



**Parti socialiste
suisse**

Theaterplatz 4
3011 Berne

Téléphone 031 329 69 69
Téléfax 031 329 69 70

info@pssuisse.ch
www.pssuisse.ch

Envoi par courriel :

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

À l'attention du Département fédéral de l'intérieur DFI,
Office fédéral de la santé publique OFSP

Berne, le 4 février 2021

Consultation concernant la modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, réduction des primes) à titre de contre-projet indirect à l'initiative populaire fédérale « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) »

Monsieur le conseiller fédéral,
Mesdames, Messieurs,

Le Parti socialiste suisse (PS Suisse) vous remercie de l'opportunité qui lui est accordée de se prononcer dans le cadre de la consultation concernant l'objet cité en marge.

Appréciation

Le Conseil fédéral, en proposant un contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes, reconnaît la problématique que représente la charge des primes sur les ménages suisses ainsi que la nécessité d'agir rapidement pour décharger les personnes ayant des bas et moyens revenus.

Si le contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes a le mérite d'exister, l'avant-projet mis en consultation n'est toutefois pas satisfaisant aux yeux du PS Suisse, ce dernier ne répondant pas aux objectifs poursuivis par l'initiative d'allègement des primes.

En effet, des problèmes majeurs, comme notamment la mise en œuvre des réductions individuelles (RIP) qui diffère d'un canton à l'autre et qui conduit *de facto* à un traitement inégalitaire de la population, sont tout simplement ignorés dans l'avant-projet. De même, le Conseil fédéral persiste à dire que « le système actuel de réduction des primes est efficace et mis en œuvre de façon ciblée »¹, alors que les faits démontrent que le système actuel présente de sérieuses lacunes dans sa mise en œuvre et ne parvient pas à soulager les ménages écrasés par le poids des primes. Enfin, le contre-projet indirect souhaite responsabiliser davantage les cantons, mais, ce faisant, il se décharge sur les seuls cantons et refuse d'en faire plus en matière de financement. Non seulement cet avant-projet risque en l'état de subir un échec politique devant ces mêmes cantons, mais il ne permettra pas non plus d'avoir les ressources nécessaires pour soulager significativement et équitablement l'ensemble des ménages suisses.

Ainsi, dans les termes actuels, le contre-projet indirect ne peut être considéré comme une alternative satisfaisante à l'initiative d'allègement des primes qui propose, quant à elle, une solution concrète qui permettrait de soulager réellement les ménages suisses.

Le contre-projet indirect rate la cible

Le contre-projet indirect ne présente aucune amélioration substantielle pour la population, lourdement impactée par la charge des primes maladie. En effet, pour la population des cantons où les primes pèsent le plus sur le revenu des ménages, il n'y aura aucune amélioration (p.ex. Jura, Neuchâtel, Bâle-Ville), alors que la situation va s'améliorer pour les cantons où la charge des primes est actuellement la plus faible sur les revenus des ménages (p. ex. Zoug). Ceci est dû au fait que la contribution de ces cantons (JU, NE, BS) aux réductions individuelles de prime (RIP) est déjà au-dessus des 7,5 % des coûts cantonaux bruts de la santé et remplirait ainsi les conditions de la Confédération édictée dans le contre-projet indirect.

De plus, le contre-projet indirect ne propose aucune solution afin que les ressources destinées aux RIP ne soient pas détournées par les cantons pour la prise en charge du remboursement intégral des primes des bénéficiaires de l'aide sociale et des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI. Or, cette pratique est illicite selon une expertise du professeur T. Gächterⁱⁱ et affaiblit les RIP.

Mais encore, le contre-projet indirect propose que ce soit au Conseil fédéral – en vertu de la nouvelle teneur de l'art. 65, al. 1^{quater}, LAMal – de définir les primes déterminantes. Aux yeux du PS Suisse, c'est une situation problématique, car le Conseil fédéral aurait la possibilité d'affaiblir la définition de la charge nette des primes, en se fondant, comme il le cite lui-même dans le rapport explicatif, « sur des primes relatives aux formes d'assurances avantageuses d'un assureur peu coûteux »ⁱⁱⁱ. Or, pour le PS Suisse, les primes déterminantes doivent se fonder sur les primes effectives afin de soulager les familles et les ménages à faibles et moyens revenus.

