

Conseil national

08.3736

Interpellation Rossini

Assurance-maladie. Franchises et solidarité

Texte de l'interpellation du 3 octobre 2008

L'année 2008 a vu une augmentation relativement importante du nombre de personnes ayant souscrit auprès de leur caisse maladie une franchise à option, avec "une croissance particulièrement forte des deux catégories de franchises les plus élevées pour les adultes", selon santésuisse (+ 30 pour cent pour une franchise de 2000 francs; + 14 pour cent pour une franchise de 2500 francs). En regard de cette évolution, il est demandé au Conseil fédéral de répondre aux questions suivantes:

1. Quelles sont les catégories d'âges, socio-professionnelles et de revenus souscrivant les deux franchises les plus élevées?
2. Quelle est la répartition des coûts par assuré et par niveau de franchise? Peut-on affirmer que les personnes souscrivant les franchises les plus élevées ont un meilleur état de santé que la moyenne des assurés et, par conséquent, génèrent des coûts à charge de l'AOS moins élevés?
3. Par rapport à l'option d'une franchise minimum, quelles sont les économies de primes totales réalisées par les deux catégories de franchises les plus élevées?
4. Peut-on considérer que les franchises élevées constituent une forme de désolidarisation des catégories socio-professionnelles et de revenus les plus hautes par rapport aux bas et moyens revenus, qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer la charge d'une franchise élevée?

Cosignataires

Aubert, Carobbio Guscelli, Daguet, Fehr Jacqueline, Fehr Hans-Jürg, Kiener Nellen, Lumengo, Marra, Marti Werner, Nordmann, Nussbaumer, Pedrina, Rennwald, Rielle, Roth-Bernasconi, Schenker Silvia, Steiert, Stump, Tschümperlin, Voruz, Widmer (21)

Sans développement

Réponse du Conseil fédéral

Question 1 : d'après les données actuellement disponibles, le pourcentage d'assurés ayant opté pour une franchise de 2000 ou 2500 francs se répartit comme suit selon leur âge, leur catégorie socio-professionnelle et leur revenu :

Assurés ayant opté pour une franchise de 2000 ou 2500 francs (2007)

(pourcentage par rapport à l'ensemble de tous les assurés de plus de 19 ans)

selon la tranche d'âge ¹		selon la catégorie socio-professionnelle ³	
19 – 25 ans	11 %	cadres supérieurs, professions libérales	29 %
26 – 40 ans	19 %	professions intermédiaires	21 %
41 – 65 ans	11 %	employés de bureau, autres prof. non-manuelles	14 %
66 ans et plus	3 %	petits entrepreneurs, artisans	21 %
tous à partir de 19 ans	11 %	contremaîtres, ouvriers qualifiés	11 %
		ouvriers spécialisés, manœuvres	12 %
selon le revenu d'équivalence mensuel ²		selon l'état de santé ⁴	
3000 francs ou moins	10 %	très bon	22 %
de 3001 à 4000 francs	15 %	bon	16 %
de 4001 à 5000 francs	19 %	moyen	3 %
de 5001 à 6000 francs	21 %	mauvais/très mauvais	3 %
plus de 6000 francs	25 %		

¹Source : Pool de données de santésuisse

²Revenu global du ménage après déduction des dépenses obligatoires et pondération en fonction de sa taille et de sa composition.

Source : Enquête suisse sur la santé 2007 (évaluation provisoire)

³Source : Enquête suisse sur la santé 2002 ; pourcentage de personnes ayant une franchise élevée (1500 francs à l'époque)

L'évaluation selon les catégories socio-professionnelles sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 2007 ne pourra pas être effectuée avant fin 2008.

⁴Auto-évaluation des personnes interrogées (Source : Enquête suisse sur la santé 2007).

Question 2 : il apparaît que plus la franchise est élevée, plus les coûts recensés sont bas. Les assurés ayant opté pour une franchise de 2000 ou 2500 francs génèrent en moyenne des coûts annuels de 759 francs. Chez les personnes ayant choisi une franchise ordinaire, ils atteignent 4679 francs. Toutefois, les coûts occasionnés par les personnes ayant souscrit une franchise élevée ne sont pas tous répertoriés, car en règle générale celles-ci ne communiquent leurs factures à leur assureur que lorsque le montant de leur franchise est dépassé.

Selon l'Enquête suisse sur la santé menée par l'Office fédéral de la statistique, l'assuré choisit la franchise en fonction de son état de santé : 22 % des personnes interrogées qui se considèrent en très bonne santé optent pour une franchise élevée tandis que chez les assurés estimant que leur état de santé est mauvais, cette proportion atteint 3 % seulement (cf. tableau ci-avant).

Question 3 : les données actuellement disponibles ne permettent pas de chiffrer précisément les économies de primes totales réalisées par les personnes ayant souscrit une des deux franchises les plus élevées. Une estimation se basant sur les primes moyennes indique que la somme des primes économisées avoisinerait les 900 millions de francs. Pour interpréter correctement cette donnée, il faudrait cependant soustraire de ce montant les coûts que les assurés concernés ont assumés, coûts ne pouvant pas être calculés sur la base des données à disposition.

Question 4 : il est vrai que le choix de la franchise diffère en fonction de la classe de revenu et de la catégorie socio-professionnelle des assurés. Toutefois, il ne faut pas oublier que les personnes optant pour une franchise élevée prennent un plus grand risque que si elles avaient choisi une franchise ordinaire, car elles doivent prendre en charge un montant plus important en cas de maladie. Les données actuellement disponibles ne permettent pas d'évaluer l'impact du choix de la franchise au cas par cas, car

les prestations reçues et les coûts pris en charge par chaque individu ne peuvent pas être recensés de façon exhaustive.

La Confédération a cependant pris les mesures légales nécessaires pour contrer une désolidarisation. En effet, selon l'art. 95, al. 2^{bis}, de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal, RS 832.10), la réduction de primes par année civile ne doit pas être plus importante que 80 % du risque de participer aux coûts assumé par les assurés ayant choisi une franchise plus élevée. En outre, l'art. 90c OAMal précise que la prime des formes particulières d'assurance visées aux art. 93 à 101 s'élève à au moins 50 % de la prime de l'assurance ordinaire avec couverture des accidents de la région de prime et du groupe d'âge de l'assuré. Ce système garantit par conséquent que les assureurs prélèvent des primes suffisamment élevées auprès de tous les assurés.