

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Catherine Labouchère et consorts - Caisse publique : précisions souhaitées en vue de la campagne future

Rappel de l'interpellation

Le 10 décembre 2013, Mme la députée Catherine Labouchère a déposé une interpellation intitulée "Caisse publique : précisions souhaitées en vue de la campagne future". Le texte de cette interpellation est le suivant:

"Dans le *Matin Dimanche* du 8 décembre 2013, nous apprenons l'alliance de deux Conseillers d'Etat Vaud-Genève (MM. Maillard et Poggia) pour la caisse publique (unique).

Si la position personnelle des deux Conseillers d'Etat est connue de longue date, il y a de nombreux avis divergents sur une telle problématique et l'avis des deux collègues gouvernementaux n'est, à preuve du contraire, pas encore connu.

Avant même d'en arriver aux arguments de campagne, il est nécessaire de poser des questions au Conseil d'Etat afin d'éclairer les citoyens sur quelques points:

1. *Le Conseil d'Etat peut-il confirmer que son président s'est prononcé dans cet article à titre personnel uniquement ?*
2. *En cas d'acceptation de la caisse publique, les zones tarifaires continueront-elles d'exister dans le canton ? Sinon, quelles conséquences en termes de primes et/ou de coûts pour le canton ?*
3. *Combien de suppression d'emplois sont-elles à envisager dans le secteur de l'assurance-maladie pour le canton en cas d'acceptation de l'initiative ?*
4. *Quelle garantie peut-on donner sur la non-fiscalisation des déficits au cas où les coûts ne pourraient pas être couverts par les primes ?"*

Le Grand Conseil a renvoyé cette interpellation au Conseil d'Etat le 17 décembre 2013.

Réponse du Conseil d'Etat

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat répond comme il suit aux questions de Mme la députée Catherine Labouchère:

1. *Le Conseil d'Etat peut-il confirmer que son président s'est prononcé dans cet article à titre personnel uniquement ?*

Le Conseil d'Etat confirme que M. Maillard s'est exprimé à titre personnel.

2. *En cas d'acceptation de la caisse publique, les zones tarifaires continueront-elles d'exister dans le canton ? Sinon, quelles conséquences en termes de primes et/ou de coûts pour le canton ?*

L'initiative sur la caisse publique ne porte que sur l'organisation de la, ou des, caisses maladies. Les

articles de la LAMal, et *a fortiori* de l'OAMal, concernant les régions correspondant à un échelonnement des primes ne sont pas touchés par les dispositions de l'initiative. C'est en fonction d'autres arguments qu'avec l'Office fédéral de la santé publique, le Conseil d'Etat réfléchit au maintien ou non de deux régions de prime dans le canton de Vaud.

3. Combien de suppression d'emplois sont-elles à envisager dans le secteur de l'assurance-maladie pour le canton en cas d'acceptation de l'initiative ?

La réponse à cette question est fortement conditionnée par la forme que prendrait l'assurance maladie publique. Deux situations diamétralement opposées sont envisageables à cet égard.

a) Le modèle "nouvelle caisse centralisée"

Ce modèle a été investigué dans une étude de l'Institut d'économie de la santé de la HES de Winterthour [Matthias Maurer, Michael Früh, Simon Wieser, Urs Brügger (2013). *Übergang zur Einheitskrankenkasse : Schätzung der Systemwechselkosten. Studie im Auftrag von alliance santé. Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG), Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)*]. Cette étude a été commanditée par Alliance Santé, organisme qui regroupe des parlementaires et des représentants du domaine de la santé opposés à l'initiative sur la caisse publique.

Bien que le but de cette étude soit une estimation des coûts induits par le changement de système, une des étapes est consacrée aux emplois. Globalement, sur l'ensemble de la Suisse, la caisse publique impliquerait, selon les auteurs, une baisse du nombre de postes de l'ordre de 25%. Plus finement, l'étude examine les différences de besoin en personnel dus à la discrépance entre une organisation économique et une organisation territoriale. Selon les calculs des auteurs, le canton de Vaud perdrait environ 300 postes de travail. Durant la phase de transition les départs naturels seraient légèrement plus élevés. Il n'y aurait donc pas de licenciements et même une quarantaine d'engagements (cf. tableau 1 ci-dessous).

En outre si la caisse publique devait être organisée par canton le nombre de places de travail serait plus élevé.

	Personnel CM en EPT	
VD situation 2012 (OFS), nombre de postes	767	
Selon le scénario d'une transition sur 8 ans		
Départs naturels	314	41%
Retraites	54	7%
Solde	399	
Besoins de la caisse publique sur VD	438	
Ecart	39	

Tableau 1 : Nombre de postes

Pour parvenir à des estimations aussi fines, les auteurs ont dû choisir un modèle de caisse publique, et ce choix s'est porté sur la structure la plus éloignée de l'organisation actuelle des caisses maladie. Il n'est pas impossible que ce choix ait été dicté par le souhait de maximiser les coûts de la transition.

