



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Assurance-maladie et accidents

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) – Correction des primes payées entre 1996 et 2011

Résumé des résultats de la consultation

Berne, octobre 2011

Table des matières

A. Remarques introductives

1. Contexte	3
2. Objet	3
3. Principaux résultats	4
4. Résultats complémentaires	4

B. Remarques sur le texte de loi

1. Remarques générales	6
2. Remarques sur les différentes dispositions	6

A. Remarques introductives

1. Contexte

Le 22 juin 2011, le Conseil fédéral a ouvert la consultation sur la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), qui a duré jusqu'au 30 septembre 2011.

Les cantons, les partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, les associations faïtières nationales de l'économie, les organisations de protection des consommateurs, les fédérations de fournisseurs de prestations, les organisations de patients, les assureurs ainsi que d'autres organisations spécialisées intéressées ont été invités à se prononcer sur le projet. En tout, 191 destinataires officiels, autorités et organisations intéressées, ont été sollicités. Le projet mis en consultation a également été publié sur le site Internet de l'Office fédéral de la santé publique (www.bag.admin.ch).

Le Département fédéral de l'intérieur a reçu en tout près de 70 réponses matérielles. Tous les cantons ont pris part à la consultation. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a remis une prise de position. Sur les treize partis dont l'avis a été sollicité, six ont répondu (PLR, PS, PDC, UDC, Les Verts et PCS).

2. Objet

Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal, les résultats ont évolué différemment d'un canton à l'autre en raison des primes payées en trop ou en insuffisance. Dans certains cantons, les primes perçues ont été trop élevées ou trop basses par rapport aux prestations fournies. Dans les cantons aux primes trop élevées, des « excédents » se sont accumulés, tandis que les cantons aux primes trop basses enregistraient des « déficits ». Les principales causes des déséquilibres apparus sont les suivantes : dans les cantons enregistrant des excédents, les assureurs ont surestimé l'augmentation du volume des prestations sur plusieurs années. Des mesures drastiques de baisse des coûts ont souvent aussi été appliquées dans ces cantons, et les assureurs en ont également sous-estimé les effets. Dans les cantons enregistrant des déficits, les assureurs ont sous-estimé la hausse des coûts.

Pour corriger partiellement les déséquilibres financiers passés qui font l'objet du projet mis en consultation, les différences accumulées seront aplanies par le biais des primes. Durant six ans, une correction des primes sera facturée aux assurés sur leur police d'assurance-maladie, ou déduite des primes à payer – en plus de la déduction au titre de la redistribution des taxes d'incitation sur les COV et le CO₂ –, en fonction des déficits ou des excédents enregistrés dans les différents cantons.

Ainsi, la prime d'assurance-maladie sera intégralement perçue auprès de tous les assurés, aussi bien dans les cantons où par le passé les primes payées étaient trop basses (appelés « cantons donneurs ») que dans ceux où elles étaient trop élevées (appelés « cantons receveurs »). La déduction au titre de la redistribution des taxes d'incitation sur les COV et le CO₂ sera également appliquée à tous les assurés. Mais un supplément de prime sera facturé aux assurés des cantons donneurs, tandis qu'une rétrocession sera déduite de la prime des assurés des cantons receveurs. Le montant du supplément de prime ne doit pas excéder celui de la déduction au titre de la redistribution des taxes d'incitation : cette règle garantit que les assurés des cantons donneurs ne paieront jamais plus que le montant effectif de la prime pour l'année considérée.

3. Principaux résultats

L'intention du Conseil fédéral de procéder à une correction des déséquilibres cantonaux dans les primes payées de 1996 à 2011 a rencontré aussi bien des partisans que des adversaires. C'est surtout l'idée d'une correction rétroactive des primes qui est controversée.