Enfin, le contre-projet indirect ne propose aucune harmonisation des règles d'octroi des RIP. Par conséquent, les cantons peuvent continuer à définir eux-mêmes le cercle de bénéficiaires de telle sorte que des inégalités de traitement subsisteront entre les administré-e-s d'un canton à l'autre.

L'initiative, contrairement au contre-projet indirect, permet d'améliorer sensiblement la situation de nombreux ménages, indépendamment du lieu de domicile. Ainsi, elle favorise une égalité de traitement vis-à-vis des réductions individuelles de prime (RIP) pour l'ensemble de la population.

L'estimation des coûts supplémentaires doit être révisée

Dans son rapport explicatif, le Conseil fédéral estime les coûts à venir en cas d'acceptation de l'initiative en fondant ses calculs sur la base de l'hypothèse d'une croissance moyenne annuelle des primes de 3.4 %^{iv}. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) extrapole ce taux en se rapportant à la croissance des primes standard entre 2008 et 2021 et part du principe que ces prochaines années, la croissance sera identique. Or, compte tenu des mesures de réduction des coûts qui ont été introduites, de celles qui sont actuellement en discussion au Parlement, ainsi que des faibles hausses des primes intervenues en 2020 et 2021, il est surprenant

que l'OFSP table sur une croissance moyenne des primes de 3,4 %. Ainsi, nous demandons que le taux de croissance moyenne annuelle des primes prenne en compte ces éléments et que l'estimation des coûts supplémentaire soit révisée.

L'initiative permet un financement plus équitable de l'AOS

L'initiative pour l'allègement de prime vise à restaurer une forme d'équité dans le financement de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Actuellement, celui-ci se fonde sur un système de financement par des primes par tête ; cette forme de financement ne tient nullement compte de la capacité économique des assuré-e-s.

Ainsi, l'initiative, en instaurant un plafonnement de 10 % du revenu disponible pour les primes maladie, aboutit à un financement plus équitable de l'AOS puisque les pouvoirs publics devront prendre en charge une part plus importante des coûts de la santé avec des recettes issues des impôts.

Rappelons que dans les pays européens, la dépense publique représente 79 % du total des dépenses pour la santé, alors qu'en Suisse la part de la dépense publique s'élève à peine à 30 %.

Or dans le contre-projet indirect, la Confédération renonce à augmenter les subsides fédéraux aux RIP et ce sont les cantons seuls qui doivent supporter les financements supplémentaires.

L'initiative permet une harmonisation du système de réduction individuel des prime (RIP)

L'initiative vise à harmoniser le système de réduction individuel des prime (RIP)^{vi} et à augmenter les moyens alloués aux RIP. En effet, le système des RIP diffère sensiblement d'un canton à l'autre, ce qui génère des inégalités de traitement. Actuellement, les cantons sont libres de définir les conditions d'octroi des RIP et d'adapter leurs dépenses en conséquence. Ainsi, au cours des dernières années, la contribution des cantons pour les RIP s'est réduite avec pour résultat un système de RIP – qui vise à atténuer le caractère antisocial de la prime par tête – ne produisant plus les effets escomptés.

Le monitoring effectué par l'Office fédéral de la santé publique^{vii} montre que le poids des primes maladie sur le budget des ménages augmente, alors que le taux de bénéficiaires de RIP quant à lui diminue, tout comme les montants accordés au titre des RIP.

Ainsi, les disparités entre les cantons sont flagrantes ; en 2019 le canton de Vaud contribue aux réductions individuelles de primes à hauteur de 66% (et la participation fédérale représente donc 33%) alors que le canton de Berne ne verse que 11% aux réductions individuelles de prime (la participation de la Confédération représente ainsi 89% !).

L'initiative, en définissant un critère simple et applicable à l'ensemble de la population, évite de facto toute forme d'inégalité et harmonise le système.

L'initiative permet une augmentation des moyens alloués aux RIP

Le contre-projet indirect qui nous concerne prévoit concrètement que les cantons doivent verser une contribution minimale en fonction des coûts bruts de l'AOS (la

contribution cantonale doit correspondre au moins à un pourcentage déterminé des coûts bruts de l'assurance obligatoire engendrés par ses assuré-e-s, c'est-à-dire par les assuré-e-s résidents dans le canton). Ce pourcentage minimal serait échelonné selon la part que les primes représentent en moyenne par rapport au revenu disponible des assuré-e-s.

