

Postulat Grégoire Junod et consorts pour une assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie dans le Canton de Vaud

Développement

Par ce postulat, nous demandons que le Conseil d'Etat étudie la possibilité pour le Canton de Vaud, en concertation avec les partenaires sociaux, de légiférer en matière d'assurance perte de gain en cas de maladie afin de rendre cette couverture obligatoire pour les salariés, les chômeurs, voire pour les indépendants. Pour cette dernière catégorie, il conviendrait d'étudier, parallèlement à l'obligation, la mise en place, par exemple à travers un pool d'assureurs, d'un produit d'assurance accessible financièrement, ou encore la possibilité de les intégrer dans les contrats collectifs de branche destinés à l'heure actuelle le plus souvent aux seuls salariés.

Développement

En Suisse, l'assurance indemnités journalières en cas de perte de gain due à la maladie n'est pas obligatoire. C'est une lacune importante de notre système d'assurances sociales.

Dans les faits, la plupart des salariés sont cependant correctement protégés. C'est notamment le cas dans la plupart des secteurs conventionnés, mais aussi au-delà, puisque de nombreuses entreprises assurent leur personnel par le biais de contrats collectifs fondés le plus souvent sur la loi sur le contrat d'assurance (LCA). En règle générale, les modèles d'assurance prévoient une couverture du salaire à 80% durant 720 ou 730 jours et les primes sont payées paritairement, pour une moitié par l'employeur, pour l'autre par l'employé.

Quant aux employés des collectivités publiques, s'ils n'ont pas toujours d'assurance, ils bénéficient le plus souvent de prestations largement supérieures à celles prévues par le Code des obligations en cas de perte de gain.

Il reste cependant une catégorie de salariés qui ne bénéficie d'aucune couverture spécifique autre que la protection prévue par le Code des obligations. En cas de maladie, le salaire n'est alors versé que pour une période très limitée : trois semaines lors de la première année de service, un mois la deuxième année, deux mois la troisième et la quatrième année, et cela jusqu'à six mois après vingt ans de service (art. 324a CO - "échelle de Berne"). Au-delà, l'aide sociale devient le seul recours possible. La maladie devient ainsi un facteur de pauvreté qui peut très rapidement plonger un individu ou une famille dans la précarité. Financièrement, ce sont le canton et les communes qui se répartissent les frais au travers de la facture sociale.

Certes, il est toujours possible de s'assurer à titre individuel, mais ces contrats sont extrêmement coûteux. De plus, l'assureur peut exclure, en fonction de l'état de santé de l'assuré, et pour une durée illimitée, telle ou telle maladie.

Si la situation des salariés est le plus souvent évoquée, ceux-ci ne sont pas, et de loin, les seuls concernés par cette problématique. Celle-ci concerne aussi directement les chômeurs et les indépendants.

Pour les chômeurs, la loi garantit le versement d'indemnités en cas de maladie durant trente jours civils par cas, mais seulement jusqu'à concurrence de 44 indemnités par période d'indemnisation (délai-cadre)! Autant dire qu'en cas de maladie de longue durée, la couverture est inexistante.

Pour les indépendants, c'est encore pire : ils ne bénéficient d'aucune protection. Sans

assurance individuelle et sans ressources financières personnelles, c'est là encore l'aide sociale qui doit intervenir

On le voit donc, si les conséquences de l'absence d'assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie sont importantes sur le plan économique, elles sont également choquantes sur le plan social et humain : il est en effet difficile d'accepter que la survenance d'une maladie grave dans l'existence puisse représenter un risque de pauvreté. La maladie handicape suffisamment la vie de celles et ceux qui y sont confrontés sans qu'il soit nécessaire d'y ajouter un risque de précarité financière.

Ce postulat souhaite apporter une solution à ce problème en proposant au Canton de Vaud de légiférer en matière d'assurance perte de gain pour cause de maladie. Il s'agit pour les trois catégories citées plus haut — salariés, chômeurs, indépendants —, d'étudier la possibilité de fixer le principe d'une assurance perte de gain obligatoire dans la loi cantonale. Pour les indépendants, la mise en place, par exemple à travers un pool d'assureurs, d'un produit d'assurance accessible financièrement devra être étudiée, de même que la possibilité de les intégrer dans les contrats collectifs de branche destinés le plus souvent aux seuls salariés.

