

**RAPPORT DE LA COMMISSION  
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL**

- **sur le postulat Nicolas Rochat « Hausse des primes d'assurance-maladie, une solution cantonale s'impose ! » (11\_POS\_289)**

et

**RÉPONSES DU CONSEIL D'ETAT**

- **sur la pétition pour la transparence et l'équité dans l'assurance-maladie et pour des primes reflétant vraiment les coûts des soins ; (08\_PET\_025)**
- **à la résolution des Présidents des groupes politiques sur le non-remboursement des primes d'assurance-maladie; (13\_RES\_005)**
- **à la détermination Nicolas Rochat sur la réponse du Conseil d'Etat à son interpellation « Transferts des réserves excédentaires des caisses maladie: quelle SUPRASolidarité en faveur des assuré-e-s vaudois-e-s » (10\_INT\_420)**

**1. PREAMBULE**

La commission s'est réunie le vendredi 14 novembre 2014 à la salle Guisan, sise Bâtiment administratif de la Pontaise à Lausanne. Elle était composée de M. Frédéric Borloz (président-rapporteur), ainsi que de Mmes Catherine Roulet, Catherine Labouchère, Jessica Jaccoud et Claire Richard, et de MM. Nicolas Rochat Fernandez, Werner Riesen, François Payot, Claude-Alain Voiblet, Gérald Cretegny, Julien Eggenberger, Philippe Vuillemin et Michel Collet. Mme Christiane Jacquet-Berger et M. Alexandre Démétriadès étaient excusés.

Le Conseil d'Etat était représenté par M. Pierre-Yves Maillard, chef du DSAS. Il était accompagné de MM. Fabrice Ghelfi, chef du SASH, et Marc Weber, adjoint santé au Secrétariat général du DSAS.

Mme Fanny Krug, secrétaire de la commission, a pris et rédigé les notes de séance. Qu'elle en soit ici remerciée.

**2. POSITION DU POSTULANT**

Le postulant remercie le Conseil d'Etat pour ce rapport qu'il qualifie d'excellent et exhaustif. Le dossier, traité aux niveaux fédéral et cantonal, n'est pas terminé. Le postulant est d'avis que les députés vaudois, à la quasi-unanimité, ont soutenu et relayé les attentes et les craintes des assurés vaudois, et qu'il s'agit là d'un signal politique fort.

A ce stade, le postulant indique qu'il prend acte du rapport. Il invite le Conseil d'Etat à continuer, comme indiqué au point 4.2 du document, à travailler auprès des chambres fédérales et des départements concernés au niveau fédéral, pour essayer de réguler un système considéré comme lacunaire, et dont les assurés ont subi les conséquences.

### **3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT**

M. le Conseiller d'Etat considère ce moment comme important. Le rapport se veut complet; il fait essentiellement état de constats, avec peu d'intentions, dès lors qu'au mois d'août 2014, le Conseil d'Etat ne connaissait pas encore le résultat de la votation populaire ni celui des débats aux chambres fédérales sur les législations proposées. Ces éléments sont aujourd'hui connus et le Conseil d'Etat peut entamer une réflexion autour d'une possible stratégie. Dans cette optique, le débat de la commission, ainsi que le débat parlementaire va aider le Conseiller d'Etat à définir cette stratégie.

Pour commencer, le Conseiller d'Etat suggère le constat selon lequel le statu quo paraît peu tenable. Il fait référence aux dizaines de lettres reçues d'assurés désespérés qui, après la votation, ont connu les hausses réelles de primes qui mettent le budget de certains ménages en déséquilibre. Le Conseil d'Etat informe ces assurés qu'ils ont la possibilité de changer de caisse maladie. Toutefois, le Conseiller d'Etat met en évidence le fait que certains assurés, notamment les plus fragiles, les plus malades et les plus précaires, n'osent pas changer de caisse. En effet, leur relation à l'égard de la caisse maladie est différente car, souvent, ces personnes coûtent plus cher à la caisse qu'ils ne paient de primes. Ces assurés estiment que, bien que leurs primes deviennent insupportables, leur situation serait aggravée s'ils n'étaient plus remboursés. Intuitivement, ces personnes estiment qu'en s'assurant auprès d'une caisse bon marché, le remboursement risquerait de ne pas se faire.

Bien que selon la loi, les pratiques des caisses sont censées être les mêmes, dans la réalité des caisses remboursent plus vite que d'autres. Le Conseiller d'Etat se réfère à des révélations parues récemment dans la presse sur des pratiques de certaines caisses maladie qui font de la publicité négative sur leurs prestations dans l'idée de dissuader certaines catégories d'assurés; ainsi pour les personnes âgées ou malades, elles annoncent sur leur site internet que les factures seront payées avec du retard.

Concernant la compensation des risques, le Conseiller d'Etat indique qu'il est prévu d'augmenter la compensation des écarts de risques de 17% à 27% en 2017. A cette date, 73% des écarts de risques ne seront pas compensés. Ainsi, la sélection des risques aura été atténuée mais elle ne sera pas réglée.

Le Conseiller d'Etat attire l'attention des députés sur la situation vaudoise:

- un grand assureur vaudois est probablement en train de gagner quelques dizaines de milliers d'assurés; cet assureur n'augmente pas ses primes depuis trois ans et pourrait même les baisser probablement.
- tous les autres assureurs augmentent au-dessus de la moyenne de la hausse des primes (+3.4% pour 2015).

