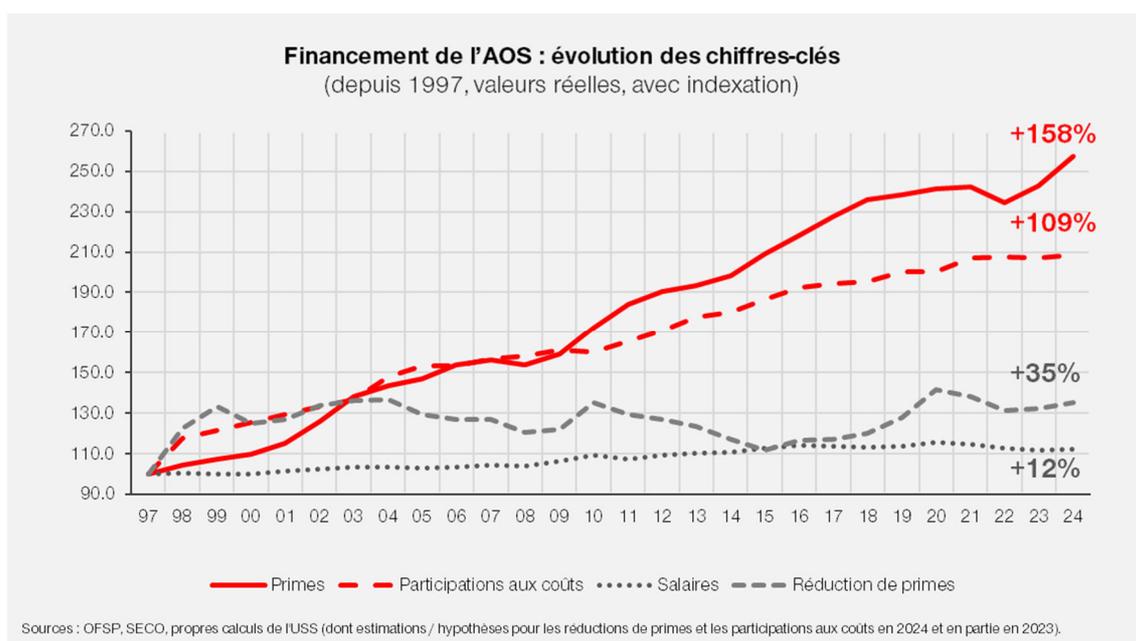


## Oui à l'initiative d'allègement des primes : argumentaire syndical

### Contexte : une charge des primes devenue insoutenable

Les primes d'assurance-maladie représentent pour les ménages suisses une charge exorbitante et qui ne cesse d'augmenter. Cette année, une **famille de quatre personnes recevra des factures de primes d'un montant moyen de 15 200 francs**. Dans le canton le plus cher (Genève), la même famille devra même déboursier 19 700 francs pour ses primes – sans avoir recouru à un seul service ni acheté le moindre médicament. Et si un traitement s'impose, les participations aux coûts viennent s'ajouter à cette somme.



Selon les chiffres de l'OFSP, la charge des primes nette (soit après déduction des éventuelles réductions individuelles de primes accordées) s'élevait **en moyenne à 6,6 % encore du revenu disponible, pour les types de ménages considérés en 2000**. En 2020 (dernière enquête officielle), elle englobait déjà 14 % du revenu disponible, soit une augmentation de 112 % ! Et ce, avant même les deux fortes hausses de 2023 (+5,4 %) et 2024 (+8,7 %).