Enfin, il est essentiel que les partenaires sociaux soient associés à la réflexion que le canton doit engager sur ce dossier. Ceux-ci sont en effet les artisans de nombreuses solutions de branche ; ils ont dès lors une très bonne connaissance en matière d'assurance contre la perte de gain en cas de maladie. Le canton doit donc travailler en concertation avec eux.

En conclusion, il est important de relever que les questions soulevées par ce postulat l'ont également été dans d'autres cantons. En Valais, une initiative populaire a été lancée par les syndicats chrétiens. Intitulée "Initiative indemnités journalières perte de gain", elle a abouti et devrait être traitée par le Grand Conseil valaisan d'ici la fin de l'année avant d'être soumise au scrutin populaire. À Genève, la loi cantonale en matière de chômage a introduit une assurance obligatoire pour les chômeurs dont la durée des prestations est calquée sur la durée des indemnités de chômage.

Lausanne, le 20 novembre 2007.

(Signé) *Grégoire Junod et 39 cosignataires*

M. Grégoire Junod : — Ce postulat soulève un problème souvent méconnu mais qui, pourtant, plonge celles et ceux qui y sont confrontés dans de grandes difficultés financières puisqu'ils risquent, en plus de la maladie, de tomber dans la précarité financière. Je parle de l'absence, en Suisse, d'assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie (APG en cas de maladie). Ce système, qui fait de la Suisse une exception en Europe, pose d'énormes problèmes pour celles et ceux qui ne bénéficient pas, aujourd'hui, de cette couverture. Si ce problème est aujourd'hui méconnu, c'est parce que, pour une très large majorité de salariés, il ne se pose pas. En effet, toutes les conventions collectives ou presque prévoient une assurance perte de gain. En règle générale, les salariés sont couverts en cas de maladie pendant 730 jours, soit pendant deux ans environ, avec un salaire couvert à 80%, les primes étant en général payées paritairement par les employeurs et les employés. Ce système, qui s'est généralisé dans les conventions collectives, les collectivités publiques les connaissent aussi, avec des dispositions parfois un peu différentes. En effet, la collectivité est quelquefois son propre assureur et la plupart des entreprises, même sans convention collective, assurent aujourd'hui leurs salariés contre la perte de gain en cas de maladie.

Il reste toutefois une petite catégorie de salariés — on n'a pas de statistiques en la matière, mais cela correspond probablement à 10 d'entre eux — qui ne sont couverts par aucune assurance perte de gain en cas de maladie. Que se passe-t-il dans ce cas ? C'est l'échelle de

Berne qui s'applique, c'est-à-dire que le salaire est garanti pendant une période limitée — trois semaines la première année, un peu plus ensuite, la durée pouvant aller jusqu'à six mois après vingt ans de service. Mais si la maladie se prolonge au-delà, il n'y a d'autre recours que celui de l'aide sociale.

Cette situation confronte donc des personnes touchées par une maladie lourde à une précarité financière extrêmement grave. Pour les collectivités publiques, le problème est également financier puisque, dans le Canton de Vaud, ce sont évidemment le canton et les communes qui assument les frais financiers pour ceux qui ne bénéficient d'aucune assurance perte de gain puisqu'ils émargent nécessairement au budget du revenu d'insertion. Le problème est donc financier, à la fois pour les personnes concernées puisqu'elles se retrouvent confrontées à une précarité économique et pour les collectivités publiques, le canton et les communes, qui assument seuls le coût de cette absence d'assurance.

Ce problème ne concerne pas que les salariés. Il concerne aussi les chômeurs, qui ne bénéficient d'indemnités en cas de maladie que pendant 44 jours et qui, là encore, ce droit une fois épuisé, se retrouvent à l'aide sociale. Genève a trouvé en la matière une solution originale qui fait économiser beaucoup d'argent à la collectivité publique : les chômeurs y sont obligatoirement assurés contre la perte de gain en cas de maladie au travers d'une cotisation qui se situe aujourd'hui à 3,5 et qui est entièrement prise en charge par le chômeur. La collectivité publique y gagne donc deux fois : d'une part, elle garantit à ces personnes un droit à l'APG en cas de maladie et, d'autre part, elle n'a pas à assumer, avec son budget d'aide sociale, les frais financiers qui en découlent.

