



Grand Conseil
Secrétariat général
Pl. du Château 6
1014 Lausanne

Interpellation

(formulaire de dépôt)

A remplir par le Secrétariat du Grand Conseil

N° de tiré à part : 18-INT-105

Déposé le : 23.01.18

Scanné le : _____

Art. 115 et 116 LGC L'interpellation est une demande d'explications ou de précisions adressée au CE sur un fait du gouvernement ou de son administration. Elle porte sur une compétence propre ou déléguée du CE et peut être développée oralement devant le GC. Les questions qu'elle contient sont exprimées de telle manière que le CE puisse y répondre et sont suffisamment précises pour qu'une réponse courte y soit apportée dans le délai légal (attention : ne pas demander un rapport, auquel cas il s'agit d'un postulat).

Délai de réponse dès le renvoi au CE : trois mois.

Titre de l'interpellation

Succès croissant pour les modèles alternatifs d'assurance maladie, quelle prise en compte pour la définition des subsides cantonaux?

Texte déposé

L'office vaudois de l'assurance maladie (OVAM) transmet la bonne parole suivante dans sa « Notice explicative pour la réduction des primes de l'assurance-maladie obligatoire 2018 »¹.

« Vous pouvez alléger la charge de vos primes d'assurance-maladie en optant pour une franchise à option ou un modèle alternatif d'assurance (médecin de famille, réseau de soins, consultation téléphonique préalable) ainsi qu'en changeant d'assureur. Vous économisez de l'argent avec la garantie d'une qualité de soins identique. En effet, tous les assureurs vous garantissent les mêmes prestations dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire des soins ».

En effet, selon le site internet comparis.ch, les modèles d'assurance alternatifs qui comprennent, entre autres, les modèles HMO, Médecin de famille et Telmed permettent de bénéficier de rabais de prime allant jusqu'à 25 % par rapport au modèle standard de l'assurance obligatoire des soins. Pas étonnant dès lors que ce type de modèle connaisse un succès croissant dans toutes les classes sociales de la population. A relever que ces modèles tendent à limiter l'augmentation globale des coûts de la santé. Confrontons à présent le montant des primes mensuelles des modèles alternatifs aux subsides cantonaux à l'assurance maladie par l'analyse d'un cas concret de trois pères de famille, Messieurs A, B et C de plus de 26 ans, voisins de paliers à Yverdon-les-Bains (région 2), ayant des frais médicaux annuels inférieurs à Frs 2'000.- par an et ayant donc avantage à avoir une franchise annuelle de Frs 2'500.-:

- Monsieur A est en proie à d'importantes difficultés financières mais ne remplit pas les critères pour toucher un subside à l'assurance maladie, il fait donc l'effort de souscrire à une assurance maladie selon un modèle alternatif et paie une prime mensuelle de Frs 263.50 qui intègre aussi l'assurance accident ; il trouve d'ailleurs 18 autres offres qui proposent des modèles d'assurance alternatifs inférieurs à Frs 336.-.²

¹https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/aides_allocations/fichiers_pdf/Notice_2018.pdf

²Selon consultation du site comparis.ch le 10.01.2018, 2'500.- de franchise

- Monsieur B a des revenus faibles et bénéficie lui d'un subside à l'assurance maladie correspondant à la prime cantonale de référence de Frs 336.-³. Il peut donc, sans contrainte, choisir un modèle standard de prime qui lui évite toute tracasserie, l'entier de son assurance étant prise en charge par le canton.
- Monsieur C, bénéficiant d'un revenu d'insertion, est dans le même cas que Monsieur B et n'a pas non plus d'intérêt financier à choisir un modèle alternatif. La prime cantonale mensuelle dont il bénéficie est de Frs 372.-⁴. A noter que le canton préconise pour lui, quelle que soit sa situation de santé, la franchise la plus élevée « *Si vous êtes âgé de plus de 19 ans, la solution la plus simple pour réaliser cette économie consiste à choisir une franchise à option de Fr. 2'500.- au lieu de la franchise de base de Fr. 300.-. En cas de maladie, le RI prendra en charge cette franchise sur présentation de la facture originale de l'assureur* »⁵

En fonction des primes cantonales de référence, il n'y a pas d'incitation financière pour une certaine catégorie de bénéficiaires des subsides à l'assurance maladie à choisir un modèle d'assurance alternatif qui réduirait les montants des subsides et limiterait l'engagement financier du canton. Monsieur A se trouve préterité dans ses choix par rapport à ses deux voisins de palier. Dans ce cadre, je pose les questions suivantes :

Comment la prime cantonale de référence, qui conditionne l'ensemble des subsides à l'assurance maladie donné dans le tableau des barèmes des subsides⁶, tient compte de la possibilité pour les subsidiés de souscrire à un modèle alternatif d'assurance maladie ?

Est-ce que le canton envisage d'encourager plus vivement auprès des subsidiés, l'adhésion à un modèle alternatif, jusqu'à 25% moins coûteux ?

Commentaire(s)

Conclusions

Souhaite développer

Ne souhaite pas développer

Nom et prénom de l'auteur :

Schelker Carole

Signature :



Nom(s) et prénom(s) du (des) consort(s) :

Signature(s) :

³ Conseil d'Etat, Arrêté concernant les subsides aux primes de l'assurance maladie obligatoire, 2018

⁴ DSAS, Primes de références RI en 2018.

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/aides_allocations/fichiers_pdf/Primes_de_r%C3%A9f%C3%A9rence_RI_en_2018.pdf

⁵ Département de la santé et de l'action sociale, Information subsides 2018, Dépliant pour les personnes bénéficiaires du RI « comment adapter ma police d'assurance ? »

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/aides_allocations/fichiers_pdf/Mep2_OV_Depliant_RI-2018.pdf

⁶ Barème indicatif pour les subsides 2018

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/aides_allocations/fichiers_pdf/2018_Bar%C3%A8me_indicatif_pour_les_subsidés.pdf