



Office fédéral de la santé publique  
M. Christoph Kilchenmann  
Section Primes et surveillance de la solvabilité  
3003 Berne

Envoi par courriel :  
[aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch) et  
[dm@bag.admin.ch](mailto:dm@bag.admin.ch)

Berne, le 13 janvier 2017

## **Ordonnance du DFI sur les régions de primes Procédure de consultation**

Monsieur le Conseiller fédéral,  
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position concernant l'Ordonnance du DFI sur les régions de primes ainsi que de nous avoir transmis les documents y afférents.

Dans le projet de modification de l'Ordonnance sur les régions de primes soumis à l'appréciation du Parti socialiste suisse (PS), le Département fédéral de l'Intérieur (DFI) propose de redéfinir les régions de primes sur la base de critères uniformes. Au préalable, nous souhaitons déplorer l'absence d'indications plus précises dans le rapport explicatif sur les conséquences des modifications proposées. De même il aurait été apprécié que le DFI eût fourni des explications plus circonstanciées sur ses intentions afin de rendre sa proposition plus convaincante pour les parties prenantes. Malgré tout, le PS tient à manifester son soutien à ces nouvelles dispositions pour les raisons que nous décrivons infra.

Dorénavant, les régions de primes devraient être délimitées au niveau des districts et non plus des communes, en fonction de la taille de l'effectif des cantons et des différences des coûts moyens entre les districts. Grâce à ce réaménagement, les assuré-e-s jouiraient d'une meilleure lisibilité du système et la solidarité intra-cantonale serait renforcée. Le nombre de régions diminuerait ainsi dans quatre cantons (BE, GR, SG et SH). Le PS soutient ces modifications, considérant qu'il n'y a pas lieu d'avoir une hétérogénéité aussi forte au sein d'une assurance sociale. Il existe actuellement des exemples qui rendent compte d'un système au caractère très arbitraire :

- Dans l'arrondissement du Seeland (BE), les communes de Bienne et d'Evilard sont attribuées à la région de primes 1 tandis que les communes environnantes telles que Nidau ou Aegerten appartiennent à la région de primes 2. Cet état de fait paraît très injuste étant donné que

**Parti socialiste  
suisse**

Spitalgasse 34  
Case postale · 3001 Berne

Téléphone 031 329 69 69  
Téléfax 031 329 69 70

[info@pssuisse.ch](mailto:info@pssuisse.ch)  
[www.pssuisse.ch](http://www.pssuisse.ch)



les citoyen-ne-s de ses communes bénéficient des mêmes prestations hospitalières que les Biennois-e-s et que ces communes sont situées à quelques pas du chef-lieu dudit arrondissement.

- Dans l'agglomération de Zurich, le long de la « Goldküste », l'on constate un imbroglio similaire. En partant de Zurich pour aller vers Horgen, l'on traverse trois régions de primes en passant d'une commune à l'autre : Zurich (région de primes 1), Kilchberg (région de primes 2), Rüschlikon (région de primes 3), Thalwil (région de primes 2), Oberrieden (région de primes 3) et Horgen (région de primes 2). Selon la présente modification, Zurich se situerait nouvellement dans la région de primes A et les communes précitées dans le district de Horgen, soit la région de primes B.
- Autre type d'incohérences que l'on peut relever : dans le canton des Grisons, la région de primes 3 affiche des coûts plus élevés chez certains assureurs que la région de primes 2 (par ex. Sanitas).
- L'étude du Professeur Werner Sahel à l'attention de l'Office fédéral de la santé publique sur les régions de primes publiée en 2013 mettait en évidence le fait que Corripo dans le canton du Tessin présentait les coûts les plus élevés. Malgré tout, cette commune faisait partie de la région de primes 2, qui était moins chère que la première. Il s'agit d'un autre exemple de la confusion d'un système extrêmement dispersé.

La simplification envisagée par le Conseil fédéral se justifie également dans la mesure où le nouveau financement hospitalier est en train de remodeler les structures d'approvisionnement et où le flux des patients vers les centres urbains et les hôpitaux universitaires va à l'avenir probablement s'intensifier, notamment aussi en raison de l'accroissement de la mobilité.

Par le passé, le PS a à maintes occasions plaidé en faveur d'une prime unique par canton et par assureur par souci de transparence, d'équité et de visibilité<sup>1</sup>. Il est toujours d'avis qu'il serait souhaitable d'aller dans cette direction. Le PS juge que les écarts de coûts dans les régions dessinées conduisent à des situations très inéquitables. En effet, le catalogue de prestations est le même pour toutes et tous les assuré-e-s et s'inscrit dans le même environnement socio-culturel pour le groupe d'assuré-e-s considéré-e-s. Les différences de primes actuelles au sein d'un même canton ou d'une région sont ainsi difficilement justifiables. D'un point de vue de l'évolution des mécanismes de financement des prestations, les inégalités de traitement des assuré-e-s d'un canton ne sont pas adéquates. Alors que l'on s'efforce de standardiser ces mécanismes (financement hospitalier ou nouveau régime de financement des soins par exemple) en adoptant des perspectives plus larges aux niveaux cantonal et national, cette fragmentation n'a plus lieu d'être aujourd'hui. L'introduction d'une prime cantonale unique aurait le mérite de refléter les coûts effectifs moyens rendus publics chaque année durant l'automne et permettrait de mieux apprécier les besoins en réserves des caisses. Sous l'angle administratif et de la surveillance, l'on procéderait à certains allègements bienvenus puisque la Confédération serait tenue d'approuver un nombre fortement réduit de primes par rapport aux quelque 300'000 primes actuellement, ce qui ne pourrait avoir que des conséquences positives en termes de contrôle de l'activité des assureurs. Enfin, nous considérons que l'existence de diverses régions de primes dans les cantons affaiblit le principe

---

<sup>1</sup> Cf. Mo. 03.3626, Mo. 05.3300, Ip. 13.4277.



de solidarité de la LAMaI. De fait, cela renforce le caractère de couverture du risque encouru dans une région aux dépens du principe de couverture universelle des besoins de soins, indépendamment de l'origine de la personne.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ces quelques lignes, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

Parti socialiste  
suisse

Christian Levrat  
Président

Jacques Tissot  
Secrétaire politique