



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
OFSP
Unité de direction Assurance maladie et accidents

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (réduction des primes) en tant que contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes

Rapport sur les résultats de la procédure de consultation

Berne, mars 2021

Sommaire

1	Contexte	4
2	Avis reçus	4
3	Vue d'ensemble	5
3.1	Initiative d'allègement des primes.....	5
3.1.1	Participants qui préfèrent l'IAP au CPI.....	5
3.1.2	Participants qui rejettent l'IAP ou ne se prononcent pas à son sujet	5
3.2	Modification de la LAMal en tant que CPI à l'IAP.....	5
3.2.1	Participants qui approuvent le CPI.....	5
3.2.2	Participants qui rejettent par principe un CPI	5
3.2.3	Participants qui proposent de remanier le CPI	5
3.2.3.1	Participants qui proposent de remanier le CPI avec les cantons	5
3.2.3.2	Participants qui proposent d'augmenter la contribution de la Confédération.....	5
3.2.3.3	Participants qui proposent d'augmenter la contribution de la Confédération et de la répartir entre les cantons selon les besoins	6
4	Critiques à l'égard de la manière de procéder de la Confédération	6
4.1	Avoir agi sans les cantons et sans harmoniser le CPI avec les discussions liées au projet « Répartition des tâches II »	6
4.2	Avoir fondé le rapport sur le monitoring 2019, qui n'a été publié qu'après l'ouverture de la consultation	6
5	Concernant l'IAP	6
5.1	Arguments en faveur de l'IAP	6
5.2	Arguments contre l'IAP	7
6	Concernant la modification de la LAMal en tant que CPI	8
6.1	Participants qui approuvent le CPI	8
6.2	Participants qui rejettent par principe un CPI.....	8
6.3	Participants qui proposent de remanier le CPI	9
6.3.1	Propositions concernant la contribution de la Confédération.....	9
6.3.1.1	Augmenter la contribution de la Confédération.....	9
6.3.1.2	Répartir la contribution de la Confédération en fonction des besoins ..	9
6.3.2	Critiques à l'égard du CPI	10
6.3.2.1	Infraction supplémentaire au principe de l'équivalence fiscale	10
6.3.2.2	Charge disproportionnée pour les cantons structurellement faibles...	10
6.3.2.3	Inaptitude à atteindre la cible	10
6.3.2.4	Surestimation des effets du CPI	10
6.3.2.5	Erreurs dans les données	11
6.3.2.6	Applicabilité douteuse	11
6.3.3	Modifications proposées à l'art. 65, al. 1 ^{er}	12
6.3.3.1	Tenir compte de la charge des primes pour les assurés de condition économique modeste	12

6.3.3.2	Prévoir un modèle linéaire.....	12
6.3.4	Modifications proposées à l'art. 65, al. 1 ^{quater}	12
6.3.4.1	Fixer les paramètres dans la loi ou consulter d'abord les cantons.....	12
6.3.4.2	Propositions concernant le calcul de la charge des primes	12
6.3.4.2.1	Ne pas se fonder sur les primes standard	12
6.3.4.2.2	Revenu disponible : se fonder sur les chiffres de l'année précédente	13
6.3.4.2.3	Ne pas se fonder sur le monitoring de l'OFSP.....	13
6.3.4.3	Propositions concernant la prise en compte de la contribution minimale du canton	13
6.3.4.3.1	Pour une intégration des primes résiduelles et des créances constatées par acte de défaut de biens	13
6.3.4.3.2	Contre une intégration des primes résiduelles et des créances constatées par acte de défaut de biens	13
6.3.4.4	Prévoir un mécanisme de compensation sur plusieurs périodes	13
6.3.5	Participants qui proposent un autre CPI	13
6.3.5.1	CLASS	13
6.3.5.2	TG.....	14
6.3.5.3	Economiesuisse.....	14
6.3.6	Disposition transitoire	15
7	Autres propositions et remarques.....	15
	Annexe : Liste des participants à la consultation	16

1 Contexte

L'initiative populaire fédérale « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie » (initiative d'allègement des primes, IAP) a été déposée le 23 janvier 2020.

