

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

**Exposé des motifs et projet de loi modifiant la loi d'application vaudoise de la loi fédérale du 25 juin
1996 sur l'assurance-maladie (LVLAMal)**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 23 janvier 2026. La commission remercie Mme Fanny Krug, secrétaire de commission, pour la rédaction des notes de séance.

Présent·e·s : Mmes Sylvie Podio (présidence), Florence Bettschart-Narbel, Chantal Weidmann Yenny, Sandra Pasquier, Géraldine Dubuis, Yolanda Müller Chabloz (en remplacement de Rebecca Joly), Marion Wahlen (en remplacement de François Cardinaux), MM. Gérard Mojon, Olivier Petermann, Fabien Deillon, Julien Eggenberger (en remplacement de Sébastien Cala), Yves Paccaud (en remplacement de Stéphane Balet), Michael Demont, Blaise Vionnet, Marc Vuilleumier. Excusé·e·s : Mme Rebecca Joly, MM. François Cardinaux, Sébastien Cala, Séphane Balet

Représentant·e·s de l'État : Mme Rebecca Ruiz, Conseillère d'État, Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), M. Fabrice Ghelfi, Directeur général de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Mme Claudia Gianini-Rima, Responsable de l'unité juridique DGCS, Mathias Schild, Juriste à la DGCS.

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

L'EMPL présente la nécessité de revoir le système d'information (SI) relatif à la gestion des subsides pour qu'il soit adapté. Le nouvel SI a d'ailleurs déjà fait l'objet d'annonces dans le cadre de réponses à différentes interventions parlementaires émanant du Grand Conseil, en particulier concernant les délais de traitement. Il s'agit aussi d'avoir un outil informatique qui permette à l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM) de répondre à la masse de données et de prestations en lien avec les subsides.

Ces subsides incluent :

- Les subsides du système cantonal : le subside ordinaire et le subside spécifique (subside aux primes d'assurance-maladie à 10%¹)
- Les subsides prévus par des lois fédérales : par exemple pour les personnes au bénéfice de PC²-AVS, pour les personnes au bénéfice du RI³.
- Chaque année, les changements de primes et leur hausse engendrent de nombreuses demandes qui génèrent un travail administratif très important. Le SI actuel ne permet plus d'apporter aux usager·ère·s et bénéficiaires potentiel·le·s des réponses suffisamment rapides. Il génère aussi un important travail pour le

¹ ndlr du revenu déterminant

² Prestations complémentaires

³ Revenu d'insertion

personnel de l'OVAM dont les effectifs sont restés quasiment constants ces dernières années, d'où une charge de travail importante. Il est donc nécessaire d'avoir un SI adapté.

3. DISCUSSION GENERALE

L'EMPL a-t-il fait l'objet d'une consultation des milieux intéressés ?

Il n'y a pas de consultation s'il n'y a pas de modifications légales importantes, comme c'est le cas pour cet EEMPL. Il n'y a pas de changement de pratique qui nécessite une consultation particulière, ni de politique des subsides qui serait modifiée. Il s'agit simplement de rendre le travail de l'administration plus efficient.

Sous couvert de modifications du système informatique (qui sont importantes et essentielles), on introduit aussi des modifications de loi d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LVLAMal) sur d'autres aspects qui semblent être importants :

- *Adaptation au droit fédéral pour la réduction des primes des enfants et jeunes adultes*
- *Restitution des subsides indûment perçus*

Il n'y a pas de modifications introduites « sous couvert du SI », ce serait contre-productif. Les deux aspects mentionnés (point 2.2. Couverture minimale des primes des enfants et des jeunes adultes en formation + restitution des subsides indûment perçus) sont un ancrage dans la loi cantonale d'un changement de loi fédérale, qui doit aussi être concrétisé dans le SI à mettre en place. Il n'y a rien de nouveau et ce ne sont ni une « vaudoiserie » ni un changement de dispositif décidé seul, « par la bande ».