Il y a enfin la situation des indépendants, qui ne bénéficient, encore aujourd'hui, d'aucune APG en cas de maladie. Ils peuvent bien sûr s'assurer à titre individuel. C'est extrêmement cher. Des réserves sont souvent émises et cela crée toute une série de difficultés. Je discutais, hier encore, avec un indépendant qui me confiait ne pas être assuré contre la perte de gain en cas de maladie et qui se disait relativement inquiet à la perspective de ce qui pourrait lui arriver s'il était confronté à une maladie de longue durée. Aujourd'hui, faute d'assurance collective dans ce domaine, les primes sont extrêmement coûteuses.

Le postulat propose quelques pistes telles que l'examen d'une obligation d'assurance pour les indépendants mais aussi celui de solutions alternatives comme la création d'un pool à travers un produit d'assurance ou le droit, pour les employeurs — cela ne leur est pas toujours possible — de s'affilier au contrat collectif qu'ils ont eux-mêmes signé pour leurs propres salariés.

L'absence d'APG en cas de maladie concerne aussi bien une catégorie de salariés que les chômeurs et les indépendants. C'est donc un problème général. Si j'ai choisi la voie du postulat, c'est qu'il s'agit d'un problème compliqué, qui nécessite probablement des réponses assez fines. Les situations sont différentes, il faut aussi tenir compte du cas des collectivités publiques, il faut s'inspirer aussi des expériences tentées ailleurs en Suisse. J'ai cité le cas de Genève qui a trouvé une solution originale pour les chômeurs. Le Valais va devoir se prononcer tout prochainement sur une initiative populaire pour introduire une APG obligatoire. En effet, l'initiative en question, lancée par les syndicats chrétiens, a abouti. Il s'agira, en premier lieu, d'examiner la qualité du canton à légiférer en la matière.

Enfin j'ai choisi la voie du postulat parce que, dans ce domaine, une concertation avec les partenaires sociaux est nécessaire. Je suis moi-même secrétaire syndical chez Unia, j'ai déjà eu l'occasion de le dire. Une concertation et une consultation avec les partenaires sociaux sont indispensables parce qu'ils sont les artisans de solutions dans des branches qui fonctionnent bien en Suisse et dans le Canton de Vaud. Je vous invite à soutenir ce postulat et à le renvoyer

au Conseil d'Etat. Il vise à éviter que, au risque de la maladie pour celles et ceux qui y sont confrontés, s'ajoute celui de la pauvreté. Il tend à trouver une solution à un problème qui concerne directement salariés, chômeurs et indépendants, et qui, il faut bien le dire, pèse relativement lourd, à l'heure actuelle, sur les finances publiques, cantonales et communales.

La discussion est ouverte.

M. Bertrand Clot : — Je demande le renvoi de ce postulat en commission. Le problème soulevé par M. Junod est bien réel et, en effet, il y a encore quelques salariés qui ne sont pas du tout assurés en matière de perte de gain. Mais il aurait dû ajouter à cette problématique celle de la perte de gain en cas d'accident. C'est le même problème.

Je relève une incohérence dans son texte. L'APG n'est pas obligatoirement paritaire. Certaines conventions collectives — et notamment dans le bâtiment — fixent l'entier de l'APG en cas de maladie à la charge du patronat. Mais cela n'empêche pas que ce problème doit être réglé et cela pour l'ensemble des salariés du canton. Je suis absolument favorable à ce que ce postulat suive son chemin, à condition qu'il passe par l'examen d'une commission.

Mme Claudine Amstein : — Je demande la même chose que M. Clot, soit le renvoi en commission. Cela permettrait d'aborder un problème à peine effleuré par M. Junod. La problématique de l'APG est de niveau suisse. Or il n'a pas développé la question de savoir si le canton avait la possibilité légale d'intervenir dans ce domaine. A mon avis, en vertu de la force dérogatoire du droit fédéral, la problématique est purement de compétence fédérale. J'estime donc que cet objet doit être traité en commission afin de savoir si le canton peut légiférer en la matière. Pour ma part, j'ai de forts doutes à ce sujet.

M. Michel Cornut : — J'ai quelques remarques à faire sur ce postulat. J'indique d'abord à M. Clot que ce ne sont pas quelques salariés seulement qui ne sont pas couverts contre le risque de perte de gain en cas de maladie mais environ la moitié d'entre eux. Il s'agit du dernier grand risque social non couvert par les assurances sociales fédérales obligatoires.

