

R2 : Une caisse unique maintenant, pas de concurrence pour notre santé !

Résolution à l'intention de l'Assemblée annuelle de la JS Suisse des 18 et 19 février 2023 à Berne

Dépositaires : Anna Maria Mathis (JS Obwald), Arsena Odermatt (JS Zoug), Dario Bellwald (JS Obwald), Jana Kürzi (JS Zoug), Kilian Teubner (JS Obwald), Levin Freudenthaler (JS Zoug), Mario Huber (JS Lucerne)

1. Situation actuelle

Il existe actuellement environ 60 caisses d'assurance maladie pour l'assurance de base obligatoire. Bien qu'elles fournissent toutes les mêmes prestations obligatoires, leurs primes varient fortement.

Une fois par an, les assuré·es ont la possibilité de changer de caisse d'assurance maladie. Durant cette période, les caisses d'assurance maladie lancent une « chasse aux bons risques » par le biais de la publicité et des courtière·ers. Cela signifie qu'elles essaient de recruter le plus grand nombre possible de personnes jeunes et en bonne santé. Les personnes dont l'état de santé est moins bon et qui suivent parfois aussi un traitement médical sont en revanche éliminées dès le téléphone et ne reçoivent même pas d'offre. Les caisses de l'assurance de base doivent certes accepter tout le monde, mais elles ne doivent pas proposer d'offre à tout le monde.

Cela est renforcé par le fait que les courtière·ers reçoivent une commission pour chaque personne recrutée. Celle-ci varie toutefois fortement en fonction de la personne recrutée. Une personne jeune et en bonne santé rapporte une commission nettement plus élevée qu'une personne en mauvaise santé, pour laquelle les courtière·ers ne reçoivent aucune commission.

Les coûts qui en résultent sont supportés par les assuré·es.

Ainsi, les courtière·ers opèrent une sélection des risques. Et ce, bien que la loi sur l'assurance maladie interdise une sélection en fonction du risque de maladie. Or, cette réglementation est systématiquement ignorée.

La « chasse aux bons risques » et les changements de caisse maladie créent une concurrence là où il ne devrait pas y en avoir, et là où il n'y en aurait pas avec une caisse unique. Même la compensation des risques (compensation financière entre les caisses maladie) n'a pas pu empêcher la sélection des risques jusqu'à présent.

2. Critique et problématique

La fausse concurrence entre les caisses maladie n'a que des inconvénients pour la population. En effet, les coûts sont à sa charge et à celle de sa santé, tandis que seul un petit groupe profite des bénéfices. Les changements permanents entraînent des coûts élevés en raison de la publicité créée à cet effet, des courtière·ers engagé·es et des charges administratives.

Le poids des primes a augmenté d'année en année au cours des dernières décennies. Depuis l'introduction de la loi sur l'assurance-maladie en 1997, les primes d'assurance-maladie ont augmenté en moyenne de 142%, mais si l'on tient compte des subsides, nous en sommes encore à une augmentation des coûts de 101%. Dans le même temps, les salaires n'ont augmenté que de 15%.

La Suisse fait donc fi de son propre objectif social. Aucune personne vivant en Suisse ne devrait consacrer plus de 8% de son revenu aux primes. Les familles, en particulier, ne devraient pas payer plus de 6%. Depuis 2005, la Suisse manque complètement ces objectifs. Ce sont les couples avec un enfant qui souffrent le plus de cette évolution.

Les primes d'assurance maladie augmentent d'année en année, alors que les subsides et les salaires réels n'augmentent que peu ou pas du tout. Au lieu de mettre la santé de la population au premier plan, une concurrence artificielle permet de

générer des bénéfices pour quelques-un-es. Les coûts qui en découlent sont en revanche répercutés sur la population.

3. Piste de solution

Nous demandons donc l'unification de toutes les caisses d'assurance maladie en une caisse unique suisse. Cela doit empêcher la pseudo-concurrence entre les caisses maladie, et les ressources financières doivent être utilisées à la place pour réduire les coûts pour la population. Nous voulons atteindre cet objectif de la manière suivante :

- **Modifications à court terme des primes**
Comme mesure immédiate, la JS Suisse doit s'engager à ramener les primes pour tou-tes sous le seuil de l'objectif social. A cet égard, les personnes à faible revenu et à faible fortune doivent être soulagées en priorité.
- **Uniformisation de l'assurance de base**
A moyen terme, l'objectif de la JS Suisse doit être d'unifier l'assurance de base. Ceci afin d'assurer le chemin vers une caisse unique.
- **Introduction d'une caisse unique et complète**
L'objectif final devrait être qu'il y ait en Suisse une caisse publique unique qui puisse payer tous les traitements médicaux.

Ces mesures visent à mettre un terme à la concurrence entre les caisses maladie. Car nous voulons la santé pour toutes et tous!

Recommandation du Comité directeur : accepter.

Sources :

- <https://www.sgb.ch/themen/wirtschaft/detail/dossier-154-verteilungsbericht-2023>
- <https://www.srf.ch/sendungen/kassensturz-espresso/themen/versicherungen/jagd-auf-gesunde-kassen-verschwenden-gelder>