La solution proposée d'une compensation tenant compte de la redistribution de la taxe sur les COV et le CO₂ est approuvée quant au principe par les cantons de Genève et d'Obwald, ainsi que par le PLR, la FMH, la Fédération suisse des sages-femmes et Promotion Santé Suisse. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), les cantons de Berne, Bâle-Ville, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Soleure, Tessin, Thurgovie, Vaud et Zurich soutiennent le projet tout en émettant des réserves ou en exigeant des compléments. Diverses associations d'intérêts comme le Centre patronal, l'association SEC Suisse, la Fédération des entreprises romandes (FER), la Fédération romande des consommateurs (FRC), le Konsumentenforum, l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile, l'Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux, ChiroSuisse et Vitaswiss soutiennent également le projet.

En revanche, de nombreux participants, dont quatorze cantons (AG, AR, AI, BL, FR, GL, GR, NW, SH, SZ, SG, UR, VS, ZG), trois partis gouvernementaux (PS, PDC et UDC), ainsi que les Verts, santésuisse, l'association des petits et moyens assureurs-maladie RVK, economiesuisse, l'Association suisse d'assurances (ASA), l'Union suisse des arts et métiers (USAM), l'Union suisse des paysans et Pro Familia critiquent le projet.

Les points critiqués sont en particulier qu'il aurait fallu analyser en profondeur les causes des déséquilibres financiers avant de proposer une solution. La mesure de correction proposée passant par les taxes d'incitation sur les COV et le CO₂ serait étrangère au système, représenterait un pilotage purement politique des primes et porterait atteinte à des principes fondamentaux du droit (notamment celui de la sécurité du droit, ainsi que l'interdiction qui lui est liée de la rétroactivité proprement dite, et celui de la bonne foi). La solution comprendrait en outre des injustices intolérables dans la mise en œuvre, car elle se fonde sur le seul critère du canton de domicile.

Les treize cantons ayant remis une réponse commune ont observé en outre qu'une correction rétroactive des primes LAMal était tout bonnement impossible faute de réserves cantonales, celles-ci étant une construction artificielle. Tant les adversaires que les partisans du projet exigent qu'à l'avenir, la Confédération n'approuve plus que des primes couvrant les coûts. Quelques réponses déplorent également la politique d'approbation des primes pratiquée par le passé par la Confédération. Cette dernière devrait en conséquence participer financièrement à une éventuelle correction, ou rétablir l'équilibre financier par ses propres moyens, et examiner quelles ont pu être ses responsabilités internes dans le passé.

4. Résultats complémentaires

Nous présentons ci-après les résultats complémentaires de la consultation sur les trois points suivants :

- Bases de calcul des déséquilibres financiers
- Réserves d'ordre juridique concernant une correction rétroactive
- Proposition de mesures complémentaires ou différentes

1. Bases de calcul des déséquilibres financiers

Tous les participants qui se sont exprimés sur cet aspect exigent de meilleures bases de calcul pour déterminer la situation financière dans les différents cantons. Les cantons eux-

mêmes demandent une plus grande transparence dans le calcul des déséquilibres financiers. Ils exigent en outre des explications plus détaillées sur la mise en œuvre de la redistribution limitée dans le temps.

Ainsi, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé formule la demande suivante : « Des explications complémentaires donnant un aperçu des volumes de transfert prévisibles par canton ainsi que des charges ou des restitutions par assuré de chaque canton sont à notre avis indispensables dans un esprit de transparence et de prévisibilité. Nous vous prions de compléter le projet en conséquence. »

2. Réserves d'ordre juridique concernant une correction rétroactive

- **La correction rétroactive des primes approuvées serait contraire aux lois**

Les quatorze cantons et santésuisse, en particulier, sont d'avis qu'une correction rétroactive des primes approuvées est illicite. Les assureurs-maladie ont soumis chaque année leurs primes LAMal à l'approbation de l'Office fédéral de la santé publique. La procédure d'approbation des primes débouche toujours sur la publication d'une décision susceptible de recours. Si le délai de recours échoit sans être utilisé, cette décision passe en force de chose jugée, ce qui signifie que les primes des assureurs-maladie en question ont été fixées de manière juridiquement valable. Assureurs et assurés doivent pouvoir s'y fier. En l'absence de l'exception absolue que constitue un motif de nullité ou de révision, toutes les primes perçues de 1996 à 2011 sont irrévocablement valables. Pour ces participants, il ne fait aucun doute qu'en l'espèce, on n'est pas en présence d'une exception au sens d'un motif de nullité ou de révision, raison pour laquelle une correction rétroactive des primes est illicite.