Je signale aussi à Mme Amstein que le peuple suisse a refusé, sauf erreur par deux fois, l'introduction d'une APG en cas de maladie sur le plan fédéral. C'est pourquoi plusieurs cantons, maintenant, se sont saisis de ce dossier et mettent sur pied des APG en cas de maladie. Il faut aussi préciser que l'APG en cas d'accident existe, qu'elle est obligatoire sur le plan suisse et que c'est bien l'APG en cas de maladie qui pose problème.

Je peux encore préciser que, ce grand risque social de la perte de gain en cas de maladie n'étant pas couvert dans notre pays, cela motive une partie non négligeable des demandes d'aide sociale. Par conséquent, s'il existait une couverture d'APG en cas de maladie dans notre canton, ce serait tout cela de moins à charge de l'aide sociale et, par conséquent, aussi de la facture sociale.

M. Armand Rod : — L'assureur que je suis pourrait accueillir avec beaucoup de satisfaction une telle proposition — il espère que les assureurs privés y auraient une carte à jouer. J'abonde toutefois dans le sens de ceux qui préconisent le renvoi de ce postulat à une commission, sans reprendre les arguments de Mme Amstein, que je partage.

En outre, quelques déclarations qu'on vient d'entendre me font penser qu'une étude préalable en commission serait nécessaire. En effet, si quelques affirmations ont déjà été infirmées, je rappelle à M. Cornut qu'il n'y a pas que la moitié des travailleurs qui sont au bénéfice d'une APG en cas de maladie. Certes, 50 sont assurés obligatoirement par leurs employeurs au travers d'une convention collective de travail. Mais il y a aussi tous les employeurs — c'est mon cas — qui assurent leur personnel contre la perte de gain, de manière facultative bien

entendu, et qui y trouvent également leur intérêt. La proportion indiquée tout à l'heure est certainement fautive. Mais, vu l'importance du sujet proposé, il m'apparaît indispensable de le soumettre à une commission.

M. Bertrand Clot : — A propos de l'intervention de M. Cornut, en effet, pour l'assurance accident, la perte de gain est obligatoire. Que ce soit pour la maladie ou l'accident, l'employeur est tenu de verser une perte de gain, mais, s'il n'est pas conventionné, c'est le Code des obligations, comme le relevait M. Junod, qui entre en ligne de compte. Avec une différence, quand même, pour l'assurance perte de gain en cas accident, c'est vrai. Le déroulement de notre discussion montre qu'il y a peut-être d'autres pistes à étudier. Il est absolument nécessaire de renvoyer ce postulat en commission.

M. Jean-Michel Dolivo : — Notre collègue Clot doit reprendre le b. a.-ba de son droit des assurances sociales et droit du travail : l'assurance accident prévoit que les salariés victimes d'un accident sont assurés obligatoirement en incapacité de gain ; il s'agit bien d'un accident selon la LAA et non de maladie. Notre collègue Junod parle de la maladie. Ce sont deux domaines différents.

Encore un mot sur le fond de ce postulat. La protection est très insuffisante : moins de la moitié des salariés en Suisse et dans le Canton de Vaud sont soumis à une convention collective de travail. Certes, il existe des entreprises — surtout parmi les grandes — qui concluent des contrats collectifs d'APG en cas de maladie avec des assurances dans le cadre de la protection de leurs salariés. Mais le postulat concerne, comme l'a dit notre collègue Cornut, de nombreux salariés, et particulièrement des femmes, j'aimerais le relever, car elles travaillent souvent dans de petites entreprises qui n'ont pas de convention collective de travail et elles se retrouvent ainsi parmi les premières, hélas, à devoir demander l'aide sociale, en cas de maladie de plus longue durée que ce à quoi elles ont droit selon l'échelle bernoise.

Un dernier mot pour notre collègue Mme Amstein : il faut savoir que le Canton de Genève a pris en charge, dans le cadre de la loi sur le chômage, une APG en cas de maladie pour les chômeuses et les chômeurs. Il y a donc là une place pour une compétence cantonale. Mme Amstein prétend souvent qu'il est impossible dans ce canton d'obtenir certaines avancées sociales parce qu'il y aurait des problèmes d'incompétences cantonales par rapport aux compétences fédérales. C'est souvent une mauvaise excuse pour ne pas aller de l'avant et amener des améliorations sur des questions essentielles pour la population de ce canton.