Le 20 mai 2020, le Conseil fédéral décidait de la rejeter et de lui opposer en tant que contre-projet indirect (CPI) une modification de la LAMal concernant la réduction des primes (RP).

Le 21 octobre 2020, il a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de mettre ce contre-projet en consultation notamment auprès des cantons, des partis politiques et des milieux intéressés. Cette consultation a pris fin le 4 février 2021.

Le CPI prévoit que les cantons sont tenus de consacrer à la réduction des primes un montant total annuel minimal correspondant à une part donnée des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) dans le canton. Cette part est échelonnée en fonction de l'ampleur de la charge que les primes représentent pour les assurés du canton.

2 Avis reçus

En tout, 57 participants¹ ont remis leur avis :

	Catégorie	Consultés	Réponses de consultés	Réponses spontanées	Total
1	Cantons	26	26	0	26
2	Partis représentés à l'Assemblée fédérale	12	6	0	6
3	Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national	3	2	0	2
4	Associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national	8	3	0	3
5.1	Conférences des directions cantonales	6	2	1 CLASS	3
5.2	Associations de consommateurs	4	2	0	2
5.3	Organisations du domaine de la santé				
5.3.1	Fournisseurs de prestations	(54- 6 ²) 48	2	1	3
5.3.2	Assureurs	7	2	0	2
5.3.3	Assurés, patients	6	1	0	1
5.3.4	Divers	(11 + 6 ²) 17	(2 + 2 ²) 4	5	9
	Total	137	50	7	57

La CDAS, plusieurs cantons ainsi que les médecins bernois se rallient à l'avis de la CDS. La COMCO ne fait aucune remarque.

La liste des participants à la consultation (avec les abréviations utilisées dans le présent rapport) figure en annexe.

¹ Les avis sont présentés dans l'ordre de la liste des destinataires de la consultation : cantons, partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne, ainsi que de l'économie, œuvrant au niveau national, et milieux intéressés.

² 6 organisations de fournisseurs de prestations figuraient sur la liste des consultés en tant que représentants de « divers ».

3 Vue d'ensemble

3.1 Initiative d'allègement des primes

3.1.1 Participants qui préfèrent l'IAP au CPI

Cantons (2) : VD, TI (au cas où le CPI de la CLASS ne serait pas soutenu)

Partis politiques (2) : Les Verts, PSS

Économie (1) : USS

Consommateurs (2) : FRC, SKS

Divers (3) : Alternative Liste, Caritas, pro salute

3.1.2 Participants qui rejettent l'IAP ou ne se prononcent pas à son sujet

Les autres participants rejettent l'IAP ou ne se prononcent pas à son sujet, parce que seul le CPI a été mis en consultation. Rejettent explicitement le CPI :

Cantons (10) : AR, BL, BS, FR, GR, JU, LU, NW, SG, SZ

Partis politiques (4) : PEV, PLR, Le Centre, UDC

Économie (2) : economiesuisse, USAM

Assureurs (2) : curafutura, santésuisse

Divers (2) : Interpharma, VIPS

3.2 Modification de la LAMal en tant que CPI à l'IAP

3.2.1 Participants qui approuvent le CPI

Partis politiques (3) : PEV, PLR, Le Centre

Assureurs (2) : curafutura, santésuisse

Fournisseurs de prestations (1) : PharmaSuisse

Divers (2) : Interpharma, Ville de Berne

3.2.2 Participants qui rejettent par principe un CPI

Cantons (11) : AR, BL, CDS Suisse centrale (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), GL, SG, ZH

Partis politiques : UDC

Économie : USAM

3.2.3 Participants qui proposent de remanier le CPI

3.2.3.1 Participants qui proposent de remanier le CPI avec les cantons

CDS et 15 cantons qui ne rejettent pas par principe un CPI

ACS

3.2.3.2 Participants qui proposent d'augmenter la contribution de la Confédération

CDS et tous les cantons, sauf ceux qui rejettent par principe un CPI

Partis politiques : PEV, Les Verts

Associations faitières : ACS, majorité de l'UVS

Économie : USS

Consommateurs : FRC, SKS

Divers : Centre patronal, Ärzte BE

3.2.3.3 Participants qui proposent d'augmenter la contribution de la Confédération et de la répartir entre les cantons selon les besoins