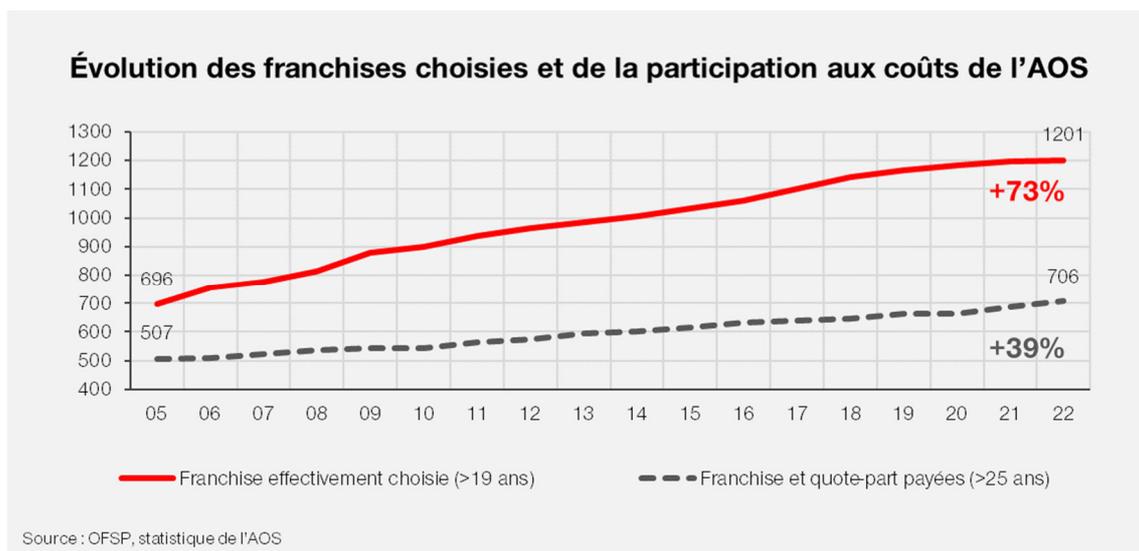
La hausse des primes a été particulièrement élevée en **2024** : la prime moyenne des assurés adultes a augmenté de 8,7 %, en moyenne nationale. Si l'on procède à une extrapolation sur toute l'année, l'augmentation **pour une famille de quatre personnes dépasse 1000 francs**, et même de près de 1400 francs au Tessin.

**On nous dit souvent que les assuré-e-s pourraient eux-mêmes faire baisser leurs primes**, en optant chaque année pour la caisse la moins chère. Or outre le fait que de tels changements récurrents sont absurdes et coûteux, tout le monde ne peut pas faire des économies en même temps, sachant que les primes augmentent au même rythme que les coûts. Les assuré-e-s peuvent

certes réaliser de légères économies en optant pour un modèle d'assurance alternatif (HMO, médecine de famille ou Telmed) – mais 80 % des gens sont déjà assurés selon un tel modèle !

### En cas de maladie, les factures s'envolent

Non seulement les primes ne cessent d'augmenter, mais il en va de même des participations aux coûts : alors qu'en 2005, les **franchises et les quotes-parts** entraînaient encore des dépenses de 507 francs par personne, **elles coûtaient déjà 706 francs en 2022. Il est intéressant de noter qu'au cours de la même période, la hausse de la franchise choisie par les assuré-e-s a été encore deux fois plus rapide.** La raison en est simple : en réponse à la forte augmentation des primes, toujours plus d'assuré-e-s optent pour une franchise plus élevée, qui leur fait économiser jusqu'à 1500 francs par an. Or en cas de maladie, les soins de santé deviennent encore plus impayables.



Selon l'OFS, près de **20 % de la population ne peut pas faire face à une dépense imprévue de 2500 francs**. Donc si pour payer un peu moins de primes, une personne a choisi la franchise la plus élevée, elle s'expose à se voir refuser l'accès à un traitement quand elle tombera malade (malgré les primes élevées payées chaque mois). Les choses s'arrangent parfois toutes seules, mais pas toujours : les conséquences risquent alors d'être graves, avec à la clé d'inutiles souffrances et des coûts supplémentaires élevés. Le système de santé helvétique n'est donc pas seulement financé de manière antisociale, mais l'accès à deux vitesses à la médecine est une réalité depuis longtemps déjà.