Des questions restent sans réponse dans l'EMPL. Un renvoi de cet EEMPL est évoqué pour avoir plus d'informations, notamment sur les conséquences financières de cet EEMPL, à savoir :

- *Au point 4.2 Conséquences financières, il est indiqué « néant ». Il est étonnant que cet EEMPL n'ait pas de conséquence financière.*
- *Une proposition de financement des réductions de primes pour les enfants et les jeunes adultes, en les mettant à la charge des employeurs, a été discutée dans un décret qui a été retiré/ refusé au moment des discussions sur le budget. Alors qui finance ces réductions de primes ? Existe-t-il un projet en vue de leur financement ?*

S'il est indiqué « néant », c'est que c'est « néant ». L'EMPL concerne le changement de SI avec pour conséquence un investissement en lien avec ce SI. Ce SI est introduit précisément pour éviter des dépenses à venir, en particulier des demandes d'ETP pour absorber la masse de demandes (donc de prestations à fournir). Il répond à une volonté de simplification, de fluidification et de davantage d'efficience, de maîtrise des effectifs à venir pour pouvoir faire face à la demande.

Il est précisé que les modifications légales proposées n'apportent rien de nouveau en termes de prestations. Elles apportent du nouveau en termes d'efficience du dispositif. Pourquoi ?

En 2025, le Grand Conseil a voté un décret de CHF 7,3 mio pour l'adaptation du SI de la DGCS⁴. Dans ce montant figurent les adaptations informatiques en lien avec une amélioration du traitement informatique des dossiers.

Le principal élément est celui du traitement des révisions, elles engorgent le dispositif : aujourd'hui, pour 1 demande de subside (primo-demande) il y a entre 3 et 4 demandes de révisions. Les révisions concernent toutes les situations des personnes qui évoluent à la hausse ou à la baisse durant l'année (arrivée/départ d'un enfant, entrée dans la vie professionnelle, chômage, maladie, etc.). Elles représentent des dizaines de milliers de dossiers qui doivent être traités à la main car on doit instruire pour savoir si le seuil de 20% d'évolution du revenu à la hausse ou la baisse existe. Si l'évolution dépasse ce seuil de 20% alors le subside est recalculé. Beaucoup de révisions sont ainsi instruites pour s'apercevoir à la fin que l'évolution du revenu est de 4%, 7% ou 9%. Cela implique que le montant du subside accordé reste identique, néanmoins cela consomme du temps administratif.

⁴ Ndlr (25_LEG_33) EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET accordant au Conseil d'Etat un crédit d'investissement de CHF 7'900'000.- pour financer les évolutions du système d'information de la Direction générale de la cohésion sociale

L'évolution législative proposée ici permet de fonder les modifications informatiques/électroniques qui sont souhaitées/planifiées et en cours de traitement par la DGNSI et la DGCS. On en a profité pour éclaircir ou mieux rédiger certains articles de loi.

On espère, avec ces modifications informatiques et légales, pouvoir un peu mieux cadrer les demandes de révision. A savoir, faire en sorte que :

- Une partie des révisions soient introduites par les usagères et usagers eux-mêmes dans le futur portail. La DGCS espère que ce portail pourra être créée d'ici 2 ans - avec traitement automatique par le système (sans traitement humain des dossiers). L'objectif fixé est 50% des révisions traitées automatiquement à terme⁵, que toutes les révisions simples soient traitées automatiquement et que le personnel ne traite que des révisions complexes. La DGCS a constaté qu'il est possible aujourd'hui de fluidifier des flux d'informations⁶ mais il faut un système informatique et une base légale.

Avoir une base légale qui permette de dire quels sont les cas de révision automatiques et ceux qui ne sont pas automatiques (traités à la main).