M. Stéphane Montangero : — Je rappelle qu'il s'agit d'un postulat et non d'une motion et qu'il demande très clairement — pour ceux qui voulaient un débat — que le Conseil d'Etat étudie la possibilité pour le canton de légiférer. Il m'apparaît donc qu'on peut le renvoyer sans autre au Conseil d'Etat. Il saura donner les réponses aux questions déjà évoquées dans ce plénum et mettre en avant toutes les pistes possibles et imaginables. En fonction de sa réponse, une commission sera saisie, et nous pourrons alors débattre. Je vous invite donc à renvoyer ce postulat directement au Conseil d'Etat.

M. Olivier Feller : — En écoutant certains intervenants, on a le sentiment qu'il n'existe, aujourd'hui, aucune obligation faite à l'employeur lorsque l'employé est en incapacité de travail à la suite d'une maladie. Or il existe — le postulant l'a d'ailleurs relevé — cette échelle bernoise qui, sauf erreur, a été fixée par le Tribunal fédéral.

On peut discuter des modalités de cette échelle. Il est vrai que, pour un salarié qui occupe un emploi donné depuis peu de temps, les prestations qui doivent être versées en vertu de cette échelle sont plutôt maigres. Il faut bien l'admettre, son réaménagement est peut-être nécessaire. Mais on a le choix entre le réaménagement d'un système qui existe, une obligation

qui est d'ores déjà faite aux employeurs, et la mise en place, à l'échelon cantonal, d'une structure compliquée et lourde. En commission, nous devrions faire une pesée des intérêts entre ces deux variantes — réaménagement d'un système existant ou mise en place d'une structure lourde — tout cela, bien sûr, en regard de l'objectif visé.

M. Michel Cornut : — Je confirme à M. Clot que, en Suisse, il existe une APG en cas d'accident et couverture des soins, qui est obligatoire pour tous les salariés, et qu'elle assure des indemnités journalières à raison de 720 jours sur un délai cadre de 900 jours, à hauteur de 80 du salaire assuré. Si vous avez des doutes à ce sujet, qu'il consulte la loi sur l'assurance accident, la LAA, il y trouvera toutes ces indications.

Concernant l'intervention de M. Feller, je dirai que, même pour les employeurs, il n'est pas intéressant de devoir couvrir eux-mêmes le salaire en cas de maladie de leur personnel, et qu'il leur est au contraire utile d'être assurés. L'échelle bernoise à laquelle vous faites allusion, c'est tout simplement ceci : pendant la première année, le salarié a droit au salaire durant trois semaines, pendant la deuxième, un mois et pendant la troisième, deux mois. Ce sont donc des périodes brèves et, en cas de maladie d'une certaine gravité, le salarié n'a pas d'autre recours que l'aide sociale. Encore une fois, j'aimerais savoir si ce Grand Conseil estime préférable d'adresser les gens à l'aide sociale plutôt que d'assurer les salaires contre la perte de gain en cas de maladie, comme on le fait déjà pour les cas d'accident, d'invalidité par exemple.

Cela dit, je voulais dire la même chose que M. Montangero sur la question du renvoi en commission. Le recours systématique aux commissions pour des postulats de cette nature ne s'impose vraiment pas. C'est du temps perdu et de l'argent gaspillé. Nous demandons au Conseil d'Etat un rapport, des recommandations et une étude. Nous aurons ensuite tout loisir d'examiner le rapport avant de prendre des décisions contraignantes. Mais nous réunir une première fois en commission, pour quoi faire ? Je vous invite à renvoyer ce postulat directement au Conseil d'Etat.

Mme Claudine Amstein : — Je ne reviens pas sur la gratuité des propos de M. Dolivo à mon égard, mais plutôt sur ce qu'il a dit concernant Genève. Il a bien précisé que, dans ce canton, l'APG en cas de maladie concernait les chômeurs, alors que le postulat qui nous est présenté prévoit une assurance pour tous les collaborateurs de ce canton et tous ceux qui se trouveraient au chômage ou dans l'impossibilité de travailler en raison de la maladie ; il envisage un cas différent. La problématique de la force dérogatoire du droit fédéral subsiste et il ne s'agit pas de la botter en touche, simplement en prenant l'exemple genevois. Je vous recommande donc de renvoyer ce postulat en commission.