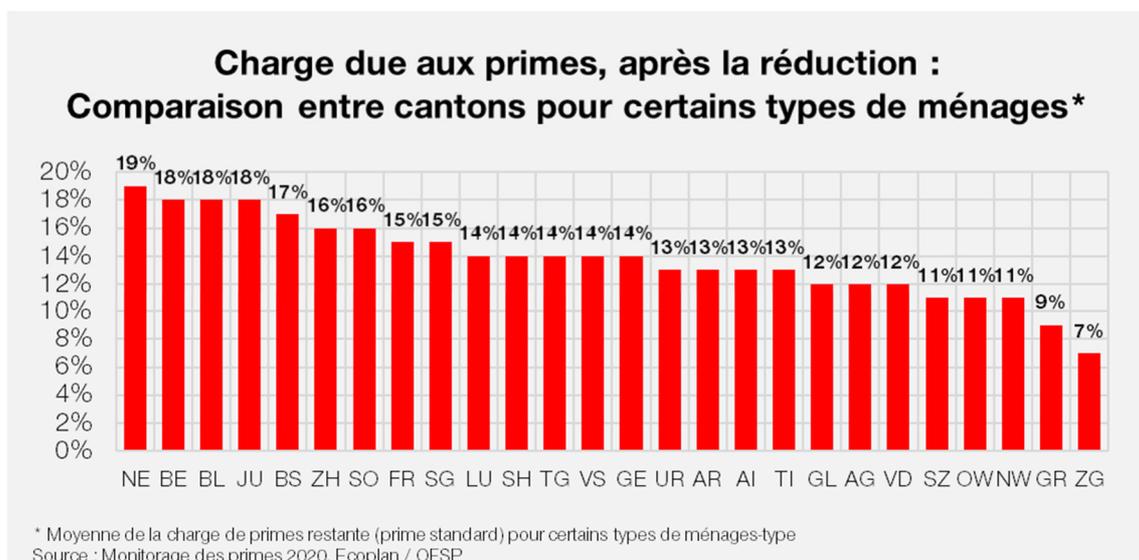
Et si l'on regarde au-delà de l'assurance de base, on constate que les ménages suisses sont beaucoup plus lourdement ponctionnés encore. Il leur faut en plus payer de leur poche la quasi-totalité des soins dentaires, et l'assurance ne prend pas en charge de nombreux médicaments. **Au total, les assuré-e-s doivent entre-temps payer de leur poche presque 20 milliards de francs par an. Soit 2233 francs, par personne, somme venant s'ajouter à la facture des primes qui s'élève aujourd'hui à 5124 francs (pour les adultes).**

## Évolution du financement : désengagement des cantons

Les réductions de primes sont financées conjointement par la Confédération et les cantons. Or si les montants alloués par la Confédération évoluent au même rythme que les primes, la plupart des cantons tendent à se désengager. **Si l'on corrige les données en fonction de la croissance des primes et de la démographie, 17 cantons en tout ont revu à la baisse les moyens consacrés aux réductions de primes au cours des dix dernières années.** Même en valeur nominale, onze cantons leur ont alloué en 2022 moins d'argent qu'en 2012.