C'est pour ces raisons qu'il a été indiqué « néant » au point 4.2 Conséquences financières. Cela ne coûtera pas plus cher. Il est toutefois difficile d'anticiper le nombre de révisions qui seront simplifiées et ce que ces révisions généreront comme économies/non-dépense. Il est aussi difficile d'anticiper l'effectif nécessaire : on doit pondérer à la fois l'efficacité du dispositif et la croissance du nombre de demandes - croissance chaque année de quelques milliers de situations qui génèrent de l'activité supplémentaire. Comment pondérer aujourd'hui les économies qui seront réalisées en termes de charge administrative et l'augmentation de l'activité en lien avec une augmentation de demandeurs dans le système. C'est impossible à déterminer et le plus simple est d'indiquer « néant ».

S'agissant des 50% et 80% (*Ndlr* : Couverture minimale des primes des enfants et des jeunes adultes en formation, EMPL, point 2.2, p.3⁷), la base légale fédérale existe depuis quelques années : les cantons doivent, dans le système de subsides, pour les contribuables de condition modeste, accorder des subsides à hauteur de 80% pour les enfants et de 50% pour les jeunes. Aujourd'hui, avec le moteur de calcul à disposition, on n'y arrive pas. Le Contrôle cantonal des finances (CCF) s'en est rendu compte lors d'un audit : pour un certain nombre de situations, le système n'atteint pas le droit fédéral (pourcentage plus faible de subside). Dès lors, aujourd'hui, après l'exercice on recalcule les droits, ces situations sont détectées et un subside complémentaire hors-système est versé. Cette procédure a été validée par le CCF qui a toutefois indiqué qu'il conviendrait d'avoir une base légale et surtout un dispositif électronique qui permette de détecter ces situations. Et c'est ce qui est fait. Les éléments indiqués dans l'EMPL concernent des dépenses de subsides qui sont déjà effectuées aujourd'hui.

Les réductions de primes pour les enfants et les jeunes adultes (obligation légale) sont déjà financées par le budget de l'État. La proposition faite dans le cadre du budget était de faire diminuer les dépenses de l'État, en faisant payer d'autres (communes, partenaires sociaux, ...).

Il est fait part de retours fréquents d'utilisatrices et utilisateurs ayant des difficultés à comprendre le système, le langage utilisé dans les courriers et les décisions de subside, ainsi que le numérique lui-même. Est-il prévu, dans le cadre de l'évolution vers la numérisation des processus, de revoir les emballages et les textes qui accompagnent les échanges avec les utilisatrices et utilisateurs afin que les informations communiquées soient claires et élégantes ? Il serait problématique par exemple que les utilisatrices et utilisateurs ne comprennent pas l'obligation de fournir des pièces.

La DGCS a le souci constant de faire en sorte que les décisions et procédures soient le plus clair possible pour les usager·ère·s. Elle doit toutefois pondérer le fait d'être aussi simple que possible mais aussi le plus précis possible. On doit indiquer les voies de recours, le plan de calcul et le résultat, le revenu pris en considération, les bases légales utilisées, ... C'est une pesée des intérêts entre la nécessaire simplification et la complétude

⁵ le temps de la mise à disposition des outils informatiques

⁶ Aujourd'hui, depuis l'adaptation du système en septembre 2025, environ 1000 primo-demandes ont été traitées automatiquement avec décision prise en 5 minutes et communiquée à l'assureur et à l'assuré·e.

⁷ *Ndlr* : « Le droit fédéral prévoit, à l'art. 65 al. 1bis LAMal, que les cantons doivent réduire, pour les bas et moyens revenus, de 80% au moins les primes des enfants et de 50% au moins celles des jeunes adultes en formation »

des éléments transmis. La DGCS s'adjoit très fréquemment des services d'associations⁸ ou des panels de relecteurs. Des flyers en français facile sont réalisés pour la communication mais c'est toujours un arbitrage assez compliqué.