Cantons : CLASS (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS [sous réserve]) et BS

4 Critiques à l'égard de la manière de procéder de la Confédération

4.1 Avoir agi sans les cantons et sans harmoniser le CPI avec les discussions liées au projet « Répartition des tâches II »

La CDS et les cantons déplorent que la Confédération n'ait pas associé les cantons à l'élaboration du CPI. Ils lui reprochent également d'avoir mis fin unilatéralement, par ce CPI, au nouveau projet de répartition des tâches (RPT II) poursuivi depuis 2019 sur mandat commun du Conseil fédéral et de la Conférence des gouvernements cantonaux.

ZH, en particulier, reproche au Conseil fédéral d'avoir décidé unilatéralement, sans consulter les cantons, de retirer de ce projet la RP, qui en représente tout de même une composante essentielle avec un volume financier de près de 5 milliards de francs. Retirer ce domaine du mandat de projet réduit le volume potentiel de transfert d'un niveau institutionnel à l'autre et compromet l'ensemble du projet. Un arrêt de celui-ci laisserait irrésolus les problèmes posés par les financements communs. Mais au vu précisément des défis financiers que doivent affronter toutes les collectivités, il vaut la peine de viser une séparation plus poussée des tâches afin d'accroître la marge de manœuvre des différents niveaux institutionnels. Dans son rapport de 2018 concernant la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, le Conseil fédéral estimait encore qu'une séparation accrue des tâches financées de manière conjointe permettrait d'améliorer nettement l'accomplissement de celles-ci et qu'il fallait donc viser une cantonalisation de la RP.

ZH et ZG invitent par conséquent la Confédération à revenir sur sa décision et à réintégrer le domaine de la RP dans le projet « Répartition des tâches II ».

BE constate que les frais de maladie et d'invalidité des prestations complémentaires (PC) augmentent également, augmentation que les cantons sont les seuls à supporter. Il invite à discuter du financement de la RP à tout le moins en lien avec les PC.

BS regrette l'absence d'une vision d'ensemble qui inclue aussi les blocs de coûts attribués aux cantons par la péréquation financière nationale, en particulier les coûts des soins, les frais de maladie des PC et l'aide aux personnes handicapées.

Pour l'ACS, il faut impérativement élaborer un nouveau CPI avec le concours des cantons.

4.2 Avoir fondé le rapport sur le monitoring 2019, qui n'a été publié qu'après l'ouverture de la consultation

La CDS et plusieurs cantons critiquent le fait que le CPI se fonde sur le monitoring 2019 concernant l'efficacité de la réduction des primes, dont l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) n'a publié les résultats que le 7 décembre 2020, soit près de sept semaines après l'ouverture de la consultation. La chose est d'autant plus problématique que certains cantons avaient critiqué la méthode appliquée dans le monitoring 2017 et que ce n'est que tardivement au cours de la consultation qu'il est devenu possible de vérifier si la méthode avait été changée.

5 Concernant l'IAP

5.1 Arguments en faveur de l'IAP

VD précise qu'il applique depuis 2019 un système assez similaire, dont les retombées pour les assurés sont très positives. Le montant qu'il doit prendre en charge au titre des primes impayées s'est stabilisé. En 2019, la contribution de la Confédération couvrait moins d'un tiers des subsides versés par le canton (contentieux compris).

TI se réserve de soutenir l'IAP en l'absence d'un soutien clair au contre-projet de la CLASS.

Le PSS approuve l'IAP, qui simplifie le système de la RP et augmente les moyens qui lui sont alloués.

Pour les Verts, l'IAP allège mieux que le CPI la charge pesant sur les assurés. Ils préconisent que l'AOS soit financée davantage par les recettes fiscales que par les primes.

Pour l'UVS, l'augmentation de la charge des primes constitue un risque de pauvreté et renforce l'incitation à se passer de prestations de santé nécessaires. Or un accroissement du risque de pauvreté et des risques pour la santé se répercute sur le budget des institutions sociales et sanitaires des villes.

Pour l'USS, l'initiative permettrait d'augmenter substantiellement la part du remboursement des coûts de la santé financée en fonction du revenu, qui est extrêmement faible en comparaison internationale.