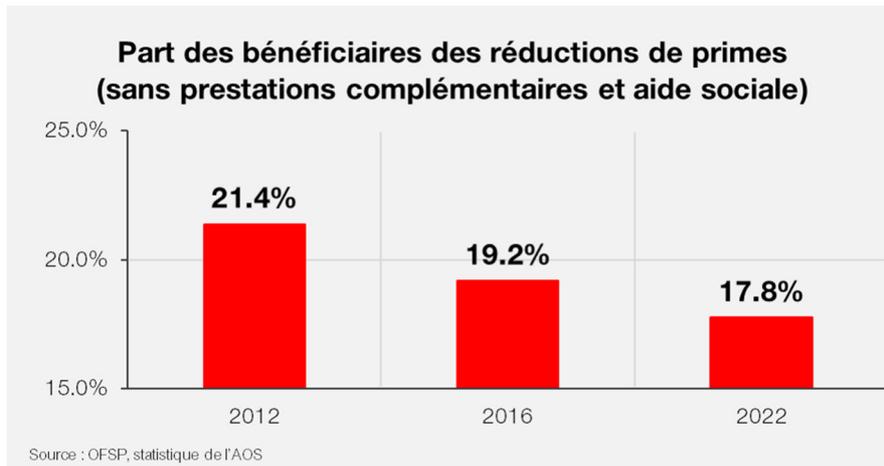
Un autre facteur exacerbe encore l'effet des coupes opérées par les cantons : bien qu'une telle pratique soit juridiquement discutable, les cantons allouent depuis des années une partie des moyens financiers destinés aux réductions de primes aux remboursements de primes effectués pour les personnes à l'aide sociale et pour les bénéficiaires des prestations complémentaires. Résultat : **alors qu'en 2000 un peu plus des deux tiers (68 %) des moyens financiers destinés aux réductions de primes étaient encore répartis en direction des ménages à revenus modestes, ce n'est plus le cas en 2022, démographie oblige (hausse du nombre de bénéficiaires des PC), que d'un peu moins de la moitié de cette somme (46 %).**

Les systèmes de réduction des primes diffèrent à bien des égards entre cantons. Par exemple, alors que les trois cantons où les primes sont les plus élevées (Bâle-Ville, Genève et Tessin) consacrent des sommes élevées aux réductions de primes, le quatrième canton où elles sont les plus élevées (Bâle-Campagne) se montre pingre. Sans surprise la charge due aux primes, après réduction, est très élevée en moyenne suisse dans le canton de Bâle-Campagne (voir graphique ci-dessous). C'est tout le contraire pour **Vaud** : le canton a beau être le sixième de Suisse pour la cherté des primes, les contributions élevées allouées à la réduction des primes (**mise en œuvre déjà effectuée de l'objectif social des 10 %**) font qu'il est le sixième où la charge nette relative aux primes est la plus basse.



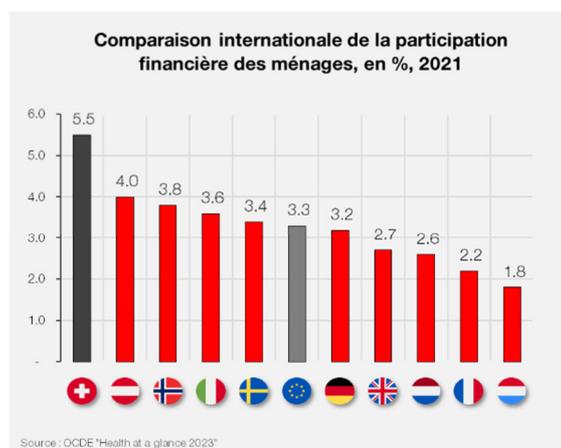
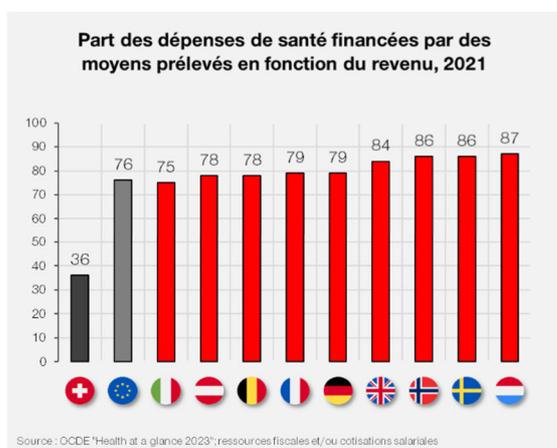
Alors que certains cantons soutiennent de manière substantielle un assez grand nombre d'assurés pour le paiement de leurs primes, ailleurs très peu de gens bénéficient d'une réduction, et encore, d'un montant minime. Globalement, **la part des bénéficiaires a diminué ces dix**

**dernières années de 21 % en 2012 à 18 % en 2022.** Par conséquent, outre que la charge des primes s'alourdit, une part toujours plus faible de la population reçoit des subsides.