En droit administratif, il faut en outre partir du principe que la rétroactivité proprement dite n'est pas admissible. Il y a rétroactivité proprement dite lorsque le nouveau droit est appliqué à des faits qui se sont entièrement réalisés avant son entrée en vigueur. La correction rétroactive des primes LAMal payées de 1996 à 2011 constitue un tel cas de rétroactivité proprement dite.

Or, une telle rétroactivité contredit le principe de la sécurité du droit, qui découle du principe de l'Etat de droit ancré à l'art. 5 de la Constitution fédérale : personne ne doit se voir imposer d'obligations qui résultent de normes qui ne pouvaient pas être connues au moment où les faits se sont réalisés, et donc auxquelles on ne pouvait et devait pas s'attendre. Une rétroactivité proprement dite reste cependant en principe admissible à titre exceptionnel, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, mais seulement à des conditions extrêmement strictes, qui ne sont assurément pas remplies dans le cas de la révision de loi proposée.

- **La correction rétroactive des primes approuvées porterait atteinte au principe de la bonne foi**

Si cette correction des primes était approuvée, les cantons, les assureurs et les assurés devraient s'attendre à l'avenir à ce que la Confédération puisse corriger ultérieurement sa propre législation (p. ex. dans la nouvelle loi sur la surveillance de l'assurance-maladie LSAMal) ou l'exécution de celle-ci, en appliquant un nouveau critère à des faits achevés pour compenser des différences dans les différentes primes cantonales qui sont issues d'éléments politiques et non actuariels. De telles mesures sont contraires au principe de la bonne foi.

3. Proposition de mesures complémentaires ou différentes

Les cantons de Bâle-Ville, Vaud et Zurich, de même que la FER, la FRC, le Konsumentenforum et ChiroSuisse, critiquent le taux d'efficacité de 55 % seulement, et demandent une compensation de 80 %, voire de 100 % des déséquilibres cantonaux dans le cadre de la correction des primes.

Les cantons d'AG, AI, AR, BE, BL, GL, GR, NW, SG, SH, SZ, UR, VS, ZG et ZH, l'UDC, economiesuisse, l'USAM, le Centre patronal, la FER, santésuisse et la RVK déplorent qu'aucun autre critère que le canton de domicile n'ait été pris en considération pour la redistribution. Il aurait fallu tenir compte aussi de la situation financière des assurés à l'intérieur des cantons. La répartition devrait être fixée par assuré, pas seulement par canton.

Le canton du Tessin souhaite que l'année 2012 soit également prise en compte dans la correction, car les nouvelles mesures d'approbation des primes couvrant les coûts, prévues par la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal), ne prendront effet qu'en 2013.

B. Remarques sur le texte de loi

1. Remarques générales

Outre les remarques générales résumées au chapitre des principaux résultats et des résultats complémentaires, seuls de rares participants ont fait des remarques concrètes sur l'art. 106 LAMal et ses subdivisions. Il s'agit des cantons du Jura et de Zurich, qui se sont exprimés sur les différents alinéas. Le canton du Jura critique la version française de l'al. 2 et du commentaire et propose des corrections d'ordre linguistique. Le canton de Zurich demande qu'à l'art. 106, al. 1 et 2, dans l'esprit du principe d'équivalence fiscale, les suppléments de prime et les rétrocessions soient fixés par canton et par assureur. Cela permettrait de garantir que les différentes caisses ne soient ni défavorisées ni avantagées par cette réglementation.

2. Remarques sur les différentes dispositions

Il n'a pas été fait d'autres remarques sur le détail des dispositions prévues.