musée national suisse LM-118306.5 : p. 71
Archives d'État d'Uri : p. 88
Archives privées Christian Boll : p. 90/91
Keystone : p. 2 (Sigi Tischler), p. 102/103, 132/133 (Steffen Schmidt)
Parlement suisse : p. 130
Kooni (www.kooni.ch), 2007, © Rosenfluh Publikationen AG : p. 131
Urs Möckli : p. 143
Shutterstock : p. 148, 165, 168, 171
Samuel Jordi : p. 6, 30, 44, 58, 84, 116, 140
Anja Wurm Photography : p. 174/175
Autres : archives Helsana

Lithographie

Widmer & Fluri GmbH, Zurich

Impression

erni druck + media AG, Kaltbrunn

Traduction

Français et italien : Supertext SA, Zurich

ISBN 978-3-9526091-1-8

© Tous droits réservés

Vers la chronique
numérique Helsana :



Helsana