

Des modèles d'assurance «médecin de famille» avantageux ne peuvent être souscrits que par peu de gens

Le classement trompeur de Priminfo

FLORIAN PAPILLOUD

Assurance-maladie ► Le Conseil fédéral a annoncé en septembre une hausse moyenne des primes de 4,4% en 2026. Cette augmentation serait encore plus élevée, selon une étude du cabinet Deloitte. Cette nouvelle hausse inéluctable mais peu surprenante pousse de nombreux assurés à se tourner vers une nouvelle caisse afin de profiter des primes les plus basses possibles.

Pour comparer les caisses, les formes d'assurance et les primes, il est recommandé d'utiliser le calculateur de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en se rendant sur le site Priminfo. Mais peut-on véritablement se fier au classement affiché les yeux fermés? Nos recherches montrent que certains modèles d'assurances sont proposés parmi les premières offres alors qu'ils ne sont tout simplement pas disponibles pour bon nombre d'assurés. La facture finale s'avère finalement bien plus élevée que celle affichée dans un premier temps.



«Il y a un vrai souci à propos de ces offres qui proposent quelque chose qui, en réalité, n'existe pas»

Baptiste Hurni

Comment expliquer alors que tous les modèles sont systématiquement proposés, alors que certains ne peuvent être souscrits que par un nombre limité de personnes? N'est-ce pas questionnable, d'autant plus sur une plateforme officielle? «Priminfo affiche tous les modèles d'assurance disponibles avec les paramètres saisis (lieu de résidence et année de naissance). Chaque tarif approuvé par la Confédération doit être proposé dans la pratique», nous répond l'OFSP.

Le vice-président de l'Organisation suisse des patients (OSP) et conseiller aux Etats (ps, NE) Baptiste Hurni est bien plus critique: «Il y a un vrai souci à propos de ces offres qui proposent quelque chose qui, en réalité, n'existe pas.»



Certains médecins généralistes ne sont pas reconnus par les assurances-maladie selon les modèles ou les régions. KEYSTONE

Pour comprendre de quoi il retourne, il faut se plonger dans la jungle des différents modèles d'assurance. Cette problématique touche essentiellement le modèle «médecin de famille», qui est le plus populaire en Suisse. En 2024, il concernait 37% des adultes et 43,5% des moins de 18 ans, d'après les dernières statistiques disponibles.

Même en sélectionnant uniquement «médecin de famille» dans le comparateur, les noms de modèles propres à chaque caisse sont déroutants. Mais ce n'est pas tout. Les caisses Helsana et Sanitas, qui représentaient à elles deux plus de 21% des parts de marché de l'as-

surance obligatoire en 2024, proposent quatre variantes de rabais dans le modèle «médecin de famille».

Pas de généraliste sur la liste

Chez Helsana, qui se retrouve dans de nombreux cantons dans les premières places du calculateur de primes, le modèle se nomme BeneFit PLUS Médecin de famille et se décline dans les catégories R1 à R4. Dans le cas d'un assuré du Valais central, la prime 2026 pour le modèle R1 avec une franchise à 2500 francs est de 338,85 francs. Le problème, c'est qu'aucun médecin généraliste de la région ne figure dans la classe R1.

En Valais, seuls une dizaine de médecins font partie de cette catégorie. Ils sont tous actifs dans le Chablais et sont membres du Réseau Delta. Tous les autres généralistes du Valais sont en R4. Cette catégorie figure bien plus bas dans le comparateur, et la prime sera de 377,45 francs.

Le contexte est similaire dans le canton de Neuchâtel. Seul le Centre médical de la Côte, à Corcelles, qui fait partie du groupe Medbase, est reconnu en R1 chez Helsana, ce qui permet de bénéficier d'une prime de 410,35 francs. La plupart des autres médecins généralistes sont en R3 (prime à

422,65 francs), en tant que membres du Réseau de soins neuchâtelois (RSN), ou en R4 (434,95 francs).

«Un certain nombre d'assurés font l'effort d'aller sur Priminfo, trouvent un contrat et le souscrivent en ligne», déplore Baptiste Hurni. «Ils se rendent ensuite compte qu'il est impossible pour eux, parce qu'aucun médecin figurant sur la liste n'accepte de nouveaux patients.» Dans les cantons de Vaud et Genève, les possibilités de profiter de primes R1 sont plus nombreuses, puisque davantage de médecins sont membres du Réseau Delta ou du groupe mediX Romandie.

«Avantages financiers»

Contactée par nos soins, Helsana explique que les médecins de famille et les pédiatres membres des réseaux médicaux avec lesquels elle a conclu un contrat appartiennent aux niveaux de rabais R1 à R3. Tous les autres sont classés en R4. Helsana précise que tous les rabais sur les primes doivent être approuvés par l'OFSP et «doivent être basés sur des avantages financiers effectifs».

L'objectif des coopérations avec les réseaux de médecins est de profiter des avantages de leur coordination des traitements médicaux et des mesures visant à promouvoir la qualité. Nos assurés bénéficient ainsi non seulement de soins de haute qualité, mais aussi des avantages financiers qui en découlent», indique Nico Nabholz, porte-parole de la caisse-maladie basée à Dübendorf (ZH).

De son côté, l'OFSP rappelle la responsabilité personnelle des assurés: «Ils n'ont pas le droit d'exiger que leur médecin de famille soit reconnu dans chaque modèle. Chaque personne doit décider elle-même, en tenant compte des conditions d'assurance, quel modèle correspond le mieux à sa situation personnelle.»

La confusion des variantes

Interrogée sur ce sujet, la Fédération romande des consommateurs (FRC) comprend la confusion que ces variantes de rabais ajoutent à un système déjà complexe. «Effectivement, cela rajoute une étape», estime la juriste Mannon Renaud. «Il faudrait se rendre sur le site de l'assureur pour vérifier à quelle catégorie notre médecin appartient, puis revenir sur le comparateur pour comparer les primes. Cette démarche peut ne pas être évidente pour certaines personnes.»

Une démarche peu évidente qui contribue peut-être à décourager de nombreuses personnes à se tourner vers une autre caisse-maladie en cette fin d'année, malgré les «économies» qu'elles pourraient réaliser. L'an dernier, moins d'un assuré sur cinq (17%) a changé de caisse pour l'année 2025.