Un·e membre de la commission informe avoir eu connaissance d'une décision de subside qualifiée d'incompréhensible et impossible à expliquer, même avec des compétences juridiques. Pour elle, si la rédaction précise de la décision fait du sens, il y aurait un point d'attention à accorder au courrier d'accompagnement de la décision qui pourrait être plus facile à lire et à comprendre. Nulle obligation d'avoir des explications complexes dans ce courrier d'accompagnement. Il y a un écart entre la pratique de l'OVAM et ce que des personnes qui ne sont pas dans cette pratique peuvent comprendre.

Pour un·e député·e, les problèmes évoqués n'existeraient pas ou moins avec l'automatisme des subsides, comme c'est le cas dans le canton de Genève par exemple et comme le demande un parti. Il note avec satisfaction qu'il n'y a pas de changement de politique des subsides. D'autre part, la réduction de 80% et 50% pour les enfants et les jeunes était déjà effective et est maintenant précisée dans la loi.

Au vu des reproches formulés à l'OVAM en lien avec les délais de réponse/surcharge, peut-on évaluer s'il y aura un raccourcissement significatif du traitement des dossier entre le dépôt de la demande et la décision de l'OVAM ?

Oui on va aller plus vite, c'est l'objectif et les injonctions à l'interne. On va gagner du temps, éventuellement 1 mois ou 6 semaines, les afflux éventuels de demandes étant réservés. Si le nombre de révisions est divisé par deux, cela crée des bandes passantes pour pouvoir traiter plus de dossiers en temps et en heure. Aujourd'hui, le délai de traitement d'une partie des révisions est de l'ordre de 6-7 mois, et celui des primo-demandes est de 5 jours à 3-4 mois selon les situations.

4. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS

Point 2.3 Restriction des événements permettant une révision du subside en cours d'année, p. 3

L'un des deux critères cumulatifs qui devront être respectés est « la survenance d'un événement défini par le règlement d'application (dans sa future teneur) ». Des exemples de ce type d'événement sont demandés pour une meilleure compréhension.

L'article 12 LVLAMal qui permet les révisions en cours d'année est déjà précisé par l'article 23 du règlement d'application (RLVLAMal) qui liste une série d'événements demandant notamment la révision du subside : départ au chômage, modification de l'UER (unité économique de référence) avec la venue d'un enfant, mariage, concubinage, etc. Actuellement, cet article 23 comprend le terme « notamment » ; cela signifie que les cas listés de révision doivent être traités, mais beaucoup d'autres cas se présentent également.

L'idée de la présente modification est de limiter ces cas de révision. Dans sa nouvelle teneur, l'article 23 du règlement d'application contiendra des événements tels que le chômage, la perception de prestations AVS-AI-indemnités journalières. L'article 23 est déjà actuellement très précis et sa teneur ne va pas fondamentalement changer. Une réflexion est actuellement menée pour déterminer quels sont les événements qui motivent une révision, en évitant les très faibles modifications de revenu qui ont peu d'influence sur le subside. Une entrée en vigueur est espérée si possible en même temps que l'entrée en vigueur de la loi modifiée.

A noter qu'aujourd'hui, dès que les bénéficiaires annoncent une modification de revenu, des calculs doivent être effectués afin de voir si l'écart sensible de 20% est réalisé. L'instruction doit avoir lieu même si la décision finale est que le léger changement de situation ne va pas générer de modification. C'est du travail aujourd'hui considéré comme inutile, sans plus-value. La modification proposée permettra de voir immédiatement que tel ou tel cas n'est pas reconnu par le cadre légal. Il s'agit d'un outil supplémentaire pour avancer dans ces révisions qui prennent actuellement beaucoup de temps, ceci dans un souci d'efficacité et de réduction des délais. Il sera par exemple possible d'éviter de devoir instruire complètement un dossier car il sera possible d'informer le bénéficiaire *a priori* que tel événement ne motive pas une révision et ne va pas générer une modification. L'affaire sera classée et le travail s'arrêtera là (pas de traitement).

⁸ Lire et Ecrire, Avivo, etc.

