



Office fédéral de la santé publique
Division Surveillance de l'assurance
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Envoi par courriel : aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; dm@bag.admin.ch

Berne, le 18 décembre 2017

Initiative parlementaire
LAMal. Renforcer la responsabilité individuelle
Procédure de consultation

Monsieur le Président,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position concernant la modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) visant à renforcer la responsabilité individuelle et de nous avoir transmis les documents y afférents.

Appréciation générale

Par ce projet, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) entend renforcer la responsabilité individuelle des assuré-e-s. Premièrement, elle souhaite contraindre les personnes qui optent pour une franchise à option à demeurer dans cette franchise pour une durée de trois ans. Elle juge que le projet permettra de renforcer le principe de solidarité de l'assurance-maladie en prévenant les baisses temporaires de la franchise en vue d'un traitement médical. Ainsi, elle espère pouvoir accroître la conscience des coûts des assuré-e-s vu qu'ils devraient recourir moins souvent à un traitement médical en cas de problèmes de santé mineurs. De plus, la majorité de la commission compte atténuer la concurrence à laquelle se livrent les assureurs dans la chasse aux assuré-e-s. Elle pense que pareille modification inciterait les assureurs à s'engager en faveur d'une meilleure gestion des soins. En fin de compte, selon elle, l'avant-projet devrait contribuer à endiguer la hausse des coûts de la santé.

Le Parti socialiste suisse (PS) prend acte de ces considérations et manifeste sa ferme opposition à l'égard de l'avant-projet de la CSSS-N. La LAMal est mue par la solidarité entre les personnes en bonne santé et celles affectées par une maladie. L'avant-projet en question ne renforcera pas cette solidarité ; au contraire, elle l'affaiblira puisqu'elle pénalisera gravement les assuré-e-s les plus vulnérables, qui jouissent justement de manière plus que proportionnelle de ladite

Parti socialiste
Suisse

Theaterplatz 4
Case postale · 3001 Berne

Téléphone 031 329 69 69
Téléfax 031 329 69 70

info@pssuisse.ch
www.pssuisse.ch



solidarité à l'heure actuelle. En effet, si une maladie grave ou chronique leur est diagnostiquée, il est tout à fait normal qu'elles bénéficient de la couverture d'assurance adéquate et qu'elles adaptent leur franchise à leur état de santé. Ainsi le PS est d'avis que l'avant-projet soumis à consultation représente une attaque frontale contre le principe de solidarité au cœur de cette assurance sociale. Les assuré-e-s devront assumer une charge financière plus élevée. Cela accentuera la problématique du renoncement aux soins. Une partie des charges supplémentaires sera vraisemblablement reportée sur l'aide sociale ou les prestations complémentaires. Compte tenu des très maigres économies réalisées (5 millions par année sur les 31 milliards de francs que valent l'assurance obligatoire des soins) et de l'infime nombre de personnes changeant de franchise de manière temporaire annuellement (0.17% des assuré-e-s), le PS estime que ce projet n'est rien d'autre qu'un alibi pour accélérer la désolidarisation au sein de la LAMal, imposer des chicanes supplémentaires aux assuré-e-s et ouvrir la porte à une médecine à deux vitesses. Au surplus, il limitera considérablement la liberté de choix des assuré-e-s, tout en amoindrissant l'attractivité des franchises à option. Pour toutes ces raisons, le PS refuse d'entrer en matière sur l'avant-projet. La mesure apparaît extrêmement démesurée et créera plus de problèmes qu'elle n'en résoudra.

Par ailleurs, il convient de rappeler et de mettre en avant les conclusions du rapport du Conseil fédéral en réponse au [postulat Schmid-Federer 13.3250](#) : c'est généralement l'état de santé des assuré-e-s qui est déterminant pour le choix de la franchise. En d'autres mots, il faut partir du principe que la franchise ne constitue pas un facteur décisif sur le recours aux prestations. Partant, nous en déduisons qu'une gestion de la demande en faisant du bricolage autour des franchises n'apportera pas de solutions appropriées pour endiguer l'accroissement des coûts.

En matière de conscience des coûts, le PS est d'avis que l'avant-projet de la commission ne présentera aucune plus-value. La participation des assuré-e-s aux dépenses de la santé a augmenté en moyenne de 4,1% depuis l'introduction de la LAMal en 1996. Parallèlement, les salaires nominaux ont progressé d'environ 1%. Cela signifie que les assuré-e-s ont dû consacrer une part toujours plus importante de leurs revenus aux coûts de la santé si bien que le renforcement de la responsabilité individuelle s'est dans les faits déjà produit durant les 20 dernières années. Malgré tout, l'on ne constate aucun impact positif significatif sur les coûts.

Commentaire des dispositions

Art. 62, al. 2^{quater} LAMal : exception à l'obligation de conserver les franchises à option

Selon l'avant-projet de la majorité de la CSSS-N, seul-e-s les assuré-e-s qui atteignent l'âge de 18 ans peuvent choisir une autre franchise à option que celle pour laquelle les parents ont opté. Cela se justifie par le fait que les enfants atteignent l'âge adulte et qu'ils sont capables de discernement. De l'avis du PS, cette exception devrait également s'appliquer aux assuré-e-s chez qui une maladie grave ou chronique a été diagnostiquée. Il sied de préserver le principe de solidarité entre les personnes malades et bien portantes et, partant, de respecter le fondement de la LAMal. Dans cet esprit, le PS invite le législateur à suivre la proposition de la minorité qui vise à compléter l'alinéa dans ce sens.



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

Parti socialiste
suisse

Christian Levrat
Président

Jacques Tissot
Secrétaire politique