Pour la FRC et la SKS, l'initiative offre une aide proportionnelle aux revenus des assurés et finance cette aide au moyen des recettes fiscales. Ce mécanisme est socialement plus juste que celui des primes par tête, qui ne tiennent pas compte du revenu des assurés.

Caritas Suisse exige que personne en Suisse ne doive dépenser plus d'un salaire mensuel par année au titre des primes. Les personnes au faible revenu devraient être déchargées davantage encore.

Alternative Liste et Pro salute approuvent elles aussi l'initiative.

5.2 Arguments contre l'IAP

Le Conseil fédéral n'ayant mis en consultation que le CPI, beaucoup de participants ne s'expriment pas sur l'initiative.

Pour la CLASS (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD et VS), l'IAP aboutirait en fait à ce que les futures hausses des primes seraient progressivement supportées exclusivement par les collectivités, par le biais de leurs subsides, avec tous les problèmes que cela poserait.

Le PEV craint que l'IAP ne reporte les coûts sur la classe moyenne. Aujourd'hui, les charges fiscales sont très inégalement réparties, qu'il s'agisse des impôts communaux, cantonaux ou fédéral. Si les bas revenus profitent de réductions de primes, de subventions pour l'accueil de la petite enfance et d'un bas niveau d'impôts, les ménages de la classe moyenne paient eux-mêmes leurs primes, ne bénéficient pas de subventions et paient des impôts élevés.

Le PLR affirme qu'exiger de la Confédération qu'elle assume les deux tiers du financement est contraire au principe de l'équivalence fiscale, du fait que les cantons peuvent largement influencer sur l'évolution des coûts de la santé. Ainsi, le niveau des coûts varie fortement d'un canton à l'autre.

Pour le Centre, seules des mesures efficaces contre la hausse des coûts peuvent garantir un système de santé de qualité et accessible à tous, à un coût raisonnable.

Pour l'UDC, l'IAP n'investit pas les fonds de façon ciblée et n'est pas non plus supportable à long terme d'un point de vue financier.

Pour l'USAM, l'IAP pèserait d'un poids bien trop lourd sur les finances publiques.

Pour curafutura, l'IAP est un instrument de politique sociale, laquelle, selon la réglementation actuelle, est principalement du ressort des cantons.

Pour santésuisse, la charge financière supplémentaire que l'IAP ferait peser, en particulier sur la Confédération, n'est pas supportable. L'augmentation des fonds consacrés à la RP par la Confédération et les cantons devrait être financée par une hausse d'impôts ou par un accroissement de la dette.

Interpharma estime que l'IAP créerait des incitations indésirables.

6 Concernant la modification de la LAMal en tant que CPI

6.1 Participants qui approuvent le CPI

Le PEV juge que l'orientation générale du CPI est la bonne. Les cantons devraient être tenus de consacrer à la RP un montant minimal en proportion des coûts bruts occasionnés à l'AOS par leurs assurés. Par rapport à la situation actuelle, les coûts supplémentaires, estimés à 0,9 milliard de francs – et qui devraient être compensés par le biais de hausses d'impôts –, seraient certes élevés, mais le CPI présente ce grand avantage qu'il crée pour les cantons une incitation à freiner la hausse des coûts bruts afin de devoir consacrer moins de fonds à la RP. Un autre avantage notable est que les cantons pourraient harmoniser la RP avec leurs autres prestations sociales et avec les impôts.

Le PLR préconise le maintien du système actuel de financement des coûts de la santé. La combinaison entre primes par tête et RP pour les assurés de condition économique modeste a fait ses preuves. La politique en matière de RP doit rester principalement de la compétence des cantons. La diminution de la participation des cantons à la RP justifie que la Confédération définisse des montants minimaux que les cantons doivent octroyer. Le CPI constitue pour eux une incitation pour eux à prendre des mesures pour endiguer la hausse des coûts. S'ils y parviennent, leur contribution à la RP pourra diminuer. Selon le PLR, cette manière de faire, qui respecte nos structures fédéralistes, est la bonne.

