



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

La hausse de la franchise ordinaire a été rejetée. Et maintenant?

Des franchises plus élevées contribuent à freiner la hausse des coûts de la santé. Pourtant, le Parlement a rejeté les différentes propositions de hausse lors de la dernière session. Un choix pas très étonnant en année électorale.

La première session des Chambres fédérales en 2019 a traité de nombreux sujets de politique de la santé. La plupart des parlementaires ont reconnu qu'un système avec une franchise sur trois ans constituerait une erreur, tout en refusant d'élever la franchise ordinaire de 50 francs. Le sujet semble enterré en cette année électorale au niveau fédéral. Mais l'ouvrage devra être remis sur le métier. Voici pourquoi.

La franchise ordinaire de 300 francs n'a pas été révisée depuis 2005. Un réajustement demeure nécessaire malgré la décision du Parlement lors de la première session de 2019. curafutura défend depuis longtemps l'idée d'une augmentation de la franchise de base. L'association des assureurs-maladie innovants a donc tenu à répondre aux questions délicates des journalistes alémaniques de la radio¹ et de la télévision² et rectifier ainsi des affirmations en partie erronées. Les franchises relèvent au fond d'une question de solidarité. Notre système repose sur des bases qui ne sauraient être remises en question, à savoir une forte solidarité et une subsidiarité claire, et qui doivent être défendues en permanence. La question de la franchise de base viendra donc, à n'en pas douter, sur le devant de la scène politique une fois les élections fédérales d'octobre passée. A titre d'exemple, un relèvement de la franchise ordinaire à 500 francs permet de responsabiliser les assurés et représente un bon incitatif pour diminuer les consultations inutiles. Cette hausse permettrait surtout de diminuer d'au moins 430 millions de francs le volume des primes. Le Lichtenstein a opéré ce changement le 1^{er} janvier 2017. Conséquence directe de cette hausse: les primes ont baissé. Et les personnes atteintes dans leur santé, devant faire face à des traitements lourds et onéreux, bénéficient toujours de la solidarité existant entre bien-portants et malades. De plus, depuis la dernière adaptation de la franchise il y a 14 ans, les coûts pris en charge par les assureurs-maladie ont augmenté plus fortement que les participations aux coûts versées par les personnes assurées. De 1996 à 2016, les coûts de la santé ont ainsi augmenté de 12 à 30 milliards de francs, ce qui représente une hausse de 150%. Cette croissance est due à de nombreux facteurs, dont certains sont réjouissants. Le progrès médical nous permet ainsi de vivre plus longtemps. L'offre très diversifiée des fournisseurs de prestations incite quant à elle à consulter un médecin ou, de plus en plus souvent, les urgences hospitalières pour des cas de moindre importance. Dans cet exemple, une franchise plus élevée conduit à se demander si un traitement médical est vraiment nécessaire. Les participations aux coûts ont un effet de frein avéré sur la hausse des coûts de la santé³.

¹ [Samstagsrundschau](#), Radio SRF 1, 09.03.2019

² [10vor10](#), SRF 1, 05.03.2019

³ <https://saez.ch/article/doi/saez.2015.03725>



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Un contrat avec l'assurance-maladie ne peut être un contrat «léonin». Or le Conseil national avait justement pris cette direction durant la session d'automne 2018. Il avait en effet décidé que la franchise à option, que les assurés peuvent changer chaque année, devrait être fixée pour trois ans. L'idée sous-jacente est au fond compréhensible. La crainte était de voir un assuré possédant une franchise à option élevée choisir une franchise moindre dès qu'il doit subir une intervention planifiée. La notion de «tourisme des franchises» était ainsi lancée. Dans les faits, ce n'est toutefois pas un problème. curafutura a rapidement attiré l'attention sur le fait que le blocage de la franchise à option pendant trois ans n'était pas la bonne voie à suivre⁴. Le nombre de personnes qui pratiquent un tel «tourisme des franchises» est de moins en moins important: 0,17% des assurés changent ainsi de franchise avant une intervention prévisible. Il s'agit donc d'un faux problème qui peut être exprimé avec les chiffres suivants: un système de franchise bloquée pendant trois ans permettrait d'économiser 5 millions de francs. Certes, 5 millions de francs, ce n'est pas rien. Mais la charge de travail administratif et de contrôle augmenterait de manière disproportionnée, car ce travail devrait dès lors aussi être couvert par les primes encaissées. La responsabilité individuelle des assurés ne serait pas renforcée, mais plutôt affaiblie. Le Conseil des États partage cette opinion. Au cours de sa séance du 5 mars, il a reconnu qu'il s'agissait d'un faux problème combattu par une fausse solution. Il n'est alors pas entré en matière sur le projet de loi de la CSSS-CN.

⁴ [Tribüne](#), Neue Zürcher Zeitung, 19.12.2018