En effet quelques éléments peu réalistes, toutefois retenus comme hypothèses, le laissent à penser:

- Il est supposé que la transition s'effectue en maintenant en parallèle les deux systèmes durant huit années. Dans l'industrie, cela reviendrait, pour un processus de fusion, à construire une nouvelle entité entièrement opérationnelle avant de démanteler les anciennes. Bien que cette manière de faire ne s'observe pas, elle est dictée par une hypothèse extrêmement lourde de conséquences concernant l'informatique.
- Il est postulé que la transmission des données informatiques des assureurs actuels à la caisse publique est impossible. Cela a comme conséquences que le système informatique de la caisse publique doit être construit à partir de zéro, et que la bascule doit se faire d'un coup.

Ces deux hypothèses contribuent à elles seules aux 80% des 1.75 milliards des coûts estimés de la transition.

Le Conseil d'Etat peine à y souscrire. D'une part, certains éléments de l'étude paraissent sujets à caution par exemple un poste de travail (téléphone, ordinateur, logiciels) est estimé à un montant quatre fois supérieur à celui dépensé par le CHUV. D'autre part, de manière plus globale, le fait que le Canton de Vaud possède une centrale de compensation à laquelle les assureurs parviennent déjà à transmettre des données permet de relativiser les estimations de l'étude.

b) Le modèle "caisse de compensation"

Construit sur le modèle de l'assurance chômage, une caisse de compensation cantonale, ou fédérale, mutualiserait les réserves, fixerait les primes, compenserait les coûts et non plus les risques.

Les assureurs actuels, qui le souhaiteraient, se verraient confier un mandat pour la gestion administrative des assurés et des prestations (encaissement des primes, vérification et paiements des factures).

Avec ce modèle, le nombre de postes devrait peu varier suite au changement de système. Cela ne pourrait toucher que les postes liés au marketing et à la publicité, au demeurant de manière partielle, les assureurs ayant toujours intérêt à attirer des assurés pour alimenter le marché des assurances complémentaires.

L'impact sur les infrastructures, notamment l'informatique, serait aussi assez réduit. Pour l'estimer, le Canton de Vaud a la chance de déjà bénéficier des services d'une telle caisse, la centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV). Celle-ci permet de financer les établissements sanitaires, selon le modèle du budget global d'hospitalisation. Certes, ce modèle ne traite que des factures hospitalières - contrôlées en amont par les hôpitaux- : une extension à l'ensemble des factures de tous les prestataires augmenterait significativement la complexité du modèle et donc les coûts de fonctionnement de celui-ci.

Les hôpitaux émettent des factures à l'en-tête de la CEESV, les assureurs les payent à cette dernière et envoient un fichier informatique. La CEESV reverse les montants aux établissements selon l'enveloppe budgétaire attribuée.

En 2012, les coûts de fonctionnement de la CEESV (loyer, salaires, ITC) étaient de l'ordre de CHF 900'000.-, pour 220'000 factures traitées totalisant un montant de CHF 680 millions. Le nombre de factures traitées a une influence marginale sur les coûts.

En alternant les flux, ce système pourrait constituer un modèle pour une caisse publique dans le Canton de Vaud, au moins le cas échéant pour une période de transition.

Les assureurs encaisseraient les primes, fixées par la caisse publique. Ils recevraient les factures des prestataires, qu'ils vérifieraient et paieraient. La nouveauté serait qu'ils en adresseraient une copie à la CEESV. En fin d'exercice, celle-ci compenserait les coûts. Les assureurs qui auraient encaissé plus qu'ils n'auraient payé aux prestataires verseraient le solde à la CEESV et celle-ci verserait le

même écart à l'assureur qui aurait payé plus qu'il n'aurait encaissé. La CEESV paierait les frais administratifs aux assureurs et encaisserait les réserves.

Un modèle de ce type aurait manifestement peu d'impact sur l'emploi, les tâches de base devant de toute façon être assumées.

4. Quelle garantie peut-on donner sur la non-fiscalisation des déficits au cas où les coûts ne pourraient pas être couverts par les primes ?

Les primes servent à couvrir les coûts à charge de l'assurance de base et à alimenter les réserves. La fixation des primes se base sur une estimation prospective des coûts et de l'évolution du collectif d'assurés. Ce dernier point est particulièrement délicat, comme cela a pu être constaté par le passé (cf. par exemple l'augmentation des primes de l'assureur-maladie d'EGK évoquée au ch. 3.3 ci-dessus).

Cet exercice est bien plus ardu pour les assureurs dans le système actuel qu'il ne le serait pour une future caisse publique. Cela est dû en grande partie aux changements massifs d'assureur dans le système actuel (environ 700'000 assurés par année). Etant donné que les réserves ne suivent pas les assurés, ces mouvements créent d'importants déséquilibres déjà relevés plus haut.

Dans un système de caisse publique, le taux de réserves serait beaucoup plus bas que dans le système actuel. En particulier, les réserves des assurés vaudois ne serviraient plus à:

- permettre aux assureurs de baisser les primes dans d'autres cantons
- compenser un déséquilibre des résultats d'un assureur engendré par le système lui-même, par exemple à la suite de l'arrivée ou du départ d'un nombre trop important d'assurés.

Les réserves n'auraient comme seul objectif que de faire face à un renchérissement des coûts de la santé exceptionnel et inattendu pendant les deux années qui séparent le calcul des primes et le bouclage. Cet objectif répond largement à la garantie demandée par l'interpellatrice.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 2 juillet 2014.

Le président :

P.-Y. Maillard

Le chancelier :

V. Grandjean