Le Centre estime que le principe de subsidiarité est compromis si les cantons ne supportent pas leur part des coûts dans le système de RP, qui a fait ses preuves. C'est pourquoi il juge très critique le fait que beaucoup de cantons, ces dernières années, ont diminué leur contribution à la RP, alors que la Confédération en supporte chaque année une part plus importante. Cela n'est pas justifiable, les cantons étant aussi directement responsables de l'évolution des coûts sur leur territoire. En effet, ils établissent la planification hospitalière, approuvent ou édictent les tarifs et contrôleront également, à l'avenir, l'admission des fournisseurs de prestations du domaine ambulatoire. Par conséquent, ils ont aussi leur responsabilité dans la nécessité de réduire les primes et ils doivent l'assumer. Il est positif, en particulier, que le CPI comprenne une composante liée aux coûts et crée ainsi pour les cantons une autre incitation directe à maîtriser les coûts.

PharmaSuisse approuve tous les efforts visant à réduire la charge que font peser les primes. Curafutura est favorable à ce que les cantons où la charge résiduelle des primes est la plus élevée contribuent davantage à la RP. Le CPI crée en outre une incitation à prendre des mesures en vue de maîtriser les coûts de la santé.

Pour santésuisse, il est important que les cantons participent à nouveau davantage à la RP. Pour le Forum santé pour tous, la RP doit rester une tâche conjointe des cantons et de la Confédération. Avec le CPI, la part cantonale moyenne se rapprochera de nouveau des 50 %, ce qui correspond à la prescription initiale de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT).

6.2 Participants qui rejettent par principe un CPI

Pour la CDS de Suisse centrale (LU, NW, OW, SZ, UR et ZG), AR, BL, GL, SG et ZH, le CPI empiète sur l'autonomie des cantons et n'est pas compatible avec le système fédéraliste.

Pour l'UDC, la Confédération et les cantons mettent déjà suffisamment de moyens à disposition. Le parti préconise d'alléger la charge pesant sur la classe moyenne par le biais des impôts et non de la RP. La Confédération ne devrait assumer que des tâches qui dépassent les capacités des cantons ou qui nécessitent une réglementation uniforme – ce qui n'est pas le cas de la RP. Les cantons sont mieux armés que la Confédération pour octroyer les réductions de primes en fonction des besoins, car ils connaissent mieux ceux de leur propre population résidente. Pour un octroi aussi efficient que possible de la RP, il faudrait examiner les possibilités de réserver cette tâche aux seuls cantons.

L'USAM ne veut pas que la Confédération modifie la répartition des tâches entre elle et les cantons. La Confédération ne doit pas obliger les cantons à s'engager davantage sur le plan financier si elle ne participe pas à la couverture des coûts supplémentaires.

Pour Economiesuisse et la VIPS, le CPI devrait aboutir à une simplification du système de RP par l'attribution de cette tâche soit à la Confédération, soit aux cantons.

6.3 Participants qui proposent de remanier le CPI

6.3.1 Propositions concernant la contribution de la Confédération

6.3.1.1 Augmenter la contribution de la Confédération

La CDS et de nombreux cantons déplorent que, contrairement à l'IAP qui occasionne des charges supplémentaires tant pour la Confédération que pour les cantons, le CPI fasse peser ces charges uniquement sur les cantons. Le Conseil fédéral omet de souligner que la législation nationale exerce elle aussi une influence déterminante sur les coûts de la santé. Ainsi, la LAMal régit aussi bien les prestations, les médicaments et le matériel remboursés par l'AOS que les principes de rémunération et les modèles d'assurance.

La CLASS relève que les cantons supportent déjà seuls les conséquences de la modification de loi qui prévoit une réduction des primes d'au moins 80 % pour les enfants de familles à revenu bas ou moyen (art. 65, al. 1^{bis}, LAMal). Il n'est pas non plus tenu compte du fait que les dépenses des cantons vont sensiblement augmenter ces prochaines années en raison du vieillissement de la population, alors que la Confédération sera nettement moins impactée. Le CPI se fonde sur le présupposé erroné que les cantons maîtrisent seuls le système de santé et les coûts nécessaires à son fonctionnement. Certes, la planification hospitalière est de leur ressort, mais elle est strictement encadrée par le droit fédéral et la jurisprudence du Tribunal fédéral, tout comme la clause du besoin.

