

**RAPPORT DE MAJORITE DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE  
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Exposé des motifs et projet de décret et Préavis du Conseil d'Etat sur l'Initiative législative cantonale  
Stéphane Montangero et consorts demandant au Conseil d'Etat vaudois d'intervenir auprès des  
autorités fédérales afin d'introduire la possibilité pour les cantons de créer ou non une institution  
cantonale d'assurance-maladie (19\_INI\_015)**

**1. PREAMBULE**

La commission s'est réunie le 13 décembre 2019.

Présent-e-s : Mmes Claire Attinger Doepper, Florence Bettschart-Narbel (en remplacement de Christelle Luisier Brodard), Sonya Butera, Carole Dubois, Florence Gross, Jessica Jaccoud, Graziella Schaller. MM. Jean-Luc Chollet, Fabien Deillon, Stéphane Montangero (invité comme porteur de l'objet), Olivier Petermann, Vassilis Venizelos (présidence), Philippe Vuillemin, Marc Vuilleumier, Andreas Wüthrich. Excusées : Mmes Christelle Luisier Brodard, Léonore Porchet.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mme Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat. M. Fabrice Ghelfi, Directeur général, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

**2. PRESENTATION DE L'EMPD – POSITION DU CONSEIL D'ETAT**

Le Conseil d'Etat est favorable au dépôt de l'initiative auprès de l'Assemblée fédérale pour les raisons suivantes :

- La législation actuelle confie aux cantons d'importantes missions de santé publique comme l'organisation du système de soins, en particulier à travers la planification hospitalière, ou l'accessibilité au système de soins par le biais des subsides aux primes d'assurance. Par contre, la législation ne prévoit aucune compétence cantonale en matière d'activité et d'organisation des assureurs maladies. Grâce à l'initiative, les cantons pourraient disposer de la possibilité de créer une institution cantonale qui serait chargée notamment de fixer et de percevoir les primes ainsi que de financer les coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).
- L'initiative n'impose rien. Elle donne uniquement une possibilité supplémentaire aux cantons qui souhaiteraient expérimenter d'autres types d'organisation au niveau local, sans remettre en question la structure générale. Les cantons qui ne désirent pas s'engager dans une telle voie pourront poursuivre dans le cadre du système actuel.
- En Suisse, il existe des sensibilités différentes sur la question. En septembre 2014, le peuple vaudois a accepté à 56% l'initiative populaire pour une caisse publique d'assurance maladie, alors que le peuple suisse a refusé à 61% cette dernière. L'initiative Montangero permettrait de tenir compte de cette situation.

- L'instauration d'une institution cantonale telle qu'envisagée par l'initiative présente les avantages suivants :
  - La création d'un bassin commun d'assurés permettrait, par simple effet de nombre, une meilleure mutualisation des risques et donc une diminution du niveau des réserves nécessaires pour couvrir ces risques.
  - La chasse aux bons risques serait éliminée, augmentant d'autant la stabilité des primes.
  - La concurrence entre les caisses maladies existantes s'exercerait non plus sur les primes mais uniquement sur la qualité des services administratifs offerts par les caisses.
  - La transparence des coûts serait accrue grâce aux données « anonymisées » récoltées.
  - La possibilité de bénéficier enfin d'une vue d'ensemble des prestations fournies et du parcours de soins des assurés permettrait de développer des politiques publiques visant non seulement à stabiliser l'évolution des coûts mais aussi à optimiser la prise en charge des patients, en particulier des personnes souffrant de maladies chroniques.
  - Disposer des informations utiles permettrait non seulement d'améliorer le pilotage du système de soins mais aussi de renforcer la prévention.
  - Un effectif important et stable d'assurés pousse à développer la prévention. Aujourd'hui, une telle incitation n'existe pas en raison des mouvements importants d'assurés d'une caisse à l'autre, possibles chaque année. En effet, en l'état actuel, les moyens qu'une caisse investirait dans la prévention pourraient ne pas porter leurs fruits pour celle-ci, du fait du départ d'une partie des assurés dans un délai plus ou moins court. Il n'y a aucun incitatif fort.

Les contours exacts de l'institution cantonale devraient, cas échéant, être encore définis. Dans ce processus, le Grand Conseil aurait évidemment son mot à dire, la population vaudoise aussi, puisqu'il conviendrait alors de modifier la législation cantonale.

