



UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie  
et de médecine

## Soutenance de thèse

### Jacques Spycher

Master - Maîtrise universitaire ès Sciences en économie politique  
Université de Lausanne

Soutiendra en vue de l'obtention du grade de  
**Doctorat ès sciences de la vie (PhD)**  
de l'Université de Lausanne

sa thèse intitulée :

### **Equity of access to care and health insurance choice in Switzerland**

#### **Directeur·trice de thèse**

Prof. Joachim Marti

#### **Co-directeurs·trices de thèse**

Prof. Patrick Bodenmann

Prof. Richard Cookson

Cette soutenance aura lieu

**Mardi 17 décembre 2024  
à 17h15**

Auditoire Auguste Tissot, CHUV (BH08), rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne

L'entrée est publique

Prof. Niko GELDNER  
Directeur de l'École Doctorale

03.12.24

# Equité d'accès aux soins et choix d'assurance maladie en Suisse

Thèse de doctorat ès sciences de la vie présentée par

**Jacques Spycher**

Département épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté

La Suisse est un pays connu pour son chocolat, ses montres, et ses montagnes. En santé publique, la Suisse est aussi connue pour la qualité de son système de soins qui figure parmi les meilleurs pays de l'OCDE en termes d'indicateur d'espérance de vie et de mortalité évitable. Cette qualité a cependant un coût, et en Suisse, les coûts du système de soins sont principalement portés par les ménages privés sous forme de primes d'assurance maladie et de paiements directs auprès des prestataires de soins.

Les responsabilités dans l'organisation du système de soins suisse sont réparties entre cantons et Confédération. Les cantons ont une grande liberté dans la mise en place de leur système de soins, ce qui contribue à des systèmes de soins variés à l'intérieur du pays. Cette variété fait de la Suisse un bon laboratoire pour étudier les différences d'accès aux soins et de politiques de santé. Ceci est l'objectif des deux premiers chapitres de cette thèse.

Les différences d'accès aux soins ambulatoires dépendent-elles du statut socioéconomique ? Le premier chapitre donne une réponse affirmative à cette question, en montrant de plus que l'ampleur du lien entre statut socioéconomique et accès aux soins ambulatoires varie entre cantons. Le deuxième chapitre montre que ces variations peuvent être en partie expliquées par des politiques cantonales, notamment en ce qui concerne le niveau de progressivité des subsides sur les primes d'assurance maladie

Les barrières financières auxquelles sont confrontées les personnes défavorisées expliquent en partie leurs difficultés d'accès aux soins ambulatoires. Ces barrières sont amplifiées par la complexité du choix d'assurance maladie. En effet, les individus sont amenés à faire un choix parmi des centaines de contrats d'assurance qui varient selon les assureurs, les franchises, et les modèles. Ceci crée une situation propice aux erreurs.

Le troisième chapitre de la thèse estime la proportion des personnes sous assurées et sur assurées selon un modèle économique. Les résultats montrent que plus de la moitié de la population est assurée de manière sous optimale. Ceci mène à des pertes financières de plusieurs centaines de francs par année pour les ménages. Le quatrième chapitre étudie les opinions de la population concernant des modèles d'assurance innovants qui incluraient des prix différenciés selon la valeur ajoutée des services de soins (par exemple des rabais sur la quote-part pour les médicaments génériques). Les résultats montrent que les préférences de la population peuvent être divisées en trois groupes, le premier favorable à l'innovation, le deuxième opposé à l'innovation, et le troisième indifférent. Cette étude montre également que la population est défavorable aux franchises élevées.

En conclusion cette thèse fait état d'importantes différences d'accès aux soins ambulatoires liées au statut socioéconomique, et entre les cantons. Les politiques cantonales visant à rendre le système de subsides sur les primes d'assurance maladie plus progressif permettent d'atténuer ces différences. Les barrières financières d'accès aux soins pourraient également être baissées en soutenant les ménages dans leur prise de décision au moment du choix de franchise d'assurance maladie. Cet objectif pourrait être atteint en supprimant les franchises dominées ce qui mènerait à une simplification du menu des choix de franchise. Finalement, les résultats de cette thèse montrent que la population suisse est divisée en ce qui concerne l'inclusion de concepts innovants dans les contrats d'assurance maladie. Ces informations permettront aux preneurs de décision d'adapter les éventuelles réformes à venir.