ZG et OW demandent que la Confédération finance 2/3 au moins des coûts supplémentaires entraînés par le CPI.

Pour le PEV, la Confédération devrait elle aussi participer à la RP par une contribution plus élevée. On pourrait imaginer que celle-ci passe de 7,5 % à 10 % des coûts bruts de l'AOS.

L'ACS et la majorité des membres de l'UVS demandent d'augmenter la contribution de la Confédération.

La SKS propose que les coûts entraînés par le CPI soient supportés conjointement par la Confédération et les cantons.

Le Centre patronal juge inadmissible que la Confédération exige des efforts supplémentaires des cantons sans augmenter ses propres subsides.

6.3.1.2 Répartir la contribution de la Confédération en fonction des besoins

La CLASS critique la répartition actuelle de la contribution de la Confédération entre les cantons, qui ne tient aucunement compte ni de l'intensité des besoins ni de l'ampleur des obligations imposées aux cantons (notamment la prise en charge des primes des bénéficiaires de PC). Elle demande que la Confédération soutienne davantage les cantons où la charge des primes est élevée, car les cantons défavorisés du point de vue socio-démographique doivent utiliser leurs ressources principalement pour financer les primes des bénéficiaires de PC et de l'aide sociale.

BS demande la création d'une compensation des risques nationale, qui tienne compte aussi bien des facteurs liés à la santé que des facteurs socio-démographiques de la population cantonale pour la répartition de la contribution de la Confédération entre les cantons.

6.3.2 Critiques à l'égard du CPI

6.3.2.1 Infraction supplémentaire au principe de l'équivalence fiscale

La CDS, de nombreux cantons et l'ACS reprochent au CPI d'empiéter sur l'autonomie des cantons en matière de détermination de la RP et d'harmonisation de celle-ci avec les autres instruments cantonaux de politique sociale. C'est là s'écarter encore plus du principe de l'équivalence fiscale, alors que, ces dernières années, la Confédération a édicté de plus en plus de directives et intervient déjà fortement dans les compétences cantonales (p. ex. prise en charge de 80 % des primes pour enfant à partir de 2021, prise en charge de 85 % des créances constatées par acte de défaut de biens en vertu de l'art. 64a LAMal). Le CPI prévoit de fixer dans la loi le montant que les cantons devraient affecter chaque année à la RP. Cela aurait un vaste impact sur les systèmes cantonaux de réduction des primes. À l'heure actuelle, de nombreux cantons définissent un objectif pour la RP, par exemple une charge de prime résiduelle maximale de x % du revenu imputable. Les moyens affectés à la RP résultent de cet objectif. Les moyens inscrits au budget pour la RP ne sont qu'une estimation et ne doivent pas être compris comme un plafond. Les cantons seraient contraints d'abandonner les systèmes de ce type s'ils devaient impérativement répartir un montant défini par la LAMal.

6.3.2.2 Charge disproportionnée pour les cantons structurellement faibles

La CDS, de nombreux cantons et l'ACS relèvent que le montant que le canton devrait prévoir pour la RP ne se calcule pas seulement sur la base des coûts de la santé, mais aussi du revenu disponible. Plus les revenus disponibles sont bas dans un canton, plus important serait le montant que celui-ci devrait prévoir pour la RP.

L'UDC ajoute que l'échelonnement de la part minimale ne fait que déplacer le problème. Les cantons qui doivent déboursier davantage au titre de la RP en raison du niveau élevé des coûts font face à un surcroît de dépenses qu'ils doivent compenser ailleurs.

6.3.2.3 Inaptitude à atteindre la cible

La CLASS fait remarquer qu'avec le CPI, la population jurassienne, pour qui la charge des primes (avant allègement) pèse en moyenne 19 % du revenu disponible, ne bénéficiera d'aucune amélioration, alors que la population zougnoise, pour qui cette charge pèse en moyenne 7 % du revenu disponible, voit sa situation améliorée. En résumé, le CPI obligerait la collectivité dans son ensemble à mobiliser des financements importants pour réduire davantage les primes de centaines de milliers de ménages qui ont les moyens de les assumer, alors qu'on ne ferait rien pour renforcer le soutien apporté à des centaines de milliers d'autres qui croulent sous le poids excessif des primes.