### **3. DISCUSSION GENERALE**

#### ***Position de l'auteur de l'initiative***

L'auteur de l'initiative se déclare satisfait de l'objet présenté par le Conseil d'Etat et en particulier de la rapidité de ce dernier à traiter le dossier. Il y a en effet urgence à agir, en particulier sur la charge croissante que représentent les primes pour les ménages et les collectivités. La solution proposée par l'initiative se montre pragmatique, non contraignante pour les cantons et, à ce titre, respectueuse du fédéralisme. L'auteur de l'initiative se dit de même en accord avec les propositions d'amendement du projet de décret, suggérées par le Conseil d'Etat dans son préavis.

La discussion qui suit soulève les questions suivantes :

#### ***Qui serait concerné par un tel dispositif ?***

Tous les assurés d'un canton seraient concernés par l'institution cantonale chargée de prélever une prime uniforme car indépendante du profil de risques de chaque assureur. Les caisses existantes abandonneraient dès lors les tâches de fixation des primes et d'encaissement de ces dernières, voyant leurs charges administratives diminuer d'autant. L'institution cantonale procéderait à une réallocation auprès des assureurs des ressources collectées. Les caisses existantes resteraient en charge du lien avec les assurés dans le cadre du remboursement des factures de soins. Une caisse dont les assurés seraient très âgés et/ou consommateurs de soins recevrait plus d'argent de l'institution cantonale qu'une caisse dont les assurés seraient jeunes et/ou en bonne santé. Sans être les mêmes, l'AVS et l'assurance chômage forment des systèmes analogues (financement par le biais de prélèvements uniformes sur les salaires, réallocation des ressources aux caisses pour le paiement des prestations). Au niveau suisse, les réserves constituées par les caisses maladies représentent 8 à 9 milliards, soit le double des exigences posées par les ordonnances fédérales. Certains assureurs remboursent aux assurés les réserves excédentaires. Au vu des sommes en jeu, ces remboursements se montrent toutefois relativement anecdotiques. Les réserves excédentaires pourraient être affectées à des usages plus utiles (création d'une institution cantonale, prévention).

### ***L'assuré aurait-il des contacts tant avec sa caisse maladie que la caisse de compensation cantonale ?***

Selon le département, idéalement, l'assuré ne devrait avoir de contact qu'avec sa caisse maladie (remboursement des prestations de soins). On peut imaginer à ce titre que le bordereau de prime uniforme soit transmis à l'assuré par sa caisse maladie. L'institution cantonale ne serait pas un organe étatique. Il sera ainsi composé de même par des représentants des assurés et des prestataires de soins. Il conviendra, si le projet est accepté dans son principe, de discuter avec les acteurs concernés afin de mettre en place un système le plus simple et efficace possible.

### ***Le choix entre différents modèles d'assurance restera-t-il possible malgré une prime uniforme ?***

Oui, le système proposé permettra toujours aux assurés de procéder à ce type de choix même si on sait que ces modèles comportent une dimension d'opportunité qui nuit à la solidarité entre assurés (point 2.3.2 de l'exposé des motifs).

La maîtrise des coûts de la santé et de la croissance des primes s'avère une préoccupation partagée par tous. La discussion fait néanmoins ressortir deux avis divergents sur la solution préconisée.

#### ***Contre l'initiative***

Plusieurs commissaires contestent l'initiative, indiquant les raisons suivantes :

- Ajouter une couche administrative étatique au dispositif en place n'apporterait rien aux assurés et ne participerait pas à la réduction des coûts et à la maîtrise des primes (frais de personnel et autres charges de fonctionnement de l'institution cantonale). Au mieux, un simple transfert de charges s'opérerait.
- Les coûts en lien avec les modalités de prélèvement des primes ne représenteraient qu'une infime partie des coûts globaux de la santé. Il convient dès lors de s'attaquer plutôt aux « vrais » problèmes.
- La liberté cantonale avancée par l'initiative s'apparenterait plutôt à une disparité cantonale, avec la mise en place de systèmes parallèles différents selon les cantons.
- Une situation où l'Etat contrôlerait à la fois l'organisation du système de santé (planification hospitalière...), l'accessibilité aux soins (subsidés aux primes...) et l'activité en matière d'assurance maladie (institution cantonale de compensation) consacrerait une étatisation exagérée du système, étouffant la libre concurrence qui devrait permettre d'agir sur les coûts de la santé.
- Si une mutualisation plus étendue des risques et des réserves devait être envisagée, le niveau fédéral apparaîtrait dès lors plus pertinent que le niveau cantonal pour ce faire (importance d'une taille critique suffisante).
- Les initiatives cantonales adressées à l'Assemblée fédérale rencontrent généralement peu de succès. Cela s'avèrera sans doute d'autant plus vrai dans le cas présent, l'initiative populaire à la base de l'initiative cantonale ayant récolté peu de signatures dans une Suisse alémanique traditionnellement opposée aux solutions de type caisse maladie unique/publique.