S'agissant de la mise en pratique des modifications proposées (loi/règlement) visant le paramétrage du système informatique. Comment les dossiers reçus seront-ils introduits dans le système, comment se fera leur répartition dans les différentes catégories (nécessitant une analyse manuelle / ne nécessitant pas de révision appuyée) ?

Le DGCS est en train de travailler au paramétrage fin. Mais ce paramétrage fin a besoin d'avoir le cadre politique pour bien s'exercer.

L'exemple suivant est donné :

- Aujourd'hui, une révision du subside peut être générée par un courriel à l'OVAM annonçant la réduction temporaire du taux d'activité de 10% avec justificatifs. Ce sera considéré comme une révision qui doit être traitée même si au terme du traitement la personne bénéficiaire sera informée que le montant du subside reste inchangé et que la collaboratrice ou le collaborateur de l'OVAM peut déjà dire *a priori* que le subside restera inchangé.
- Demain, il sera possible d'informer le ou la bénéficiaire que l'information est saisie et que le subside reste inchangé, sans avoir à traiter la révision. Le règlement va se traduire en des processus administratifs gérés par des équipes. L'idée aussi est que pour une liste de modifications (naissances, chômage, rente AVS-AI etc.), la simple saisie par les usagers ou usagères dans le portail d'information suffira ; sans passer par les collaborateurs ou collaboratrices, l'outil informatique fera les calculs tout seul. Si les bénéficiaires n'arrivent pas à utiliser le portail d'information, elles et ils pourront s'adresser à l'agence.
- Si le nombre de révisions à effectuer ne va pas changer/diminuer, l'approche sera modifiée. Certaines révisions n'occasionneront plus aucun temps de travail pour les collaboratrices et collaborateurs car elles seront automatisées.

L'automatisation débutera avec les cas les plus murs pour l'autonomisation, alors que l'analyse humaine sera maintenue pour les cas la nécessitant. En effet, l'enjeu étant de déterminer le revenu effectif de la personne, il est plus facile de le déterminer avec un relevé de chômage, une rente AVS-AI (situations plus simplement automatisables) qu'avec une fiche de salaire qui contient de nombreuses variations et demande encore aujourd'hui une analyse humaine.

5. DISCUSSION SUR LE PROJET DE LOI ET VOTES

5.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTES

Art. 2a

L'art. 2a du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 3

L'art. 3 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 4a (abrogé)

La commission adopte l'abrogation de l'art. 4a tel que proposé par le Conseil d'État à l'unanimité.

Art. 4b (nouveau)

L'art. 4b (nouveau) du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 5a (nouveau)

L'art. 5a (nouveau) du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 5b (nouveau)

L'art. 5b (nouveau) du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 5c (nouveau)

L'art. 5c (nouveau) du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 9

Les notions de « condition économique modeste » (art. 9, al.2) et de « bas et moyens revenus » (utilisée dans le droit fédéral) se recoupent-elles ?

Un arrêt du Tribunal Fédéral a pu le préciser. Effectivement, la « condition économique modeste » est plus restrictive que ce qui est entendu par « bas et moyens revenus » (revenus un peu plus hauts que « condition économique modeste »). Le Tribunal fédéral laisse une grande marge de manœuvre aux cantons. Le cadre fédéral permet de toucher une plus large palette de personnes pour la réduction des primes des enfants et des jeunes adultes en formation que la notion de « condition économique modeste » qui est plus stricte selon la jurisprudence. Cette notion de « condition économique modeste » concerne les subsides aux adultes (personnes seules).

Pour déterminer les primes allouées aux enfants et jeunes adultes en formation, le canton s'est basé sur le revenu médian cantonal. Selon le Tribunal fédéral, les « bas et moyens revenus » peuvent aller de 70% à 120% du revenu médian et doivent au moins couvrir une partie de ces revenus. Il y a un jeu entre autonomie cantonale pour définir les ayants droits et le cadre fédéral qui implique un objectif social mais c'est aux cantons de le réaliser.