Le PSS critique lui aussi le fait que le CPI n'apporte aucune amélioration pour les cantons où la charge des primes est la plus élevée, p. ex. JU, NE, BS, du fait que la contribution de ces cantons dépasse déjà les 7,5 % des coûts bruts cantonaux de la santé, alors qu'il améliore la situation pour les cantons où cette charge est faible (p. ex. Zoug).

6.3.2.4 Surestimation des effets du CPI

La CDS et de nombreux cantons relèvent que le rapport explicatif surestime les conséquences financières du CPI pour les cantons et les assurés : chaque canton est tenu de régler la RP de manière à ce qu'elle corresponde à un pourcentage déterminé des coûts bruts cantonaux de l'AOS. Ce pourcentage minimal est fonction du rapport entre les primes moyennes et le revenu disponible des assurés domiciliés dans le canton. Aux termes de l'art. 65, al. 1^{er}, et selon le commentaire de cette disposition, on entend par là la prime moyenne à la charge de

tous les assurés d'un canton. Mais ces conséquences ont été calculées sur la base du monitoring réalisé par l'OFSP. Or ce dernier ne considère que des ménages-types qui représentent des groupes de population à faible revenu.

6.3.2.5 Erreurs dans les données

La CLASS estime que les données de base utilisées pour simuler l'impact du contre-projet comprennent des erreurs grossières. Les revenus disponibles moyens par assuré ne correspondraient à aucune réalité : peut-on réellement croire que la population du Tessin dispose en moyenne de 30 % de revenu disponible supplémentaire en regard de la population du canton de Zurich, alors que le revenu des ménages tessinois compte parmi les plus faibles du pays (selon l'enquête sur le budget des ménages menée par l'OFS) ?

BE déclare qu'il paie depuis 2012 la prime résiduelle pour l'aide sociale et les PC (RP maximale à concurrence de la prime de référence) au moyen des budgets respectifs de l'aide sociale et des PC. En 2019, les dépenses au titre de ces primes résiduelles se sont montées à 214 millions de francs (154 millions pour les PC et 60 millions pour l'aide sociale). D'autres cantons financent l'intégralité des primes au moyen du budget de la RP. Pour que le calcul soit correct pour BE, il faudrait ajouter à la RP les montants ci-dessus : ainsi, en 2019, ce ne sont pas 42 millions, mais env. 256 millions de francs que ce canton a consacrés à la RP.

FR explique que, depuis 2014, le canton ne compte plus les bénéficiaires de l'aide sociale, les requérants d'asile et les réfugiés comme catégorie spécifique parmi les bénéficiaires de RP. Depuis cette date, ces personnes n'ont droit qu'aux RP ordinaires basées sur l'évaluation fiscale. En contrepartie, les primes de l'AOS, déduction faite de la RP, sont reconnues comme prestations d'aide sociale. Ces montants, qui s'élèvent à 7,33 millions de francs, doivent être ajoutés aux dépenses cantonales de RP afin d'obtenir une comparabilité entre les cantons.

LU signale qu'en 2019, année sur les chiffres de laquelle les calculs se fondent, il a versé des subventions à titre rétroactif pour 2017 et 2018. Or le monitoring considère ces paiements comme des contributions pour un droit né en 2019. Le même problème de calcul apparaît en ce qui concerne le taux de bénéficiaires. L'estimation des coûts supplémentaires pour ce canton est par conséquent beaucoup trop basse (0,7 million de francs au lieu d'env. 17,6 millions).

6.3.2.6 Applicabilité douteuse

TG remarque que les cantons ne peuvent guère estimer les coûts bruts comme le prévoit l'ordonnance sur les subsides fédéraux destinés à la réduction de primes dans l'assurance-maladie (RS 832.112.4) sur la base des primes à encaisser et des participations aux coûts. Les estimations que l'OFSP communique aux cantons chaque année au printemps pour l'année suivante diffèrent fortement, ces dernières années, des chiffres du calcul définitif, communiqués en octobre. Cependant, les cantons doivent déjà établir leur budget à l'été de l'année précédente. L'extrapolation des coûts bruts devrait donc être faite au printemps. Cela n'entraînerait pas seulement d'importantes charges administratives supplémentaires, mais impliquerait aussi un facteur d'incertitude considérable.