M. Eric Bonjour : — C'est une problématique fort intéressante parce que, pour les personnes concernées, c'est un problème financier, d'abord, et psychique, ensuite. Ces deux problématiques sont différentes : d'un côté, il y a l'incapacité de personnes qui seraient au chômage et, de l'autre, celle de percevoir des gains pour des gens qui sont au bénéfice ou pas d'un contrat collectif.

Il faut savoir que la prévoyance professionnelle a un élément de coordination avec la perte de gain : l'employeur et les employés cotisent plus s'il n'y a pas perte de gain que s'il y en a. Le facteur coût est donc aussi un élément important qu'il faudrait prendre en compte dans le cadre d'une commission.

Monsieur Junod, votre postulat est fort intéressant. Mais pourquoi avoir voulu éviter le débat en plénum et avoir demandé un renvoi direct au Conseil d'Etat ? Votre postulat demande à être approfondi, d'un point de vue technique et d'un point de vue politique, ne serait-ce que pour rassurer une partie du plénum.

J'annonce mes intérêts : je suis courtier en assurances. Monsieur Cornut, vous dites que le renvoi direct de ce postulat au Conseil d'Etat, pour qu'il fasse un rapport, coûterait moins cher ; je ne suis pas sûr que ce soit le cas. Une commission pourrait approfondir ce sujet. Chercher à connaître les éléments techniques pouvant rassurer une partie de ce plénum ou tenter d'obtenir les réponses à ce qui nous interpelle me semble plus important que de demander au Conseil d'Etat de faire un rapport réunissant toutes les hypothèses — comme le disait M. Montangero. En outre, il y a l'éventualité que ce postulat, ensuite, ne soit pas pris en considération. Je vous remercie de le renvoyer à une commission.

M. Nicolas Mattenberger : — La proposition de M. Junod concerne en effet une problématique très intéressante et je vais dans le sens qu'il demande. Quant à savoir s'il faut passer par une commission ou non, on nous parle, s'agissant de la question de la force dérogatoire du droit fédéral, de questions de droit qui sont complexes. Or on l'a dit, il ne s'agit que d'un postulat. Le Conseil d'Etat est chargé de faire un rapport et, dans le cadre de celui-ci, un avis de droit devra être élaboré. C'est sur cette base que des propositions seront faites à notre Parlement. Si nous trouvons la proposition intéressante, nous "sautons" l'étape de la commission. Dans tous les cas, si nous ne pouvons pas répondre à cette demande en raison du droit fédéral, nous ne le ferons tout simplement pas, puisque le Conseil d'Etat n'est pas obligé de suivre notre vote. Il n'est chargé que de faire un rapport. C'est seulement dans le cadre de l'élaboration de ce dernier que nous pourrons, ensuite, prendre des décisions. Je suis d'avis qu'une commission est inutile en l'espèce.

M. Grégoire Junod : — Je réponds d'abord à Mme Amstein à propos de la question de la légalité. Elle a dit que j'ai passé cette question sous silence. C'est faux ! Je l'ai évoquée, en disant que ce que devrait faire le Grand Conseil, c'est précisément examiner sa qualité à légiférer dans ce domaine. Ce qu'a fait le canton de Genève n'est pas la preuve que nous avons matière à légiférer, c'est évident, mais c'est en tout cas un indice que, dans un domaine spécifique évoqué dans le postulat, celui des chômeurs, un canton suisse a légiféré à la satisfaction de tous. Cela n'est donc pas aussi impossible que d'aucuns voudraient nous le faire croire.

Cela dit, vous avez raison, madame Amstein, cette question devra être examinée dans le sens de ce qu'a dit M. Mattenberger. Il faudra sans doute un avis de droit, ce sera une affaire compliquée parce que ce sont des dossiers complexes ; ce n'est probablement pas en commission que nous pourrons régler cette affaire, mais il faudra examiner la légalité de la question. L'étude de la possibilité de légiférer figure en première ligne de mon postulat. Il s'agit aussi de voir, évidemment, si le canton a qualité à intervenir en la matière.