Si la proposition faite par le Conseil fédéral devait donc contraindre les cantons ayant les charges de primes les plus élevées à contribuer davantage aux RIP, elle permet aussi à la Confédération de se soustraire à ces responsabilités financières. En effet, la proposition qui nous concerne ne prévoit aucune augmentation des subsides fédéraux aux RIP.

En somme, le Conseil fédéral estime qu'en contraignant les cantons à augmenter leur dépense pour les RIP, celles-ci pourront à nouveau remplir leur objectif. Cependant, cette solution est loin d'être satisfaisante ; sans une contribution substantielle de la Confédération, les augmentations de contribution des cantons ne suffiront pas à atteindre l'objectif 10% du revenu disponible exigé par l'initiative.

L'initiative, en prévoyant une clé de répartition équitable entre la Confédération et les cantons pour le financement – deux tiers au moins sont à la charge de la Confédération et le solde restant à charge des cantons –, permet une augmentation substantielle des moyens alloués au RIP.

Pour conclure

Nous souhaitons rappeler qu'en 2019, 412 000 assuré-e-s ont été mis aux poursuites en raison du non-paiement des primes maladie et de la participation aux coûts, ce qui démontre de façon dramatique à quel point les charges des primes maladie pèsent sur les revenus des ménages suisses.

Soulignons encore qu'en matière de participation des assuré-e-s aux dépenses de santé, en comparaison européenne, la Suisse présente la part la plus élevée des dépenses à charge des patient-e-s (*coûts out-of-pocket*)^{viii}. Ainsi, les pouvoirs publics suisses devraient raisonnablement être capables de fournir un effort plus conséquent.

Il est important de se souvenir que le Conseil fédéral visait à titre d'objectif social une charge maximale ne dépassant pas les 8% du revenu imposable dans son message sur la modification de l'assurance-maladie de 1991^{ix}. Trente ans plus tard, cet objectif social n'est toujours pas atteint.

Soulignons encore que malgré la décision du Tribunal fédéral du 22 janvier 2019^x sur les critères excessifs du canton de Lucerne – arrêté fédéral qui a mis en évidence que le Canton de Lucerne faisait des économies sur le dos des familles en mettant en place des conditions d'accès aux RIP trop strictes, de telle sorte qu'un nombre trop restreint de ménages et de famille puissent en bénéficier, ce qui s'avère être contraire au droit fédéral – les cantons qui appliquent des critères similaires rechignent à mettre en œuvre l'arrêté fédéral.

Enfin, la crise de la COVID-19 met à rude épreuve des dizaines de milliers de ménages qui ont perdu une partie ou la totalité de leurs revenus et pour qui payer des primes maladie devient un vrai calvaire.

Dans ce contexte, la proposition de l'initiative pour un allègement de prime est la seule solution concrète qui puisse avoir un impact positif sur les ménages suisses.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos remarques, nous vous prions de recevoir, Monsieur le conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, nos meilleures salutations.

Parti socialiste suisse



Mattea Meyer
Co-présidente



Cédric Wermuth
Co-président



Anna Nuzzo
Secrétaire politique

ⁱ Rapport explicatif pour l'ouverture de la procédure de consultation, p. 10, chapitre 4, sous-chapitre 4.1.

ⁱⁱ Verwaltung der Beiträge des Bundes zur individuellen Prämienvverbilligung (IPV) durch den kanton Zürich, T. Gächter 2017.

ⁱⁱⁱ Rapport explicatif pour l'ouverture de la procédure de consultation, p. 16, chapitre 4, sous-chapitre 6.2.2.

^{iv} Idem, p. 12, chapitre 4, sous-chapitre 4.2.2.

^v Health at Glance: Europe 2020, OCDE (2020).

^{vi} Les cantons sont tenus d'accorder une RIP aux assuré-e-s aux conditions économiques modestes et celles-ci sont cofinancées par la Confédération et les cantons.

^{vii} <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherte-mit-wohnsitz-in-der-schweiz/paemienvverbilligung/monitoringpraemienvverbilligung.html>

^{viii} OCDE (2018), Dépenses de santé (indicateur). Doi : 10.1787/1ae0af3d-fr.

^{ix} Cf. 91.071 Message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 06.11.1991, in: Feuille fédérale, année 1992, volume 1, cahier 03, 28.01.1992, Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées, p. 206.

^x Arrêt du 22 janvier 2019 (8C_228/2018), Communiqué de presse du Tribunal fédéral, Lausanne, le 28 janvier 2019.