### Comparaison internationale : la Suisse fait figure de cancre

En Suisse, **la part des dépenses de santé financées par les pouvoirs publics** ou du moins en fonction du revenu est extrêmement faible, en comparaison internationale. Alors que dans presque tous les pays de l'UE, les dépenses de santé sont financées à hauteur de 80 % par les impôts (ou les cotisations salariales), **la Suisse n'atteint même pas la moitié de cet ordre de grandeur, avec 36 % seulement.** Près de 40 % des dépenses de santé sont financées en Suisse par le biais des primes par tête, et plus de 20 % à travers la participation financière directe. Si l'on ne prend en compte que la **participation financière des ménages en comparaison internationale**, la Suisse se détache également en tête de classement : les ménages doivent payer directement de leur poche, en moyenne, 5,5 % de leur revenu disponible pour des dépenses de santé. Pour l'ensemble de l'UE, cette part est de deux points de pourcentage moins élevée.



## Perte de pouvoir d'achat en général

Un coup d'œil aux **quatre dernières années** et aux premiers mois de 2024 montre que les ménages suisses ont subi une **forte baisse de pouvoir d'achat**. Le renchérissement général, en 2022 (2,9 %) et en 2023 (2,1 %) notamment, en est la preuve, encore qu'il sous-estime fortement, pour de très nombreux ménages, les hausses de coûts réelles à supporter pour des postes budgétaires importants et significatifs.

Le tableau ci-dessous indique l'augmentation des coûts par an, durant la période mentionnée, pour trois importants groupes de ménages avec un revenu médian. On voit d'emblée que **les primes d'assurance-maladie constituent de loin le poste de dépenses le plus coûteux pour les ménages**. Toutefois, **les primes sont loin d'être la seule charge supplémentaire** : pour le loyer (net), une famille avec deux enfants paiera cette année 961 francs de plus qu'en 2020, une personne seule de moins de 65 ans devra déboursier 839 francs de plus et un couple de retraités 597 francs. Les dépenses dues à l'alimentation et à l'électricité ont également augmenté de plusieurs centaines de francs au cours des cinq années considérées.

### Perte de pouvoir d'achat des ménages, 2020-2024

Hausse des coûts en francs par an, ménages médians

	Famille avec deux enfants	Personne seule	Couple de retraités
<b>Loyers</b>	961	839	597
<b>Primes d'assurance-maladie</b>	1 620	634	1 268
<b>Transports publics</b>	63	45	56
<b>Essence/Diesel</b>	572	231	319
<b>Alimentation</b>	640	270	569
<b>Électricité</b>	641	291	536

source : OFS/OFSP, propres calculs de l'USS

L'aperçu ci-dessus montre clairement que pour atténuer le réel problème de pouvoir d'achat de la classe moyenne en Suisse, **il est de loin le plus efficace**, en termes de dépenses, **d'agir sur le financement des dépenses de santé**. Outre que ce poste de dépenses se prête bien à une intervention politique et que les mesures possibles – comme la mise en œuvre de l'initiative des 10 % – seraient très rapidement réalisables (comme dans le cas des dépenses liées aux transports publics), le potentiel d'allégement est de loin le plus élevé dans ce domaine (si l'on fait abstraction des dépenses de loyer, pour lesquelles l'intervention politique est plus complexe et la mise en œuvre plus longue).

## Initiative des 10 % : objectif social et hausse des réductions de primes

Il est indispensable aux yeux des syndicats d'introduire un plafond contraignant au niveau pour la charge des primes d'assurance-maladie supportée par les ménages privés. En 2015 déjà, l'USS avait présenté un modèle allant dans ce sens. En février 2019, le PS suisse a lancé avec les syndicats l'« initiative d'allègement des primes », qui demande l'introduction d'un objectif social pour la charge des primes de 10 % au maximum du revenu disponible des ménages.

