

Résolution

Contre des hausses de primes antisociales, une réforme de l'assurance-maladie est nécessaire !

Début 2025, les salarié-e-s et rentiers ont dû subir une nouvelle hausse des primes d'assurance-maladie de 6%. Une nouvelle hausse de 4,4% en moyenne est annoncée pour 2026. Après 30 ans, les objectifs de maîtrise des coûts, d'approvisionnement en soins et de solidarité de la LAMal n'ont pas été tenus. Selon les experts, env. 25 % des assuré.es ne peuvent pas recourir aux soins car ils ne disposent pas de l'argent nécessaire pour affronter une dépense médicale. Les impayés de primes d'assurances maladie et de frais médicaux figurent ainsi parmi les principales causes d'endettement en Suisse. Les mesures proposées pour réduire les primes restreignent de fait la liberté des assuré.es (médecins de famille, réseaux de santé etc.). Ceci au motif que l'augmentation constante des coûts leur serait imputable. Pourtant, ce ne sont pas les assuré.es qui choisissent de multiplier les actes médicaux !

Financée par le système le plus antisocial qui soit qu'est la prime par tête quel que soit le niveau de revenu, l'âge et l'activité, notre système de financement de la santé est à bout de souffle. Depuis la pandémie de Covid, les conditions de travail du personnel de première ligne ont continué de se dégrader, ce qui a renforcé l'exode du personnel. La réforme du financement des prestations (EFAS) passée de justesse au vote populaire en 2024 risque encore d'aggraver la situation dans les années qui viennent. La recherche continue de la part des assureurs privés à développer le domaine lucratif des assurances complémentaires et la maximisation du profit reste le moteur du système d'assurance-maladie helvétique. En l'état, l'absence d'une réelle médecine du travail et d'une politique de prévention unifiée empêche l'adoption de mesures de réduction des coûts qui n'impacte pas la qualité des soins.

C'est pourquoi nous revendiquons :

- La création d'un système de caisse(s)-maladie(s) unique(s) publique(s), au niveau fédéral ou cantonal.
- Le système de financement doit garantir le financement public de la couverture en soins de base, des conditions de travail équitables pour le personnel de première ligne et tenir compte de la capacité économique des assuré-e-s
- Une véritable transparence sur le fonctionnement du nouveau système, notamment sur la fixation des primes et la gestion des réserves.
- Un détachement complet entre l'assurance obligatoire et les assurances complémentaires privées.
- Une politique de prévention unifiée dans le but d'agir en amont de la survenance des maladies et autres atteintes à la santé.
- Le développement d'une médecine du travail étatique et une meilleure reconnaissance des maladies professionnelles.

Dans cet esprit, nous travaillons avec l'USS dans le cadre d'une large coalition à un projet d'initiative qui améliore la situation des assuré-e-s et garantit de bonnes conditions de travail. En parallèle, nous renforçons notre travail de construction syndicale, notamment dans les soins. Dans ce sens, Unia s'engagera activement avec les autres partenaires dans toutes les étapes de cette campagne.