

Assura
Direction générale
Att : Monsieur Ruedi Bodenmann
Case postale 61
1009 Pully

Concerne : Assurance de base

Genève, le 10 novembre 2017

Monsieur,

En 2017, j'ai fait passer ma franchise de 1500 à 2500 francs et opté pour le modèle « PharMed ». Un an plus tard, ma prime est déjà plus élevée qu'en 2014, pour des prestations diminuées.

J'en ai assez de ces augmentations perpétuelles qui menacent nos conditions d'existence !

Malgré la subvention cantonale, la prime d'assurance maladie s'élève désormais à près de 11% d'un revenu brut correspondant plus ou moins au minimum vital – cela ne peut pas continuer. Je n'ose même pas imaginer la situation des familles avec plusieurs enfants.

Je suis favorable à la solidarité, dans la limite de mes moyens, néanmoins :

- quand on ne va pas chez le médecin ou quand on paie systématiquement le rendez-vous annuel pour cause de franchise élevée ;
- quand on sait que les éventuels frais de dermatologie ou orthopédiques ne seront même pas pris en compte dans le montant de la franchise pour cause de modèle « Médecin de famille » (aller au préalable chez le généraliste aboutit juste au doublement de la facture) ;
- quand on prend grand soin de sa santé et évite les comportements à risque ;
- quand on n'a jamais demandé à bénéficier d'une médecine de riches ;
- et quand on paie de toute façon le dentiste et les lunettes au prix que vous savez,

ce n'est plus de l'assurance, c'est du pillage organisé ! Et n'oubliez pas que je suis le seul à le penser.

J'ai entendu à la radio que les primes de l'assurance maladie obligatoire avaient augmenté de plus de 180 % depuis l'instauration de la LAMal, ce qui démontre de façon incontestable tant l'échec de cette loi que l'incapacité de la myriade de caisses maladie à remplir leur mission dans des conditions durables et acceptables.

Bien évidemment, dans une société qui considère la « croissance » comme une vertu absolue, quel qu'en soit le coût pour l'environnement ou les citoyens, l'étonnement face à l'inflation continue des coûts de l'assurance maladie est peu crédible. Car c'est bien parce que le langage dominant encourage la population à consommer toujours davantage que celle-ci se retrouve sans arrêt devant les médecins et spécialistes, ou dans les pharmacies. En outre, la vacuité du « projet » néolibéral, l'aliénation généralisée, la société anxiogène et la destruction de la planète qu'il engendre, contribuent très largement à la dégradation des conditions de vie et donc de santé de la population, en particulier dans nos pays « surdéveloppés » à empreinte écologique irresponsable. Par ailleurs, la puissance financière des assureurs, leur proximité douteuse avec des acteurs politiques importants et leurs interventions dans le débat en vue de pérenniser une position dominante dans un marché très lucratif ne constituent évidemment pas des gages de gestion loyale et économique des frais de santé. Enfin, mentionnons encore l'arrogance et l'appétit démesuré des protagonistes les plus détestables du « domaine de la santé », les grandes entreprises pharmaceutiques, dont le boniment sur les coûts de R&D ne saurait masquer l'unique préoccupation : la maximisation des profits à court terme, notamment par la pratique

systématique du lobbying à tous les niveaux de décision politique, ainsi que par la pollution de l'esprit de la médecine de terrain menée au moyen de « visiteurs médicaux » à leur solde.

Pour mettre fin à cette fuite en avant, la loi doit impérativement être corrigée sans délai. Il s'agit de limiter de manière raisonnable la liste des traitements pris en charge (voire de supprimer l'assurance dans les cas manifestes de prise consciente de risque sur la santé), de ne couvrir que les médicaments génériques lorsqu'ils existent quelque part dans le monde et de fournir des options plus économiques à ceux qui souhaitent se désassurer davantage parce qu'ils ont plus confiance en leur santé qu'en une médecine largement dévoyée. Par ailleurs, les tarifs médicaux doivent être revus à la baisse et un système de contrôle infaillible de ceux-ci mis en place. Il faut également fixer des limites à la densité des médecins et autres spécialistes, en particulier dans les villes, et exclure toute nouvelle installation lorsque cette limite est atteinte, car nous savons qu'une augmentation de l'offre entraîne une croissance de la consommation. En outre, il est urgent de mettre l'industrie pharmaceutique au pas et d'INTERDIRE l'activité des « visiteurs médicaux » et autres lobbyistes, ainsi que de destituer toute personnalité politique présentant des liens d'intérêt avec une assurance maladie ou la pharma.

Enfin, une caisse maladie cantonale (ou régionale) doit être mise en place dans les cantons qui ont voté en faveur de la caisse unique en 2014 : Jura, Neuchâtel, Genève et Vaud. C'est la raison pour laquelle nous sommes nombreux à soutenir les efforts dans cette direction des ministres genevois et vaudois de la santé, MM. Mauro Poggia et Pierre-Yves Maillard. La santé est un droit, pas un produit, par conséquent il est impératif que la gestion de ses coûts soit confiée à un organisme public, sous la surveillance étroite et permanente des autorités. Ainsi, nous ferons en plus l'économie du coûteux foutoir des changements d'assurance chaque automne comme des frais de publicité et de marketing, tout en libérant la population de la corvée stupide des comparaisons de primes.

Si rien n'est fait au niveau politique, il ne faut pas imaginer que nous allons nous laisser abuser encore longtemps : nous n'accepterons pas de payer des primes toujours plus élevées qui plongeront les personnes et familles à revenu modeste dans la précarité. Car, face au pouvoir de l'argent et à des législations protégeant d'abord les intérêts économiques privés, la désobéissance civile populaire est notre seul recours – ce qui la rend tout à fait légitime.

Nous demandons que le droit de vivre dignement, dans le respect de l'environnement et des générations futures, soit également reconnu aux personnes et familles à revenu modeste. Et si l'on souhaite vraiment que les gens se portent mieux, permettons-leur de travailler moins et cessons de les abrutir à longueur de vie en leur vantant (à prix fort) les supposés délices de l'hyperconsommation.

Soyez assuré que je m'efforcerai de donner le maximum de visibilité au contenu de ce courrier et encouragerai mon réseau à signifier également aux assureurs que la période de la soumission est révolue.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations.

Raphaël Clerici

Copies à :

- Monsieur Mauro Poggia, Conseiller d'État genevois en charge de la Santé
- Fédération Romande des Consommateurs (FRC)