

**Confédération suisse
Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne**

Envoi par messagerie électronique à : corinne.erne@bag.admin.ch

Audition concernant la modification de l'OAMal prévoyant la suppression de certaines franchises à options et la diminution des rabais de primes.

Lausanne, le 11 novembre 2015

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir consulté la Fédération romande des consommateurs (FRC) au sujet de la modification de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) qui prévoit la suppression de certaines franchises à option et la diminution des rabais de primes dans l'assurance obligatoire des soins.

Commentaire général:

Vers davantage de simplification...

La FRC est favorable à la suppression des options de franchises les moins usitées à des fins de simplification du système. Il est en effet inutilement complexe de proposer six choix pour la franchise des adultes et sept pour celle des enfants.

Dans la mesure où l'abandon des franchises à 1000 fr. et 2000 fr. toucherait moins de 10% des assurés adultes et celles de 100 fr., 200 fr., 300 fr. et 500 fr. moins de 5% des enfants, nous estimons que cette modification entraînerait un effort d'adaptation tout à fait supportable pour les assurés.

Cependant, la réelle complexité pour les assurés se situe moins dans le choix d'une franchise que dans celui d'un modèle alternatif. Actuellement plus de 60% des assurés ont choisi l'un de ces produits et la disparité de leurs conditions générales – restrictions, sanctions ou listes de praticiens reconnus – rend la comparaison impossible.

Un bon nombre d'assurés ne comprennent pas le fonctionnement de ces modèles et rencontrent d'importants problèmes lorsque, par erreur, ils consultent un médecin hors liste, ne renouvellent pas un bon de délégation ou ne passent pas par la bonne pharmacie, par exemple.

La FRC est néanmoins très favorable au développement et à la promotion des modèles alternatifs, car nous sommes persuadés qu'ils peuvent, à terme, instaurer un usage plus raisonnable, conscient et raisonné des prestations de soins, soit un objectif solidaire vers lequel toute la société doit tendre. Malheureusement, les produits actuellement proposés par les assureurs sont trop souvent truffés de conditions pièges et ne servent, à notre avis, qu'à renforcer encore le diktat des assureurs sur le système de santé.

Par conséquent, la FRC est d'avis que pour atteindre l'objectif de simplification du système de santé 2020, tendre vers une meilleure utilisation des prestations de soins et faciliter réellement la vie des assurés, il est urgent de régler ces produits alternatifs. Et non d'agir uniquement sur les franchises.

Vers davantage de solidarité...

La FRC est en revanche opposée à la diminution des rabais de primes dans l'assurance obligatoire des soins. Nous comprenons qu'ils nuisent aux mécanismes de solidarité entre les personnes en bonne et mauvaise santé, et nous pensons aussi qu'ils doivent être améliorés au sein du système, mais cela ne doit pas se faire sur le dos des assurés.

Selon l'Office fédéral de la statistique, le budget des assurés supporte déjà 25% des coûts de la santé, une charge colossale pour la classe moyenne et les familles, notamment. Et, malheureusement, les subsides et les prestations complémentaires ne suffisent pas à éviter de nombreuses situations de précarité.

Les hautes franchises, en théorie, devraient être choisies par les personnes en bonne santé et celles qui ont les moyens d'assumer le risque financier en cas de maladie. En réalité, ce sont souvent des personnes aux revenus et à l'épargne modestes qui optent pour ces hautes franchises, car ce sont les seules dont elles peuvent payer les primes, et encore pas toujours.

Selon certaines études, 14% à 24% de la population renoncerait parfois à se soigner faute d'en avoir les moyens. Les hautes franchises accentuent la fragilité des assurés les moins fortunés. Il est tout aussi inquiétant de savoir que Santésuisse invitait l'an dernier les médecins à ne plus recevoir les assurés avec des arriérés de primes.

En conclusion: diminuer le rabais rendrait certes la solution de la franchise à 2500 fr. moins attractive, mais ce n'est pas pour autant que les personnes à petit ou moyen budget pourront s'offrir le modèle standard. A moins d'augmenter massivement les subsides. Mais cela ne semble pas à l'ordre du jour, ni à portée de budget pour les cantons.

Encore une fois, nous pensons que le développement de la solidarité pourrait aussi passer par une amélioration des modèles alternatifs, et donc par leur réglementation. Les rabais accordés en échange de contraintes sont intéressants, à condition toutefois que les règles du jeu soient simples, qu'un médecin de famille ne risque pas soudainement d'être exclu de la liste des prestataires reconnus par l'assureur, pour dieu sait quelle raison, et que l'assuré ne soit pas confronté à un refus total de prise en charge, juste parce qu'il a oublié de renouveler un bon de délégation.

En vous remerciant de l'attention portée à nos impressions, veuillez agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Au nom de la FRC



Mathieu Fleury
Secrétaire général



Joy Demeulemeester
Responsable politique de la santé