Pour le canton de Vaud, ces éléments en lien avec le paramétrage seront-ils précisés dans le règlement ?

- Jusqu'à ce jour, les paramétrages du subside étaient traités chaque année par la voie de l'Arrêté subsides⁹ qui permet de montrer que les paramétrages remplissent l'objectif.
- Maintenant, avec les recommandations du CCF, un ancrage légal est nécessaire. Il est toutefois difficile d'insérer des prestations chiffrées dans la loi. Avec l'augmentation des subsides et des bénéficiaires, et les éventuelles modifications de revenus de la population, il ne fait pas sens d'introduire dans la loi un montant de prestations fixe. On doit donc garder cette liberté de l'arrêté chaque année, qui est revu en fonction des primes de référence, etc... D'autre part, on a voulu conforter le Conseil d'État dans cette possibilité avec l'introduction de l'art. 17 alinéa 5 qui ancre l'obligation fédérale dans la loi cantonale.

L'art. 9 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 11

Si le renvoi à la LHPS¹⁰ à l'alinéa 1 semble raisonnable (utilisation d'une base légale de la manière la plus large possible), l'abrogation de l'alinéa 4 questionne : on pouvait fixer la période fiscale de référence et ce n'est désormais plus le cas. Par contre, on ajoute un alinéa 5 qui limite au cas de séjour en établissement médico-social (EMS) la fixation par le Conseil d'État, par voie d'arrêté, le montant à déduire du revenu déterminant¹¹.

Cela signifie-t-il que ce cas (al.5) n'est pas fixé dans la LHPS, que chaque cas est fixé individuellement ? N'arrive-t-on pas à unifier et avoir une règle de base telle que le revenu déterminant est la dernière décision de taxation, sans autre spécificité ? La force du revenu déterminant unifié (RDU) était d'avoir une même base de calcul pour tout le monde. Or on voit ici qu'il est quelque peu à géométrie variable. On a ici un département qui fixe le revenu imposable pour la personne et un autre département qui ajoute d'autres déductions pour ses propres calculs. Des explications sont demandées.

S'agissant de la période fiscale :

- La période fiscale de référence est abrogée car elle faisait double emploi. En effet, l'article qui traite de la période fiscale de référence se trouve déjà dans la LHPS. Il ne sert à rien d'avoir deux dispositions légales qui disent exactement la même chose.

⁹ Ndlr : Arrêté fixant les subsides aux primes d'assurance-maladie obligatoire

¹⁰ loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises

¹¹ L'alinéa 5 est cité : « Le Conseil d'État fixe, par voie d'arrêté, le montant à déduire du revenu déterminant en cas de séjour en établissement médico-social (EMS) ».

Concernant les déductions :

- Pour toutes les prestations, la LHPS et le RDU sont la base. On se fonde sur la décision de taxation. On a un même RDU pour toutes les prestations.
- Par contre, effectivement, même dans un vœu d'unification, on garde des spécificités propres à chaque prestation. Les seules spécificités propres à l'OVAM sont :
 - Alinéa 2 : les déductions par enfant à charge : plus la taille du ménage est grande, plus on a des réductions sur le RDU pour déterminer le revenu disponible pour traiter le subside.
 - Alinéa 5 : les déductions du revenu déterminant en cas de séjour en établissement médico-social (EMS)

Ces spécificités de déduction sont importantes pour refléter un droit au subside qui corresponde à la situation. Toutes les autres déductions (déductions pour des forfaits maladie, des frais de transport, etc.) sont générées par le RDU et réglées par la LHPS

L'explication est comprise. Toutefois, abondant dans le sens de la remarque sur des décisions qui paraissent incompréhensibles, un-e député-e pointe la difficulté de ces spécificités pour la requérante ou le requérant : pour les subsides, la décision de taxation fait foi mais le chiffre n'est pas le même. La-le commissaire comprend que les personnes aient de la peine à comprendre. Elle-il est d'avis qu'une unification serait positive, tout en comprenant également le fait que l'OVAM essaie de viser aussi des cas particuliers.

