



**REPONSE DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL  
à l'interpellation Cédric Weissert –  
«Voyageurs» soignés à l'œil (20\_INT\_436)**

***Rappel de l'intervention parlementaire***

*Des étrangers (notamment des Géorgiens) sans statut légal et gravement malades font plusieurs milliers de kilomètres afin d'être hospitalisés gratuitement en Suisse et pour certains demander l'asile pour « des raisons médicales ». Si la personne dépend de l'asile, elle est assurée en vertu de la LAMal. Si ce n'est pas le cas, elle n'a pas d'assurance-maladie et n'est donc pas assurée. Dans une déclaration à la presse, le médecin cantonal informe que les soins urgents sont assurés dans tous les cas et que l'administratif est réglé par la suite.*

*Je permets donc de poser les questions suivantes au Conseil d'État :*

- 1. Le Conseil d'État est-il au courant de ce phénomène ?*
- 2. Combien de personnes étrangères se présentent au CHUV pour y être soignées sans assurances maladie.*
- 3. Qui assume les coûts de ces étrangers qui ne sont pas assuré par la LAMal ? A combien se montent ces coûts sur ces dernières années y compris 2019*

## Réponse du Conseil d'Etat

En préambule, il convient de rappeler qu'en l'absence de financement préalable et d'attestation d'assurance, seuls les soins d'urgence sont donnés (art. 4a al.3 let. c LASV) afin de garantir et de protéger la dignité humaine au sens de l'art. 12 de la Constitution fédérale. Le Tribunal administratif fédéral renvoie à la jurisprudence et à la doctrine et retient la définition suivante des soins d'urgence : « il faut entendre par soins de médecine générale et d'urgence, ceux qui sont absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. Il en découle que cette définition des soins essentiels tend en principe à exclure les soins avancés relativement communs et les soins coûteux, les soins devant consister en principe en des actes relativement simples, limités aux méthodes diagnostiques et aux traitements de routine relativement bon marché, les soins vitaux ou permettant d'éviter d'intenses souffrances demeurant toutefois réservés »<sup>1</sup>.

Ces soins d'urgence accordés faute d'assurance peuvent concerner différents publics. Il peut s'agir de :

- résidents permanents qui n'ont pas obtempéré, volontairement ou involontairement, à l'obligation d'assurance (avec ou sans statut légal, avec ou sans domicile fixe, mais habituellement sur le territoire cantonal et dont le séjour n'est pas à but médical) ;
- sans domicile fixe étranger de passage sur le territoire cantonal ;
- touristes pour lesquels l'assurance fait défaut ou est insuffisante ;
- personnes venant spécifiquement en Suisse pour se faire soigner, sans avoir les moyens d'en assumer les coûts.

L'interpellation fait référence à la dernière catégorie de personnes et plus particulièrement aux personnes se présentant au CHUV dans le cadre d'un séjour à but médical et nécessitant une hospitalisation en urgence, sans assurance et pour lesquels les patients ne disposent pas des moyens financiers suffisants pour effectuer un dépôt de garantie financière préalable.

### 1. Le Conseil d'Etat est-il au courant de ce phénomène ?

Le Conseil d'Etat a en effet constaté en 2015-2016 une augmentation du nombre de personnes se présentant à l'hôpital pour un séjour à but médical et sans source de financement. Cette augmentation s'est aussi accompagnée d'une hausse du nombre de personnes demandant l'asile dans un but médical, en particulier en provenance de Géorgie. Bien que l'existence d'une filière organisée ne soit pas établie, et que les chiffres soient peu élevés, le Canton de Vaud a sans attendre pris des mesures contre ce phénomène.

La première fut d'interpeller, avec d'autres cantons, le Conseil Fédéral, afin qu'il adresse par voie diplomatique une lettre officielle au gouvernement géorgien rappelant les problèmes posés par ce flux tant pour les autorités suisses que pour les citoyens géorgiens concernés. Il faut en effet rappeler qu'il s'agit souvent de situation où des familles investissent un montant important de leurs économies pour amener en Suisse un proche gravement atteint dans sa santé ; situation qui finalement nuit à toutes les parties et en premier lieu aux malades.

La deuxième fut de renforcer au CHUV la détection à l'entrée de ces patients et leur information. Bien que le CHUV n'ait pas de compétences d'enquête afin d'identifier un séjour à but médical, lorsque les situations sont identifiables, différentes mesures sont prises. Il s'agit alors d'informer les personnes concernées dès que possible de l'impossibilité de les soigner en dehors des soins les plus urgents. Cette démarche fonctionne d'ailleurs bien puisque dans 9 cas sur 10, les personnes renoncent à aller plus loin ou financent leurs soins.