En d'autres termes, si 100% des assurés vaudois contribuent à la hausse des coûts de la santé, la facture de la croissance depuis trois ans est prise en charge uniquement par 65% des assurés vaudois, à savoir ceux qui ne sont pas affiliés chez cet assureur. Le Conseiller d'Etat indique que l'écart entre ces assurés et le reste des assurés se creuse chaque année et on assiste à une peau de chagrin des payeurs de la croissance des coûts. Ce phénomène créé un cercle vicieux, avec une forte tentation des bons risques des autres caisses de quitter ces caisses pour rejoindre ce grand assureur. En effet, ces bons risques ne craignent pas d'être remboursés plus tardivement, dès lors qu'ils ne consomment que peu de soins.

Dans ces circonstances, le Conseiller d'Etat considère qu'il faut agir et présentera un certain nombre de propositions.

### **4. DISCUSSION GENERALE**

Dans l'ensemble, les avis qui ont été exprimés par les commissaires sont favorables à la prise d'acte du rapport du Conseil d'Etat. Le fait que la votation populaire ait eu lieu apporte un contexte tout différent au traitement de ce rapport.

En outre, les commissaires ont exprimés plusieurs avis très différents sur la situation et son évolution liées aux primes. Souvent sans lien direct avec le rapport, ces avis ont fait l'objet de discussions nourries qui reflètent bien les interrogations de la population.

Par exemple: l'augmentation des primes est directement liée à l'augmentation du coût de la santé, les coûts sont transférés du CHUV sur les CMS ou du stationnaire à l'ambulatoire, le passage du forfait à la facture ambulatoire a connu une forte croissance, les réserves sont trop importantes, les salaires des directeurs sont trop élevés, passer d'une caisse à l'autre ne résout aucun problème, la LAMal ne peut-elle être modifiée afin de supprimer le principe de tiers garant qui favorise une grande compagnie vaudoise, la structure des coûts alémaniques est différente de la romande, etc.

Le Conseiller d'Etat a pris le temps de répondre à toutes les interrogations émises. Beaucoup des éléments apportés ont permis une meilleure compréhension du système de santé et des assurances maladies mais sont du ressort de la LAMal et hors sphère de compétence cantonale, ou sont déjà contenues dans le rapport. Toutefois le Conseil d'Etat voit un risque structurel majeur, en particulier dans le canton de Vaud, qui naît de l'éclatement croissant des primes et des collectifs de risques entre assureurs. Les pistes à explorer qui relèvent de la compétence cantonale sont les suivantes :

- Au niveau des réserves, la proposition de la pétition (08\_PET\_025) est une idée intéressante selon le Conseiller d'Etat; il s'agit de sortir les réserves de l'assureur, de créer une caisse de réserves pour l'ensemble du système et l'outsourcer. Cette solution exige une modification de la LAMal pour que les assureurs ne soient pas tenus d'assurer ces réserves. Le Conseiller d'Etat est d'avis qu'elle n'a aucune chance de passer au niveau fédéral; cette piste est donc sans issue.
- Comme alternative, le Canton de Vaud pourrait contribuer à rééquilibrer les risques chez les assureurs, afin d'éviter la dégradation de l'écart entre assureurs et des augmentations de primes inégales. Par exemple, l'office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP), qui gère l'affiliation des personnes sous tutelle dont une bonne partie est hébergée en EMS, pourrait orienter cette catégorie de personnes vers un ou plusieurs assureurs pour influencer le collectif de risques, avec pour conséquence une croissance sensible du coût moyen par assuré de cette caisse. Toutefois, cette solution n'a pas été retenue à ce jour car les EMS n'apprécient pas le régime du tiers garant. Cet obstacle pourrait être levé si l'Etat, les pharmaciens et les partenaires palliaient à l'absence de tiers payant chez l'assurance qui le pratique par un système d'avances auprès des prestataires.

Ce modèle pourrait être appliqué à un public plus large: bénéficiaires du RI, PC/AVS, à l'ensemble des subsidiés. Ainsi en échange d'un objectif de prime garanti et d'un socle de prestations tiers payant LAMal, l'Etat prendrait en charge l'affiliation de ces personnes.

Dans une logique de marché, l'Etat pourrait alors peser sur le système pour corriger les déficiences de ce marché.

En dix ans, le canton de Vaud a réduit la moitié de l'écart à la moyenne des primes, qui est passé de 20% au-dessus de la moyenne suisse il y a dix ans à 10% actuellement. Chaque année les coûts de la santé vaudois augmentent moins (+2.2%) que les autres cantons (+3.3% pour la Suisse). Pourtant, la hausse des primes pour la majorité des vaudois est largement supérieure à la hausse moyenne. En effet, la majorité des vaudois paient à eux seuls cette hausse, alors que le tiers d'entre eux – les assurés tiers garant - ne paie rien. (Le Conseiller d'Etat s'est appliqué à démontrer que la pratique du tiers garant attire les bons risques et fait reporter sur les autres assurances l'augmentation des primes).

## **5. VOTE DE LA COMMISSION**

*La commission accepte le rapport du Conseil d'Etat et prend acte des réponses du Conseil d'Etat à l'unanimité des membres présents et recommande au Grand Conseil d'en faire de même.*

Aigle, le 3 janvier 2015.

Le rapporteur :  
(Signé) Frédéric Borloz