À l'origine, le Conseil fédéral était lui aussi favorable à un objectif social national pour la charge maximale des primes, dans son message sur l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, il y a plus de 30 ans. **Le Conseil fédéral avait alors proposé de limiter la charge nette des primes supportée par les ménages privés à 8 % au maximum du revenu imposable. Ce qui aurait correspondu à un objectif social d'environ 6 % en moyenne du revenu disponible.** Or dès le début du millénaire, l'objectif formulé à l'époque n'a plus été respecté pour la plupart des ménages à bas et moyens revenus et aujourd'hui, une grande partie des ménages en sont très éloignés.

Ce qu'apporte concrètement l'initiative d'allègement des primes :

- L'initiative d'allègement des primes permet de plafonner les primes. Des contributions publiques plus élevées aux réductions de primes complèteront la différence entre la charge des primes et l'objectif social. Leur financement proviendra pour deux tiers de la Confédération et pour un tiers des cantons. L'initiative des 10 % ne profite pas qu'aux personnes à bas salaires, mais aussi aux ménages à revenus moyens – qui souffrent particulièrement aujourd'hui des primes trop élevées ainsi que des réductions trop faibles. **Grâce à l'initiative, une famille de quatre personnes percevant un revenu net total de 9000 francs économisera plusieurs centaines de francs par mois**, et les personnes seules dont le revenu net avoisine 5000 francs profiteront également du plafonnement demandé.
- L'initiative d'allègement des primes brise enfin l'automatisme faisant que les « impôts par tête » (c'est-à-dire les primes d'assurance-maladie) augmentent massivement chaque année pour les ménages, alors que le financement public stagne, voire diminue. Si à la place les réductions de primes sont revues à la hausse, non seulement les ménages seront soulagés, mais cet argent sera utilisé de manière extrêmement ciblée et efficace. Car **les réductions de primes ont un effet de répartition positif à double titre** : en plus d'être financées par des recettes prélevées en fonction du revenu (ressources fiscales générales), elles sont allouées en fonction du revenu également aux ménages qui en ont le plus grand besoin.
- Avec l'initiative d'allègement des primes, les pouvoirs publics assumeront une responsabilité accrue en matière de financement. Tant la Confédération que les cantons auront **tout intérêt** à veiller à la gestion ciblée des dépenses de santé et à **endiguer enfin efficacement les profits excessifs, le sur-approvisionnement et les redondances** si répandus dans le secteur de la santé. Les nombreux lobbies qui s'enrichissent au détriment des payeuses et payeurs de primes auront dorénavant la tâche moins facile.

- En plus d'assumer davantage de responsabilités financières que les cantons, la Confédération jouera un rôle de pilotage renforcé dans la politique de la santé. C'est une nécessité urgente, la fragmentation du système de santé entre les cantons étant l'un des problèmes majeurs – et des plus coûteux ! – du système de santé suisse. **De fait, nous possédons encore aujourd'hui 26 systèmes de santé différents.** La planification hospitalière intercantonale brille par son absence, chaque canton ayant sa propre gestion des besoins (voire aucune gestion en la matière). Même le dossier électronique du patient ne sera pas introduit de manière uniforme au niveau national. Tout cela est absolument inefficace, coûteux pour les payeuses et payeurs de primes et frustrant pour le personnel de santé.

Le Conseil fédéral a opposé à l'initiative d'allègement des primes un contre-projet mesquin, qui a encore fait l'objet de coupes au Parlement. En fin de compte, le contre-projet prévoit une augmentation des subsides – de la part des cantons uniquement – de 440 millions de francs (estimation de l'OFSP pour l'année 2023). **La seule augmentation du volume des primes durant cette année (+5,4 % de hausse des primes, plus une augmentation du nombre d'assuré-e-s estimée à 1 %) est cinq fois plus élevée, atteignant 2118 millions de francs !** On parle donc de moins qu'une goutte d'eau dans l'océan.