#### ***Pour l'initiative***

A cette thèse, plusieurs commissaires opposent les arguments suivants :

- La fin de la chasse aux bons risques et la fin des changements répétés de caisse maladie pour les assurés, une meilleure mutualisation des risques, la transparence des coûts et la mise en place de mesures de prévention adéquates participeraient à la maîtrise des coûts, à la stabilisation des primes et profiteraient *in fine* directement aux assurés.
- La création d'une institution cantonale impliquerait la mise en place d'un système de gestion informatique, la plupart des échanges et processus considérés pouvant être automatisés sans difficultés particulières. L'investissement concernerait toutefois essentiellement la phase initiale du projet et pourrait être financé par une partie des économies réalisées grâce à la réduction des réserves nécessaires pour couvrir les risques.
- Le système actuel se veut libéral. Néanmoins, la LAMal impose des éléments tout ou partie en contradiction avec cet esprit (caractère obligatoire de l'assurance maladie, compétences accordées aux cantons...). Surtout, la concurrence qui s'exerce depuis son introduction entre les prestataires n'apporte pas les effets voulus en termes de maîtrise des coûts. En effet, dans le domaine de la santé, la concurrence fonctionne imparfaitement et les différents acteurs, y compris les patients, n'adoptent

pas nécessairement des comportements conformes à une rationalité économique pure. Les principes de la liberté économique et de la libre concurrence perdent leur primauté dans un domaine qui implique la solidarité.

- Expérimenter une solution innovante, parfois qualifiée d'idéologique par ses adversaires, se montre moins dogmatique et bien plus pragmatique que de se cramponner à un système de pseudo-concurrence qui ne fonctionne manifestement pas.

L'auteur de l'initiative conclut de la manière suivante :

L'augmentation des maladies chroniques et l'apparition de nouvelles pathologies de plus en plus coûteuses à traiter nécessitent une action en amont et donc des mesures de prévention. Or, actuellement, le système ne prévoit aucune incitation à développer la prévention. L'organisation faïtière des assureurs reconnaît elle-même que la prévention ne constitue pas le cœur des activités de ses membres. La politique de prévention menée par l'ECA, qui dispose dans le canton de Vaud d'un monopole dans son domaine d'actions, se montre plus active que dans les cantons où la concurrence joue en la matière.

Les chances de succès de l'initiative s'accroissent. D'ailleurs, 1 initiative sur 10 adressées par les cantons aux Chambres fédérales est acceptée. La pression découlant du mécontentement résultant de primes en hausse augmente aussi en Suisse alémanique. Il remercie encore le Conseil d'Etat d'avoir fait diligence pour ce sujet qui concerne le pouvoir d'achat de la population vaudoise, puis prend congé au moment où la commission doit poursuivre ses délibérations et passer au vote.

#### **4. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DECRET ET VOTES**

##### **4.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTES**

L'article 1 du projet de décret est adopté par 8 voix pour, 5 voix contre et 1 abstention.

L'article 2 du projet de décret est adopté par 8 voix pour, 5 voix contre et 1 abstention.

L'article 3 du projet de décret est adopté par 8 voix pour, 5 voix contre et 1 abstention.

##### **5. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE DECRET**

Tel que discuté par la commission, le projet de décret est adopté par 8 voix pour, 5 voix contre et 1 abstention.

##### **6. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE DECRET**

*La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret par 8 voix pour, 5 contre et 1 abstention.*

Yverdon-les-Bains, le 22 mai 2020.

*Le président :*  
*(Signé) Vassilis Venizelos*