L'art. 11 du projet de loi est adopté par 13 voix pour, 0 voix contre et 2 abstentions.

Art. 12 (abrogé)

Pourquoi ne pas avoir choisi de modifier l'article 12 plutôt que d'abroger l'article 12 et ajouter un article 12a ? A noter aussi que le titre de l'article ne change pas.

Ce sont des règles de légistique (règles d'écriture de rédaction législative) qui doivent être respectées, pour des raisons de traçabilité dans la loi. En cas de réforme complète de la loi, il est possible de procéder en modifiant l'article simplement. Mais lorsqu'il s'agit de révisions de certains articles, on doit avoir une traçabilité pour voir que tel article a été abrogé le cas échéant et permettre de trouver une source.

La commission adopte l'abrogation de l'art. 12 tel que proposé par le Conseil d'État à l'unanimité.

Art. 12a (nouveau)

L'alinéa 1 dispose que « Lors des situations énumérées dans le règlement, l'OVAM peut d'office ou sur demande déterminer la situation économique réelle du requérant ». Mais on peut imaginer que dans tous les cas, pour chaque demande, l'OVAM va le faire (soit via un esprit humain soit via une machine). Pourquoi l'élément potestatif qui implique la possibilité de ne pas le faire ? Pourquoi ne pas avoir disposé que « l'OVAM va déterminer la situation économique (...) » ?

La formulation potestative est à mettre en lien avec la question de savoir si l'OVAM aura le droit (dans le futur règlement) de ne pas avoir à recalculer et suivre tout le dispositif pour les cas de très faibles modifications de revenu avec peu d'influence sur le subside. C'est ce qui fonde la simplification. Ce n'est pas le choix entre « ne rien faire » et « faire », c'est le choix entre « faire au minimum » ou « faire tout le dispositif ».

Cela se déclinera dans le règlement. Il va calibrer quand l'OVAM n'aura pas d'autre choix que de prendre une véritable décision en refaisant le calcul, la saisie des informations dans l'outil, etc. et quand cela ne sera pas nécessaire.

Pour les cas où il n'y aura pas de recalcul, y aura-t-il quand même une décision ou pas ?

Oui, il y aura une décision.

La décision doit être rendue en cas de variation du revenu et que les droits de la requérante ou du requérant sont touchés. Pour le fait de ne pas entrer en matière car les situations ne sont pas remplies, une décision automatique, la plus claire possible, pourra être envoyée automatiquement aux administré-e-s.

L'art. 12a (nouveau) du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 14

L'art. 14 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 15

L'art. 15 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 16

Selon compréhension, avec l'ancienne formulation, le subsidie pouvait être calculé de manière ambiguë par rapport à la prime réellement facturée. La nouvelle formulation a pour objectif que le subsidie ne dépasse jamais la prime facturée, que les déductions sont admises mais cette limite-là, et que le vocabulaire est aligné par rapport au droit fédéral. Elle vise donc à ce que l'assuré-e paie toujours la différence restante entre le subsidie et la prime maxima. Cette compréhension est-elle bien correcte ?

Oui.

Selon l'EMPD, la modification est en lien avec les mesures d'assainissement prises par le Conseil d'État pour le budget 2026, amenant la nécessité d'introduire un plafond de la prime subsidiable. Cela découle-t-il peut-être des deux aspects suivants ? :

- *Dans la pratique, on se rend compte d'un possible « trop payé »*
- *Du fait de la tension budgétaire actuelle, on met en place des règles pour qu'il n'y ait plus de « trop payé »*

Cet élément figurait au budget 2026 (EMPD Budget 2026) et il est renvoyé au débat sur la taxe environnementale qui a été « reprise » dans le cadre du subsidie. Cet élément figure aussi dans le présent projet de loi. Il est identique dans ces deux documents.