Concernant le nombre de personnes concernées aujourd'hui par cette assurance, il faut être clair. Il est difficile à évaluer de manière précise car nous n'avons pas de statistique, ni suisse ni vaudoise, sur ce sujet, je l'ai dit. A l'époque, dans les débats, les partenaires sociaux évoquaient régulièrement un chiffre de l'ordre de 20. Ce qu'a dit M. Michel Cornut — dans le canton, un travailleur sur deux à peu près est couvert par convention collective de travail — est exact. Si vous ajoutez le secteur public et le parapublic, plus tous les secteurs ou les employeurs assurent eux-mêmes les salariés — pour prendre, par exemple, un secteur important en Suisse, celui des banques et des assurances, où chaque entreprise a une assurance perte de gain en cas de maladie — le pourcentage de salariés non couverts aujourd'hui par l'assurance en question doit être de 10 à 20%. Il s'agit d'un problème qui touche de nombreux salariés, une catégorie limitée d'entre eux, mais qui sont très pénalisés.

M. Feller, à propos de l'échelle de Berne, se demande s'il faut légiférer au niveau cantonal ou s'il faut revoir une norme à fixer par le Tribunal fédéral. Je réponds que la deuxième solution serait très difficile à appliquer puisque ce n'est pas tout à fait de notre compétence. J'ajoute

que l'échelle de Berne est extrêmement problématique. Si les partenaires sociaux, notamment les employeurs, dans tous les secteurs où ils ont négocié des conventions collectives de travail, ont souhaité déroger à l'échelle de Berne, c'est aussi parce que, du point de vue de l'employeur, il est bien plus confortable d'avoir une assurance perte de gain en cas de maladie. Comme nous rencontrons régulièrement ce genre de cas dans le monde du travail, je peux dire que lorsqu'un employeur — et notamment un petit employeur — ayant un employé depuis dix, quinze ou vingt ans, doit assurer six mois de double salaire, parce qu'il est malade et qu'il doit le remplacer, c'est extrêmement coûteux. Cela peut le mettre dans une situation financière extrêmement complexe. Il y a donc un intérêt conjoint à la fois des salariés et des employeurs à avoir un système collectif d'assurance, parce qu'il est relativement bon marché en Suisse et qu'il préserve les droits des salariés mais aussi des employeurs qui se trouvent assurés. Si l'on a, dans la grande majorité des cas, souhaité un autre système que celui de l'échelle de Berne, c'est précisément, aussi, par souci d'efficacité.

J'en viens enfin à la question de la commission. Le postulat demande clairement au canton d'examiner la chose et de le faire en concertation avec les partenaires sociaux, c'est-à-dire avec toutes celles et tous ceux qui sont directement confrontés à cette question, les employeurs et les employés, qui pourraient éventuellement assurer les coûts d'une modification du système. Renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat me semble aller dans le sens de l'efficacité puisqu'il demande une concertation et une négociation avec ceux qui sont les premiers concernés. Un débat en commission serait redondant, et tous les éléments que vous et moi souhaitons voir éclaircis — qualité à légiférer, mode de faire, manière de prendre en compte les collectivités publiques — devront être examinés en détail par le Conseil d'Etat, en étroite consultation et concertation avec les partenaires sociaux. Un renvoi direct au Conseil d'Etat me semble plus simple et plus efficace.

M. François Payot : — Toute la discussion que nous venons d'avoir m'incite à penser que le postulat qu'on nous propose de renvoyer directement au Conseil d'Etat n'est manifestement pas compréhensible en la forme. Il est susceptible d'être complété par une discussion en commission afin d'en définir le cadre et la portée réelle, à savoir ce que nous voulons vraiment que le Conseil d'Etat étudie.

Je propose que la commission qui devrait siéger et rapporter sur la portée réelle de ce postulat en éclaircisse les termes et nous les confirme. Seul un travail en commission le permet. Si nous continuons à travailler en partant du principe que les postulats sont tellement bien rédigés qu'il n'est plus question d'en discuter préalablement et si nous renvoyons telle quelle la sauce au Conseil d'Etat, alors nous sommes mal partis pour savoir si les réponses du Conseil d'Etat sont réellement efficaces.

La discussion est close.

Le postulat est renvoyé à l'examen d'une commission par 75 voix contre 58 sans abstention.