



24.3636 é Mo. Friedli Esther. Adapter la franchise minimale aux conditions réelles

Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du 16 janvier 2025

Réunie le 16 janvier 2025, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a procédé à l'examen préalable de la motion visée en titre, déposée le 13 juin 2024 par la conseillère aux États Esther Friedli et adoptée le 26 septembre 2024 par le Conseil des États.

La motion charge le Conseil fédéral de modifier le cadre légal régissant la participation aux coûts afin que la franchise ordinaire reflète mieux le niveau actuel des coûts dans l'assurance obligatoire des soins.

Proposition de la commission

La commission propose, par 16 voix contre 9, d'adopter la motion.

Une minorité (Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Mettler, Porchet, Piller Carrard, Roth David, Weichelt, Wyss) propose de rejeter la motion.

Rapporteurs : Gutjahr (d), Aellen (f)

Pour la commission :
La présidente

Barbara Gysi

Contenu du rapport

- 1 Texte et développement
- 2 Avis du Conseil fédéral du 4 septembre 2024
- 3 Délibérations et décision du conseil prioritaire
- 4 Considérations de la commission



1 Texte et développement

1.1 Texte

Le Conseil fédéral est chargé de modifier le cadre légal régissant la participation aux coûts afin que la franchise ordinaire reflète mieux le niveau actuel des coûts dans l'assurance obligatoire des soins.

1.2 Développement

Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996, les coûts bruts à la charge de l'assurance obligatoire des soins ont plus que triplé. Les raisons avancées sont le vieillissement de la population, les progrès médico-techniques, les mauvaises incitations notamment dans l'ambulatorio et le recours croissant des assurés aux prestations médicales. En raison de la forte hausse des coûts, un groupe d'experts a élaboré un catalogue de 38 mesures et a recommandé de les mettre en œuvre selon leur degré de priorité. À ce jour, les mesures visant à freiner la hausse des coûts ont mis à contribution en premier lieu les fournisseurs de prestations, les cantons et les assureurs, mais il n'a guère été question de la responsabilité individuelle des assurés alors qu'on peut notamment renforcer leurs compétences en matière de santé ou adapter le montant de la franchise ordinaire. Le contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes, qui a été rejetée, contraint au surplus les cantons à consacrer beaucoup plus de moyens à la réduction des primes et élargit le cercle des personnes qui en bénéficient.

Depuis l'introduction de la LAMal, le Conseil fédéral a augmenté à plusieurs reprises le montant de la franchise ordinaire. La dernière hausse date cependant d'il y a 20 ans : en 1996, la franchise minimale s'élevait à 150 francs ; en 1998, elle est passée à 230 francs ; puis à 300 francs en 2004 lors de la dernière hausse. Il est donc justifié d'augmenter le montant de la franchise minimale et de l'adapter périodiquement. La hausse de la franchise et le mécanisme d'adaptation devront être modérés, afin que la même franchise puisse être choisie pendant plusieurs années et que la stabilité du système soit garantie. Une hausse de la franchise fera quelque peu baisser le montant des primes tout en freinant une future hausse. Les franchises des enfants ne seront pas soumises au mécanisme proposé.

Il revient au Conseil fédéral de fixer le montant de la franchise. Les dispositions applicables figurent dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie. Pour adapter régulièrement le montant de la franchise selon un mécanisme prédéfini, en revanche, il faut une modification de la LAMal.

2 Avis du Conseil fédéral du 4 septembre 2024

Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion.

3 Délibérations et décision du conseil prioritaire

Le Conseil des États a adopté la motion le 26 septembre 2024, par 24 voix contre 11 et 6 abstentions.

4 Considérations de la commission

La majorité de la commission propose d'accepter la motion, soulignant que, malgré l'inflation, le montant de la franchise ordinaire de la LAMal n'a pas été ajusté depuis plus de 20 ans.



Face à une consommation croissante des prestations de santé, entraînant une explosion des coûts, elle estime qu'une hausse de la franchise ordinaire permettrait de renforcer la responsabilité individuelle et la sensibilité aux coûts au sein de la population. Une telle mesure contribuerait également à réduire le niveau des primes. Par ailleurs, elle rappelle l'existence de nombreux dispositifs d'aide, tels que les réductions de primes, l'aide sociale et les prestations complémentaires, destinés à soutenir les personnes en situation de précarité. La majorité de la commission tient à relever que différentes modalités de mise en œuvre seront examinées dans le cadre du traitement ultérieur de la motion.

Proposant de rejeter la motion, une minorité de la commission relève, qu'en comparaison internationale, les taux de participation des assurés aux coûts de la santé et de non-recours aux soins sont en Suisse particulièrement élevés. Une augmentation de la franchise ordinaire, loin de résoudre le problème des coûts de la santé, pénaliserait avant tout les personnes précaires, âgées ou atteintes de maladies chroniques. Bien que la franchise ordinaire soit restée inchangée depuis 20 ans, la minorité de la commission rappelle que les assurés ont absorbé la hausse des coûts de la santé à travers l'explosion des primes.