

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

à l'interpellation Claudine Wyssa et consorts - Subsidés aux primes de l'assurance-maladie : les communes doivent-elles participer à un cadeau qu'elles n'ont pas décidé ?

Rappel de l'interpellation

Le BIC communique en date du 25 septembre et par publication dans la FAO à la même date une nouvelle qui peut paraître excellente, les subsidés aux primes de l'assurance-maladie seront améliorés dès 2013. Mais cette nouvelle est-elle vraiment excellente pour tous ? Je rappelle, il s'agit de charger la facture sociale de 26.7 millions supplémentaires afin de subventionner des familles jusqu'à un revenu net de Frs 82'000.- pour les aider à payer leurs primes de caisse maladie.

Loin de moi d'idée de minimiser la charge que représente pour des familles la cotisation à leur assurance maladie. Mon propose est bien plus de mettre en lumière une augmentation massive de ce poste des subsidés à l'assurance maladie comme le montrent les chiffres ci-dessous :

2002 67.4 millions

2006 120 millions

2010 220 millions

Je relève par ailleurs que jusqu'en 2010 la moitié de ces montants était à la charge des communes. Conformément aux modifications de lois votées en 2010 modifiant notamment la loi sur les péréquations, les subsidés attribués aux personnes bénéficiant des PC (prestations complémentaires) sont dès 2011 à la charge exclusive de l'Etat. Depuis, c'est donc environ 42% du montant total qui est à partager par la moitié entre Etat et communes. Etant donné que dans cette annonce, il s'agit de monter les plafonds permettant de bénéficier des subsidés, j'admets que les nouveaux subsidés ne tombent cependant pas dans cette catégorie et que la moitié du montant supplémentaire de fr. 26.7 millions serait à la charge des communes, sans qu'elles aient été consultées et sans qu'elles puissent s'y opposer. On peut bien sûr imaginer que l'Etat prenne ce montant à sa charge puisqu'il n'a pas fait l'objet de discussions ou de négociation avec les associations faîtières et est bien plus important que d'autres sommes âprement discutées dans des plateformes canton-communes.

J'aimerais donc poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- 1. de façon générale, comment cette élévation du plafond de revenu est-elle justifiable ?*
- 2. quelle relation entre la hausse du plafond à fr 82'000.- de revenu imposable net et les montants fixés par le RDU ?*
- 3. de façon spécifique pour les communes : faut-il comprendre que le montant mis à leur charge représentant une augmentation décidée unilatéralement (et non pas due à une augmentation mathématique ou légale) est pris entièrement en charge par l'Etat ?*

Réponse du Conseil d'Etat

En préambule, le Conseil d'Etat rappelle que l'adoption de l'arrêté fixant les paramètres des subsides aux primes d'assurance maladie pour 2013 a été faite conformément à la pratique des années précédentes et comme le prévoit la loi d'application vaudoise de la LAMal (LVLAMal). Ainsi, en vertu de l'article 10 de la Loi sur l'organisation et le financement de la politique sociale (LOF), le projet d'arrêté a été soumis au Conseil de politique sociale (CPS) – organe paritaire composé de trois représentant des communes et de trois représentants de l'Etat présidé par un septième membre désigné d'un commun accord – qui l'a préavisé favorablement avant que le Conseil d'Etat ne l'édicte conformément à ses compétences.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat poursuit année après année une politique en matière de subsides visant notamment à augmenter la norme plafonds donnant accès à ces prestations à de nombreux ménages pour lesquels le poids des primes représente une charge financière importante. Cette orientation de fond a été confirmée par le Grand Conseil dans le cadre de l'adoption du rapport du Conseil d'Etat au postulat de Monsieur le Député Bernard Borel et consorts concernant la politique du Conseil d'Etat relative aux subsides cantonaux aux primes d'assurance maladie obligatoire, le 10 mars 2009 sans avis contraire ni abstention. Après avoir rappelé la politique poursuivie dans ce domaine jusqu'en 2009, le Conseil d'Etat évoque dans ce rapport sa volonté d'"affecter les moyens supplémentaires dont il pourrait disposer dès 2010 à deux types de mesures. Il s'agit d'une part de la hausse de la norme plafonds donnant accès aux subsides. Par ce biais, il doit être évité que l'évolution des salaires nominaux ne péjore la situation des salarié-e-s avec un faible subside et ne réduise le nombre d'ayant-droit. Il s'agit d'autre part du renforcement des efforts visant à limiter la part des dépenses (taux d'effort) d'un ménage pour les primes à l'assurance-maladie après versement du subside à un taux maximal à ne pas dépasser. En principe, ce taux devrait se situer au maximum à hauteur de 10% du revenu."

1. De façon générale, comment cette élévation du plafond de revenu est-elle justifiable ?

L'arrêté du Conseil d'Etat ne vise pas à mettre à disposition CHF 26.75 millions supplémentaires afin de subventionner des familles jusqu'à un revenu imposable net de CHF 82'000, s'ils ont deux enfants. Sur le montant en question, seulement CHF 2.50 millions sont destinés à renforcer les mesures à destination des familles avec enfants de la classe moyenne et de la classe moyenne inférieure. Par ailleurs, 2.75 millions sont destinés à aider les personnes vivant seules jusqu'à un revenu imposable net de CHF 40'000.- par an. L'explication de cette mesure a été apportée dans la partie introductive de la présente réponse. Plus de CHF 20 millions de cette hausse s'expliquent par le simple maintien du barème 2012 appliqué à une population sensiblement plus élevée de personnes au revenu d'insertion (RI) et aux prestations complémentaires AVS/AI ainsi que par la hausse des primes de l'assurance-maladie obligatoire.

2. Quelle relation entre la hausse du plafond de CHF 82'000 de revenu imposable net et les montants fixés par le RDU ?

Il n'existe pas de relation entre ces deux questions. La Loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS) visant l'introduction d'un revenu déterminant unifié (RDU) n'a pas pour vocation de modifier les barèmes et paramètres en vigueur eu égard aux régimes concernés par dite législation qui entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2013.

3. De façon spécifique pour les communes : faut-il comprendre que le montant mis à leur charge représentant une augmentation décidée unilatéralement (et non pas due à une augmentation mathématique ou légale) est pris entièrement à charge par l'Etat ?

En vertu de l'article 2, alinéa 1, lettre e de la LOF, les dépenses pour les subsides à

l'assurance-maladie, à l'exception des subsides à l'assurance-maladie pour les bénéficiaires d'une prestation complémentaire à l'AVS/AI, sont soumises à la facture sociale. Comme évoqué, l'arrêté fixant les paramètres des subsides aux primes d'assurance-maladie pour 2013 a été préavisé favorablement par le CPS. Par ailleurs, l'augmentation de CHF 26.75 millions du budget consacré aux subsides à l'assurance-maladie se répartit de la manière suivante entre les différents payeurs:

Confédération	5.54 millions
Etat, charge liée pour PC AVS/AI	7.9 millions
Etat, autres subsides (RI, subsides partiels)	6.655 millions
Communes	6.655 millions
Total	26.75 millions

Ainsi, la Confédération assume 21% de l'augmentation en question, le Canton 54% et les Communes 25%. Sur ces 25%, un peu plus d'un tiers soit CHF 2.6 millions, sont consacrés à la hausse des normes donnant accès aux subsides à l'assurance-maladie – soit un montant correspondant à 0.42% de la facture sociale due par les communes sur la base des prévisions budgétaires 2013 – conformément au rapport du Conseil d'Etat au postulat de Monsieur le Député Borel adopté par le Grand Conseil le 10 mars 2009.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le .