



Fiche d'information

Date :

11 mars 2024

Contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes

1 Principes

Le 9 juin 2024, les citoyens se prononceront sur l'initiative populaire « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) ». Elle demande que les personnes assurées ne consacrent pas plus de 10 % de leur revenu disponible aux primes d'assurance-maladie. Le Conseil fédéral et le Parlement rejettent l'initiative au motif que la Confédération et les cantons devraient participer à la réduction des primes à hauteur de plusieurs milliards de francs supplémentaires par an. En outre, l'initiative ne lutte pas contre les causes de la hausse des coûts de la santé.

Le 29 septembre 2023, le Parlement a décidé d'opposer un contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes. Celui-ci reprend l'objet de l'initiative en réduisant également les primes de manière plus importante qu'auparavant. De plus, il incite à réduire les coûts.

Le contre-projet obligerait les cantons à consacrer plus d'argent à la réduction de primes afin de décharger les ménages à faible revenu. Les cantons devraient à l'avenir automatiquement augmenter leurs contributions à la réduction des primes si les coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) augmentaient. La Confédération le fait déjà aujourd'hui.

Concrètement, le contre-projet prévoit que les cantons consacrent désormais un montant minimal à la réduction des primes qui correspond à une fourchette de 3,5 à 7,5 % des coûts de l'AOS. Chaque canton devra en outre définir le pourcentage maximal que les primes peuvent représenter par rapport au revenu disponible des personnes domiciliées sur son territoire.

Le contre-projet réduirait les primes d'au moins 360 millions de francs supplémentaires. Il entrera en vigueur si l'initiative d'allègement des primes est rejetée et s'il n'est pas combattu avec succès au moyen d'un référendum.

2 Détails

2.1 Pourcentage minimal accordé par les cantons

La contribution des cantons doit correspondre au minimum à une fourchette comprise entre 3,5 et 7,5 % des coûts de l'AOS.

Ce pourcentage minimal vise les 40 % de personnes au revenu le plus faible et leur charge de primes.

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, www.ofsp.admin.ch.

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Si les primes d'assurance-maladie représentent moins de 11 % de leur revenu, la contribution minimale du canton s'élèvera ainsi à 3,5 %. Ce pourcentage s'élèvera jusqu'à 7,5 % si les primes d'assurance-maladie représentent 18,5 % ou plus du revenu de ces personnes. Entre ces deux limites, il augmentera en fonction de la charge de primes. Certains cantons remplissent déjà cette exigence minimale.

Étant donné que la contribution minimale des cantons dépend des coûts de l'AOS et de la charge de primes des personnes assurées au revenu le plus faible, les cantons ont intérêt à freiner la hausse des coûts. S'ils y parviennent et réduisent ainsi les primes des personnes assurées, par exemple au moyen d'une planification hospitalière efficace, ils économisent également sur les dépenses consacrées à la réduction des primes.

Durant les deux premières années qui suivent l'entrée en vigueur du contre-projet, la contribution minimale s'élèverait à 3,5 % des coûts bruts dans tous les cantons. La plupart des cantons remplissent déjà ce critère.

Le calcul du revenu s'appuiera sur le revenu imposable et celui de la prime, sur les primes effectivement payées par les personnes assurées pour l'ensemble des formes d'assurance (prime moyenne).

2.2 Obligation pour les cantons de définir le pourcentage maximal du revenu disponible représenté par la prime

Le contre-projet prévoit en outre que chaque canton devra définir le pourcentage maximal que les primes peuvent représenter par rapport au revenu disponible des personnes assurées qui résident sur son territoire. Si un canton n'a pas défini ce pourcentage quatre ans après l'entrée en vigueur du contre-projet, le Conseil fédéral le fixe.

2.3 Part de la Confédération

La loi sur l'assurance-maladie (LAMal) oblige la Confédération à fournir une part fixe à la réduction des primes qui s'élève à 7,5 % des coûts de l'AOS. Le contre-projet ne modifie pas cette obligation. Il n'entraînera ainsi pas de coûts supplémentaires pour la Confédération. En 2022, la part de la Confédération s'est élevée à plus de la moitié du financement des réductions de primes (2,9 milliards de francs, soit 53,6 %).

3 Prochaines étapes

Si les citoyens rejettent l'initiative d'allègement des primes le 9 juin 2024 et que le contre-projet indirect n'est pas combattu avec succès au moyen d'un référendum, le Conseil fédéral pourra alors mettre le contre-projet indirect en vigueur. Celui-ci contient une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Le Conseil fédéral soumettra les dispositions d'exécution pour consultation aux cantons, aux partis et aux milieux intéressés. Il mettra ensuite en vigueur la modification de la LAMal et définira les dispositions de l'ordonnance.

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, www.ofsp.admin.ch.
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.