

Envoi par courriel uniquement

Office fédéral de la santé publique
Assurance-maladie et accidents
3003 Berne

Réf. : MFP/15022741

Lausanne, le 30 octobre 2017

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) – Adaptation des franchises à l'évolution des coûts. Procédure de consultation.

Madame, Monsieur,

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud vous remercie de lui donner l'occasion de se prononcer sur l'objet mentionné en titre et vous adresse, ci-après, sa détermination.

Pour nous déterminer, nous avons consulté les services concernés de l'Etat de Vaud.

1. Considérations générales

Le Conseil fédéral est compétent pour fixer le montant de la franchise ordinaire (art. 64, al. 3, 1^{ère} phrase LAMal) et des franchises à option (art. 62, al. 2, let. a LAMal). Le projet soumis à consultation comprend la modification de l'art. 64, al. 3, 2^{ème} phrase LAMal. En adoptant la motion n° 15.4157, le Parlement souhaite ancrer dans la loi le mandat donné au Conseil fédéral d'adapter régulièrement le montant des franchises à l'évolution des coûts. Concrètement, le projet prévoit que les franchises seront adaptées par paliers en fonction de l'évolution des coûts moyens par assuré des prestations brutes de l'assurance obligatoire des soins. Les franchises seront fixées à des montants arrondis valables plusieurs années, la périodicité de l'adaptation dépendant de l'évolution des coûts.

Selon le rapport explicatif du 28 juin 2017 (ch. 1.2), l'adaptation du montant des franchises à l'augmentation des coûts « doit renforcer la responsabilité individuelle des assurés et réduire le recours aux prestations. Comme ils devront prendre en charge une plus grande part des coûts, ils éviteront de consulter le médecin pour des cas bénins. » En outre, il est mentionné que « l'augmentation des franchises amènera les assurés à faire preuve de davantage de retenue en matière de recours aux prestations médicales. » Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud ne peut absolument pas soutenir ces affirmations.

Rappelons que d'après l'analyse des données de l'enquête *International Health Policy Survey* (IHP), l'Observatoire suisse de la santé a conclu qu'entre 2010 et 2016, la part de répondants en Suisse déclarant avoir renoncé à des soins de santé pour des raisons de coûts est passée de 10,3 % à 22,5 %, faisant de la Suisse le second pays où de telles difficultés sont le plus souvent rapportées (Obsan, dossier 56, novembre 2016¹).

Le taux de renoncement aux soins médicaux pour des raisons financières est très inquiétant en termes de santé publique. De plus, cette augmentation fragilise la classe moyenne, qui ne peut toucher de subsides permettant de réduire les primes relatives à l'assurance obligatoire des soins, mais dont l'évolution salariale ne suit pas celles des coûts de la santé.

¹ Merçay, Clémence (2016). Expérience de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé. Situation en Suisse et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2016 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Eu égard à ce qui précède, nous estimons que l'augmentation du montant des franchises amènera vraisemblablement encore plus d'assurés à renoncer à des soins médicaux.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud considère que la modification proposée ne fera qu'accentuer davantage les inégalités entre assurés bien portants et malades, menaçant ainsi le principe de solidarité voulu par le législateur lors de l'élaboration de la LAMal.

La probabilité que certains assurés, en situation de maladie, n'aient plus les moyens de régler leurs frais de santé sera plus élevée, avec le risque d'une hausse du contentieux LAMal (non-paiement des primes et des participations aux coûts, art. 64a LAMal et 105 OAMal).

Au demeurant, les assurés du canton de Vaud seront doublement pénalisés par cette modification. Non seulement les primes LAMal dans le canton de Vaud sont plus élevées qu'ailleurs en Suisse, mais les franchises y seront plus élevées également. En effet, les coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins par assuré sont supérieurs dans les cantons romands, ce qui aura pour conséquence un relèvement des franchises dans les cantons romands uniquement.

Enfin, le rapport explicatif mentionne que « la mise en œuvre de la modification de l'art. 64, al. 3 LAMal ne requiert pas de ressources supplémentaires de la part de la Confédération ou des cantons » (ch. 3.2).

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud rejette fermement cette affirmation.

Nous sommes en mesure de donner quelques éléments ci-après concernant la charge financière que la modification légale proposée engendrera pour les cantons, notamment dans les domaines des prestations complémentaires et de l'aide sociale.

2. Conséquences financières dans le domaine des prestations complémentaires

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud doute fortement que les économies engendrées par la baisse de la prime moyenne cantonale puissent absorber les frais de maladie supplémentaires couverts par les prestations complémentaires. Par ailleurs, conformément à l'art. 14, al. 1, let. g de la loi sur les prestations complémentaires (LPC), les frais payés au titre de la participation aux coûts sont remboursés aux bénéficiaires de prestations complémentaires ; ces derniers sont financés par les cantons (art. 16 LPC).

Par conséquent, la modification envisagée aura certainement un impact économique majeur sur le Canton de Vaud. En 2018, nous estimons à 1,8 millions de francs le surcoût d'une hausse de la franchise minimum de Fr. 300.- à Fr. 350.- (en supposant que la mesure ne concernera pas les enfants).

3. Conséquences financières dans le domaine de l'aide sociale

Il est incontestable que pour les ménages qui consomment peu de soins, les franchises plus élevées apportent un soulagement financier. En revanche, comme mentionné dans le rapport explicatif (ch. 3.2), « l'augmentation des franchises amènera probablement davantage d'assurés à demander l'aide sociale ». Dès lors, les cantons devront faire face à une double augmentation : celle du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale et celle du montant de leurs franchises, ces dernières étant prises en charge intégralement par l'aide sociale, soit par les cantons.

Cela étant dit, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud relève quelques points problématiques en lien avec une autre modification de la LAMal actuellement en consultation, laquelle vise à inscrire dans la loi une durée minimale de la franchise dans les formes particulières d'assurance.

Ainsi, un bénéficiaire d'aide sociale ayant opté pour franchise à option serait tenu de conserver le montant de cette franchise pendant trois ans. Pratiquement, cet assuré serait dans l'impossibilité d'augmenter sa franchise afin de l'adapter au montant de subside de prime. Il ne pourra pas non plus diminuer le montant de sa franchise en cas de sortie du régime d'aide sociale pendant ces trois années.

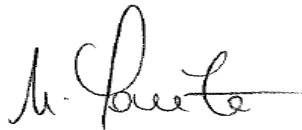
Le Conseil d'Etat fait déjà valoir sa ferme opposition à toute tentative de transfert de charges aux cantons par la Confédération. Le report devrait être dans tous les cas compensé par d'autres mesures, comme une adaptation de la contribution de la Confédération à la réduction des primes.

En conclusion, eu égard aux considérations précitées, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud refuse le projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) mis en consultation.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre considération distinguée.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Nuria Gorrite

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Copies

- OAE
- SASH