Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Adaptation de la franchise) - Consultation

Madame la conseillère fédérale,

Le Conseil d'État de la République et Canton de Neuchâtel a pris acte du projet visant à adapter la franchise minimale à l'évolution des coûts dans l'assurance obligatoire des soins (AOS), en exécution de la motion Friedli 24.3636. Si nous partageons le constat d'une croissance soutenue des coûts et la nécessité de maîtriser la hausse des primes, le gouvernement neuchâtelois conteste la solution proposée, car elle repose sur la seule logique individuelle de responsabilisation financière. Cette approche déplace la charge financière sur les assuré·e·s les plus vulnérables sans s'attaquer aux véritables causes de la hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins. Notre opposition se fonde sur plusieurs arguments développés ci-dessous.

1. Une augmentation injuste socialement

Le projet prévoit une première hausse de la franchise de 300 à 400 francs, puis des augmentations périodiques (par paliers de 50 francs minimum) lorsque le taux global de participation aux coûts descend sous 13,5 %. Or, le rapport explicatif admet lui-même que les personnes souffrant de maladies chroniques, ainsi que les personnes âgées – qui choisissent majoritairement une franchise basse car elles consultent fréquemment et épuisent leur franchise – seront les premières touchées. De même, les personnes à faible revenu, avec une franchise basse, risquent de renoncer à des soins nécessaires pour des raisons financières.

2. Un effet économique hypothétique et une baisse de primes quasi-insignifiante

Le rapport estime qu'une franchise à 400 francs réduirait les primes de 0,8 % en moyenne, soit un gain très modeste pour les ménages. En contrepartie, les assuré·e·s qui utilisent leur franchise devront supporter jusqu'à 100 francs supplémentaires par année (voire plus lors des adaptations futures). Pour une personne seule avec un bas revenu ou une rente AVS, cette hausse de la participation directe aux coûts est bien plus problématique que la légère baisse de prime. À titre d'exemple, pour une prime mensuelle de 650 francs soit 7'800 francs annuels, l'économie de prime représenterait environ 62,40 francs par an, contre une augmentation de la participation aux coûts de 100 francs.

Par ailleurs, l'effet sur la maîtrise des coûts globaux est incertain. Le rapport note lui-même qu'un projet antérieur (2018) sur le même thème avait été rejeté par le Parlement. L'expérience montre que des franchises plus élevées n'entraînent pas nécessairement une baisse significative des dépenses de santé, mais plutôt un report des soins, avec des conséquences sanitaires graves et des coûts ultérieurs plus élevés.

3. Un mécanisme d'adaptation de la franchise opaque

Le projet prévoit un déclenchement lorsque la participation aux coûts des assuré·e·s (au sens global) descend sous les 13,5 %. Ce seuil, certes historique (1996), est choisi de manière arbitraire. La projection jusqu'en 2035 (ch. 4) montre une première augmentation en 2031, puis une franchise à 500 francs en 2034. Rien ne garantit que ce mécanisme reste modéré, comme l'exige la motion. De plus, l'intégration du financement uniforme (EFAS) à partir de 2028 et 2032 complique encore la lisibilité du calcul.

4. Des conséquences financières déplacées sur les cantons et l'aide sociale

Le rapport reconnaît également (ch. 5.2) que l'augmentation de la franchise se répercutera sur les prestations complémentaires (PC) et l'aide sociale. L'estimation basse fait état de 39 millions de francs supplémentaires pour les cantons (prise en charge de la franchise plus élevée pour les bénéficiaires de PC). Les économies sur les primes (environ 18 millions) ne compensent pas ces surcoûts cantonaux, sans compter les effets sur l'aide sociale. Ce transfert de charges de la Confédération vers les cantons et les communes n'est pas acceptable.

5. Une absence de mesures alternatives structurelles

Le projet se concentre exclusivement sur la participation financière des assuré·e·s, sans s'attaquer aux causes profondes de la hausse des coûts : tarifs médicaux, rémunération de certaines spécialisations hospitalières, prescriptions excessives, marges des laboratoires, ….

Conclusion

Le projet d'adaptation de la franchise tel qu'il est présenté ne répond pas, selon le Conseil d'État, à l'objectif de maîtrise des coûts de manière juste et efficace. Il accroît les inégalités, pénalise les personnes malades et âgées, transfère les coûts aux cantons et à l'aide sociale, et évite les réformes structurelles nécessaires. Notre Conseil s'oppose dès lors à la modification de la loi proposée.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions d'agréer, Madame la conseillère fédérale, l'expression de notre considération distinguée.

Neuchâtel, le 10 juin 2026

Au nom du Conseil d'État :

Le président, F. MAIRY

La chancelière, S. DESPLAND