



## **NON à EFAS**

Une contribution de Monsieur Heinz Lanz, infirmier diplômé ES

En tant que professionnel des soins de longue date, je me suis aussi penché sur le financement du système de santé pendant de nombreuses années. Je suis concerné en tant que collaborateur d'un EMS, mais aussi et surtout en tant qu'employé normal avec un revenu normal et une future rente normale.

Comme la majorité de la population, je regarde chaque automne avec inquiétude la nouvelle prime d'assurance-maladie et je me demande si mon augmentation de salaire couvrira la hausse des coûts. Ces dernières années, cela a été de moins en moins le cas, ce qui signifie pour moi et pour de nombreux-euses autres salarié-e-s que je dois continuer à me restreindre.

Pour moi, il est clair que les soins de santé publics doivent être financés, notamment de manière sociale, par les impôts et non par les primes par tête injustes des caisses d'assurance maladie. Seul un financement social garantit que chacun-e apporte sa contribution, selon ses possibilités à ce bien précieux qu'est un système de santé publique. Les entreprises et les personnes fortunées doivent, selon leurs possibilités, payer une contribution plus élevée que les travailleurs-euses aux revenus modestes ou les personnes qui renoncent à un salaire parce qu'elles effectuent du travail de care non rémunéré.

Et toutes les personnes, indépendamment de leur revenu, doivent avoir droit à des soins et à une prise en charge de qualité en cas de maladie et de vieillesse. Avec EFAS, les coûts de de la prise en charge et des soins aux personnes âgées sont transférés du financement par les recettes fiscales des cantons vers les caisses maladie et la quote-part. Et ce dans un domaine qui, pour des raisons démographiques, connaîtra la plus forte augmentation au cours des prochaines années.

Aujourd'hui déjà, dans aucun autre domaine des soins de santé, les personnes assurées ne participent autant aux coûts que dans les soins de longue durée (c'est-à-dire dans les EMS). Avec EFAS, une disposition disparaît de la LAMal, à savoir celle qui ne répercute sur l'assuré-e qu'une quote-part des coûts à hauteur de 20 % au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral. Jusqu'à présent, les cantons prenaient en charge le financement résiduel. Avec EFAS, la participation des cantons est redéfinie.

Les coûts qui augmentent seront donc à l'avenir soit supportés par les résident-e-s eux/elles-mêmes, soit financés par les caisses d'assurance maladie. Il ne sera plus tenu compte de la situation individuelle en matière de revenu et de fortune. Cela conduira inévitablement à une baisse de la qualité des soins de longue durée et/ou à des frais de séjour en institution tellement prohibitifs qu'ils en deviendront inabordables. Ou bien les primes d'assurance maladie augmenteront ! En décembre 2022, Santésuisse a également lancé une mise en garde à ce sujet.

En tant que syndicaliste, je souhaite que les personnes âgées bénéficient de soins dignes, finançables par toutes et tous, et que notre système de santé soit financé de manière sociale.

Nous pouvons, nous devons nous le permettre en Suisse. Car nous savons, et pas seulement depuis le Covid-19, qu'un système de santé solide est un pilier de la prospérité de notre pays.