### 2. Combien de personnes étrangères se présentent au CHUV pour y être soignées sans assurance-maladie ?

Au CHUV, un « groupe de référence populations sociales » composé de représentants de la Direction médicale (y compris de l'Unité d'éthique), de la Direction des soins et de la Gestion administrative des patients se charge du suivi de l'ensemble des patients en séjour stationnaire non assurés ou insuffisamment assurés et c'est par ce biais principalement que ce type de situation est détectée et traitée.

---

<sup>1</sup> GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels, Un droit fondamental qui transcende les frontières ? Bale 2018, p. 150 ss.

S'agissant des séjours à but médical identifiés, nécessitant une hospitalisation en urgence, sans assurance et pour lesquels les patients ne disposaient pas des moyens financiers suffisants pour effectuer un dépôt de garantie financière préalable, les chiffres suivants sont disponibles (incluant les personnes qui déposent in fine une demande d'asile pour raison médicale durant ou après leur hospitalisation) :

Année	Nombre de patients en séjour à but médical, sans source de financement	Sous-ensemble des cas en provenance de Géorgie
2013	25	1
2014	26	0
2015	35	1
2016	53	3
2017	22	6
2018	14	2
2019	23	5

### 3. Qui assume les coûts de ces étrangers qui ne sont pas assurés par la LAMal, et à combien se montent ces coûts sur ces dernières années, y compris 2019 ?

*Si le séjour n'est pas à but médical*, les coûts concernant les soins d'urgence pour les personnes sans source de financement ou avec une source de financement insuffisante (assurance voyage déficiente) sont financés par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) au titre de la LAPRAMS ou de la LASV, dans le cadre d'une convention entre la DGCS et les hôpitaux. Ces coûts comprennent aussi les frais de rapatriement lorsque ceux-ci font sens médicalement et financièrement.

Il est important de noter que le financement par la DGCS est subsidiaire et qu'avant toute intervention de l'Etat, le CHUV et les autres hôpitaux vaudois sous convention effectuent toutes les démarches en vue d'assurer un financement par d'autres sources (convention de sécurité sociale, assurances voyage, patients, familles, garant pour l'obtention de visa, etc.)

*Pour les séjours à but médicaux identifiés*, qui concernent environ une vingtaine de situations par an (cf. question 2) les montants engagés ne sont pas couverts par la DGCS et sont donc à la charge du CHUV dans le cadre de sa dotation globale. Le nombre de situations étant faible, certains patients renoncent et d'autres arrivent à financer les soins, les coûts résiduels sont cependant limités.

Plus précisément, les montants à charge du CHUV ces dernières années sont les suivants :

- Pour 2019 (à ce jour) : CHF 21'823.- (3 patients), incluant le séjour d'une personne qui a demandé l'asile pour raison médicale après son passage au CHUV. Les autres séjours à but médical ont trouvé un financement par les patients ou leur famille, si nécessaire par la signature de reconnaissance de dettes avec paiements échelonnés qui sont, pour l'heure, respectés.
- Pour 2018 : CHF 113'256.- (3 patients) ont été comptabilisés comme pertes pour le CHUV et CHF 10'949.- (1 patient) fait l'objet d'une procédure de poursuite.
- Pour 2017 : CHF 44'657.- (2 patients) ont été comptabilisés comme pertes pour le CHUV et CHF 158'591.- (3 patients) font l'objet de poursuites en Suisse et en Europe.

## Conclusion

Le Conseil d'Etat suit avec attention cette question et a pris, pour des raisons à la fois humaines et financières, des mesures destinées à limiter autant que possible l'admission ou la prise en charge de cette clientèle sans assurance ni financement et, dans l'idéal sa venue jusqu'en Suisse.

Le Conseil d'Etat rappelle également que les conséquences financières sont plus importantes pour les autres motifs cités en préambule de la présente réponse, non mentionnés par l'interpellation : garanties insuffisantes offertes par des assurances de voyage qui n'assument pas pleinement leur responsabilité, problèmes de sécurité sociale dans certains pays de provenance de touristes, insuffisance des montants pris en charge pour des personnes de passage qui nécessitent de manière imprévue des soins d'urgence, notamment.

Pour ces cas en effet, le CHUV et les autres hôpitaux vaudois ont dépensé CHF 4.782.462.- en 2019, soit 200 fois plus que le montant supporté à ce jour par le CHUV en 2019 pour les séjours à but médical objet de l'interpellation. Or la résolution des problèmes mentionnés dans ces situations est de compétence fédérale et non de la compétence du Conseil d'Etat.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 21 avril 2021.

La présidente :

*N. Gorrite*

Le chancelier :

*V. Grandjean*