La redistribution de la taxe environnementale initialement proposée dans le cadre des mesures d'assainissement est maintenant ancrée dans la loi, ce qui pérennise cette mesure. Cet ancrage était-il déjà prévu ainsi à la base ?

Cela figurait déjà dans la loi votée en décembre 2025, dans le cadre du budget 2026.

L'art. 16 du projet de loi est adopté par 13 voix pour, 2 voix contre et 0 abstention.

Art. 17

L'art. 17 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 17b

L'art. 17b du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 17c

L'art. 17c du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 21a (abrogé)

Où est repris dans la loi l'alinéa 1 abrogé ? « Les bénéficiaires sont tenus de porter immédiatement à la connaissance de l'OVAM toute modification de leur situation familiale et/ou de revenu et de fortune susceptible d'influencer leur droit au subsidie ».

Cet alinéa est repris à l'art. 5a du projet de loi.

S'agissant de cette obligation, que signifie, au niveau juridique, le terme « immédiatement » ?

On part du principe que cette obligation sera suivie comme toute personne raisonnable le ferait, à savoir dès le moment où le ou la bénéficiaire a connaissance du fait. Il ne s'agit pas d'un délai de 24h ou 48h, il y a une petite marge d'interprétation.

Dès lors, à partir de quel délai pourrait-on reprocher à la personne de ne pas avoir porté la modification à la connaissance de l'OVAM ? Un mois, trois mois, ... ?

Cela dépend des circonstances de la personne – la situation est différente si la personne est hospitalisée ou à la maison (possibilité de recevoir ses courriers, etc.). La jurisprudence, au niveau cantonal et fédéral, est assez clair. Selon le Tribunal fédéral, il faut se placer dans la situation de toute personne raisonnable dans la même situation que celle de la personne.

La commission adopte l'abrogation de l'art. 21a tel que proposé par le Conseil d'État à l'unanimité.

Art. 21b

L'art. 21b du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 23

L'art. 23 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 23a

L'art. 23a du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 23b

L'art. 23b du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 23c

L'art. 23c du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 25

L'art. 25 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 31

L'alinéa 1 dispose que « Les subsides indûment perçus doivent être restitués à l'OVAM par l'assuré ou l'assureur ». Selon l'EMPD, « Cette nouvelle formulation laisse la possibilité à l'OVAM de ne pas demander la restitution dans certains cas ». Quels sont ces « certains cas » ?

Engager une procédure de restitution génère beaucoup de travail. Il est laissé la possibilité de renoncer à engager cette procédure de restitution pour des montants qui sont minimes (montant à déterminer dans le règlement, respectivement dans la pratique). À noter que cette procédure de restitution doit faire l'objet d'une décision qui peut être ensuite contestée par une réclamation.

L'exigence que les subsides aient été perçus « sur la base d'indications sciemment inexactes de l'assuré ou en violation de la présente loi et de son règlement » est abandonnée. En effet, selon l'EMPD, celle-ci était « trop restrictive ». Peut-on alors comprendre que la nouvelle réglementation est plus sévère ?

Auparavant, il y avait la notion que la personne assurée était fautive. Il n'est toutefois jamais évident d'établir une faute. On s'est basé ici sur le système des assurances sociales fédérales au sens général.

L'idée était de se calquer sur la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) :

- lorsqu'une prestation est indûment versée, le principe est qu'elle doit être restituée ;
- il y a aussi l'analyse du cas d'espèce et la possibilité d'une remise en cas de bonne foi ou de situation financière difficile.

Il s'agit de bien séparer les deux.

L'art. 31 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 32

L'art. 32 du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Art. 2

L'art 2 (formule d'exécution) du projet de loi est adopté tacitement.

6. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE LOI

Le projet de loi est adopté à l'unanimité.

7. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE LOI

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de loi à l'unanimité.

Morges, le 15 mars 2026.

*La présidente :
(Signé) Sylvie Podio*