

Assurance-maladie

C'est la hausse de trop! La FRC exige un moratoire sur les primes maladie

Les primes maladie prennent l'ascenseur (+8,7% en moyenne nationale). Alors que le Parlement s'est montré incapable de mettre en place des réformes ambitieuses, les assurés essuient durement les plâtres de cette législation perdue. La responsabilité des acteurs du système de santé est aussi pleinement engagée. La FRC demande un moratoire sur les primes, les assurés n'ayant pas à payer seuls les effets de cet immobilisme.

L'indignation rituelle à l'annonce d'une hausse ne saurait suffire. La FRC demande ainsi le gel des primes sous la forme d'un moratoire. Cette mesure, complément nécessaire pour donner un peu de coffre à l'initiative du parti du Centre sur les coûts de la santé, consiste à ne plus répercuter de hausse sur les primes tant que des réformes pour maîtriser les coûts et soulager les assurés ne sont pas prises: mise à niveau des prix des médicaments sur ceux pratiqués dans les pays voisins; changement du mode de financement et meilleure coordination des soins, en particulier ceux de premiers recours; limitation des primes à 10% du revenu du ménage.

Ce gel n'entraînera aucun rationnement ni aucune faillite du système, puisque seul le montant supplémentaire lié à l'augmentation des coûts ne serait plus couvert par les primes. Ce delta, dont l'accroissement dépendra de la capacité de décision et de compromis des acteurs, pourra être financé par une partie des réserves des assurances, une contribution des pouvoirs publics et une révision des tarifs médicaux à la baisse pour les domaines où l'on observe un excédent de prestations. Une initiative parlementaire sera déposée à cette fin, demandant une révision de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal), ainsi que de la Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal). «Les assurés ne peuvent pas jouer éternellement le rôle de la variable d'ajustement dans un système à bout de souffle», martèle Sophie Michaud Gigon, Secrétaire générale de la FRC. Leur portemonnaie a ses limites, d'autant que s'ajoutent les hausses des loyers, des coûts de l'énergie, des denrées et des transports.

Depuis 2019, toutes les mesures qui pouvaient alléger le fardeau des assurés (primes et contribution directe aux prestations) ont été bloquées ou vidées de leur substance: le prix des médicaments n'a pas évolué, alors qu'un changement d'ordonnance sur la marge de distribution des pharmaciens pourrait avoir comme effet une augmentation des médicaments les moins chers (jusqu'à près de 70%). La tarification à l'acte – cet incitatif à la surprescription d'actes inutiles dans l'ambulatorio – continue à être la norme, Curafutura et la FMH cherchant à imposer une nouvelle grille tarifaire (TARDOC) certes simplifiée, sans proposer aucune innovation dans le mode de financement. Enfin, lorsqu'il s'agit d'alléger les assurés et d'appliquer le principe de primes n'excédant pas le 10% des revenus, ces mêmes acteurs, appuyés par la majorité parlementaire, ralentissent le traitement de la mesure puis la torpillent.

Parallèlement, la FRC reconduit son dispositif annuel d'aide et de soutien aux consommateurs qui se demandent s'ils changeront de caisse. L'association met à disposition une évaluation de l'ensemble des modèles d'assurance et propose une permanence pour traiter des questions individuelles sur rendez-vous en partenariat avec la Fédération suisse des patients.

Dossier: frc.ch/primes, ainsi que l'[argumentaire FRC](#) du 22 août 2023.

Informations complémentaires:

Sophie Michaud Gigon, Secrétaire générale, tél. 021 331 00 90
Yannis Papadaniel, responsable Santé, tél. 021 331 00 90