

RÉSOLUTION

Berne, le 6 mai 2022

ASSEMBLÉE DES DÉLÉGUÉ-E-S DE L'USS

AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL, BAISSER LES PRIMES : POUR UN SYSTÈME DE SANTÉ AU SERVICE DE L'INTÉRÊT GÉNÉRAL !

La pandémie de coronavirus a mis en évidence comme jamais auparavant la valeur inestimable d'un système de santé de qualité et accessible à toutes et tous sur l'ensemble du territoire. Mais elle a aussi révélé au grand jour ses nombreuses lacunes. Plus de deux ans après le début de la pandémie, les améliorations – pourtant nécessaires – se font toujours attendre. Il faut que cela change, et vite ! Tant pour tous les gens qui paient les primes que pour le personnel de santé.

Depuis trop longtemps, le système de santé suisse a été « drillé » sans arrêt pour être concurrentiel, alors que c'est un domaine dans lequel le profit et la concurrence n'ont strictement rien à faire. Aujourd'hui, « pour être rentables », les établissements de soins hospitaliers et de longue durée et surtout leur personnel doivent constamment tourner à plein régime. Des réserves de lits et de personnel dans les services de soins intensifs ou des soignant-e-s reposés : voilà des choses qui devraient aller de soi, mais qui ne sont tout simplement plus possibles avec le système actuel d'indemnisation. Cela doit changer, et cette nécessité est désormais largement admise. Premièrement, le « oui » massif de la population à l'initiative sur les soins a donné un mandat constitutionnel clair pour améliorer les conditions de travail et mettre en place un financement et une indemnisation suffisants dans le secteur des soins. Et deuxièmement, le Parlement a inscrit explicitement dans la loi Covid-19 que les cantons doivent financer des réserves de capacités pour pouvoir affronter les pics d'activité. Mais dans les deux cas, rien de concret ne s'est réalisé jusqu'ici.

Pendant que le système de santé se dirigeait toujours plus vers un mode d'indemnisation basé sur les lois du marché, son mode de financement aussi n'a cessé d'évoluer dans une direction totalement erronée. Nulle part en Europe le système de santé n'est financé de façon aussi peu solidaire qu'en Suisse. Tandis que presque partout ailleurs, l'assurance de base est financée pour environ 80 % par des ressources prélevées en fonction du revenu, cette part est supportée en Suisse par le système antisocial des primes individuelles. Et en plus, les assuré-e-s doivent encore payer 22 milliards de leur poche (franchise, quote-part, taxes journalières, soins dentaires, médicaments, etc.). Cette pratique est non seulement très antisociale, elle nuit aussi toujours davantage à un bon système public de soins de santé : de plus en plus de gens renoncent pour des raisons financières à des traitements dont ils ont besoin. Conséquences : les coûts sont plus élevés à long terme et cela engendre plus de souffrance.

Force est de constater que le système de santé offre beaucoup trop de possibilités de générer des profits – sur le dos du personnel comme sur celui des assuré-e-s et des contribuables. D'un autre côté,

les soins de base coordonnés sur l'ensemble du territoire et fournis dans des conditions de travail appropriées sont soumis à une pression beaucoup trop forte de faire des économies. Cette tendance doit enfin s'inverser, dans le sens d'un service public fort. Pour les syndicats, les points suivants sont prioritaires, dans l'immédiat ou dans un avenir proche :

- **Oui à l'« Initiative 10 % » et à des mesures urgentes dans l'immédiat :** Aucun ménage ne doit être contraint de consacrer plus de 10 % de ses revenus aux primes de caisse-maladie. La revendication de l'initiative pour l'allègement des primes du PS et des syndicats est simple et évidente. Et le temps presse : cet automne déjà, la menace plane d'une forte hausse des primes. Le Parlement doit décider sans délai d'un contre-projet substantiel avec des augmentations massives des réductions de primes – ou alors permettre une votation rapide sur notre initiative. Dans l'intervalle, des mesures immédiates et efficaces sont nécessaires, à commencer par une réduction substantielle des énormes réserves excédentaires des caisses.
- **Non à la privatisation des soins de base :** Les syndicats s'opposent vigoureusement au projet des lobbys intitulé « EFAS » (financement uniforme des prestations stationnaires/ambulatoires) qui prévoit que les cantons transfèrent directement aux caisses-maladie les milliards qu'ils consacrent aux prestations hospitalières. L'USS ne peut accepter cette privatisation partielle du système de santé et la perte démocratique que cela représente. Au lieu d'affaiblir la gestion démocratique, il faudrait au contraire la renforcer massivement. Le mieux serait par la création de la caisse-maladie publique attendue depuis si longtemps.
- **Oui à la mise en œuvre rapide et efficace de l'initiative sur les soins :** La population a accepté l'initiative sur les soins avec une forte majorité. Le texte doit maintenant être mis en œuvre rapidement et rigoureusement. Cela implique une amélioration générale des conditions de travail et des salaires, ainsi qu'une augmentation de la dotation en personnel dans les hôpitaux, les homes et dans les soins à domicile. Comme cela va dans un premier temps coûter quelque chose, la base de financement public doit être étoffée, sinon les nouvelles obligations légales resteront lettre morte.
- **Non à la hausse de la participation aux coûts :** La majorité de droite au Parlement veut introduire une « taxe pour les cas bénins dans les urgences hospitalières », ce qui augmenterait encore davantage la participation directe aux coûts – déjà exorbitante – imputée aux assuré-e-s. Ceci est tout aussi inacceptable que les propositions récurrentes de réduire le catalogue des prestations de base (« assurance maladie *light* pour ceux qui veulent payer moins cher »).
- **Oui à l'abolition des listes noires :** Bon nombre de cantons continuent d'inscrire sur des « listes noires » les assuré-e-s qui ne peuvent plus payer leurs primes, limitant ainsi leur accès aux prestations de santé à des « traitements d'urgence » pas autrement précisés. Ces listes ont causé et continuent de causer beaucoup de souffrance. Elles doivent enfin être complètement supprimées.
- **Non au profit dans l'assurance de base :** Dans l'assurance de base, la loi interdit les bénéfices. Et pourtant, la puissante industrie pharmaceutique arnaque impitoyablement les assuré-e-s avec des prix de médicaments exorbitants. Et pourtant, les grands investisseurs des groupes hospitaliers privés font de plus en plus de bénéfices, et ce, aussi sur le dos de l'assurance de base. Il faut enfin mettre un terme à ces agissements.