C'est oublier que l'échange de données avec les assureurs concernant les primes n'a lieu qu'à la fin de l'année suivante. À ce moment-là, non seulement les budgets cantonaux doivent être établis depuis longtemps, mais les nouveaux taux de RP doivent eux aussi être déjà calculés. Il n'est donc pas possible de calculer la charge des primes de façon sérieuse et à temps ; par conséquent, le projet est inapplicable.

6.3.3 Modifications proposées à l'art. 65, al. 1^{er}

6.3.3.1 Tenir compte de la charge des primes pour les assurés de condition économique modeste

Plusieurs participants proposent de calculer la charge des primes non en proportion du revenu disponible moyen, mais en fonction du revenu disponible des assurés de condition économique modeste.

6.3.3.2 Prévoir un modèle linéaire

La CLASS préconise un modèle linéaire pour les subsides cantonaux, afin d'éviter des effets de seuil. Elle critique le fait que le montant minimal puisse augmenter de 50 % d'une année à l'autre (passage de 5 % à 7,5 % des coûts bruts).

La CDS et de nombreux cantons observent que, si un canton augmente ses contributions et qu'ainsi la charge résiduelle des primes diminue, il pourrait de nouveau réduire ses contributions l'année suivante. Mais s'il le fait, la charge résiduelle des primes augmentera de nouveau, et il devrait de nouveau affecter un montant plus élevé à la RP l'année suivante. Il pourrait s'ensuivre un effet de yoyo.

6.3.4 Modifications proposées à l'art. 65, al. 1^{quater}

6.3.4.1 Fixer les paramètres dans la loi ou consulter d'abord les cantons

La CDS et de nombreux cantons refusent que le Conseil fédéral fixe les primes déterminantes et règle la manière dont les cantons doivent calculer les coûts bruts, le revenu disponible, les primes et la moyenne des primes. Ils exigent qu'il consulte d'abord les cantons.

La CLASS relève que les paramètres retenus pour le calcul auront un impact considérable sur le résultat. Il est donc essentiel qu'ils soient fixés de manière explicite dans la loi et il doit s'agir d'indicateurs transparents, calculés au niveau fédéral et non directement influençables par des décisions cantonales (par exemple le revenu imposable moyen retenu dans chaque canton au titre de l'impôt fédéral direct ou la prime moyenne effective calculée par l'OFSP pour chaque canton). Cela exclut notamment de retenir la notion de revenu disponible, qui est très fortement influencée par des choix politiques cantonaux.

Pour ZH, les cantons doivent pouvoir calculer de façon simple et fiable la charge que les primes représentent pour les assurés. Il ne peut pas être exigé de substituer a posteriori les valeurs effectives aux valeurs prévues. ZH demande donc de compléter ainsi l'art. 65, al. 1^{quater} : « Le Conseil fédéral ... règle comment les cantons calculent les coûts bruts, le revenu disponible, les primes et la moyenne ... à partir de modélisations simplifiées. »

Pour l'UDC, il importe que le Parlement ait toujours son mot à dire sur des questions politiquement si délicates.

Economiesuisse estime elle aussi que des règles détaillées devraient être fixées au niveau de la loi, ou que celle-ci devrait prévoir une consultation préalable des cantons.

L'USS refuse que le Conseil fédéral soit autorisé à affaiblir la définition de la charge nette des primes.

6.3.4.2 Propositions concernant le calcul de la charge des primes

6.3.4.2.1 Ne pas se fonder sur les primes standard

La CDS et de nombreux cantons s'opposent à ce que les primes standard soient utilisées à titre de primes déterminantes. En effet, 85 % des assurés de 19 ans et plus ont une prime inférieure à la prime standard et supportent de ce fait une charge moins lourde.

Pour l'USS, les primes de référence doivent correspondre aux primes effectivement payées.

Santésuisse remarque que les assureurs communiquent aujourd'hui déjà aux cantons la « prime effective » pour les bénéficiaires de RP. Il faudrait donc aussi l'utiliser pour le CPI.

6.3.4.2.2 Revenu disponible : se fonder sur les chiffres de l'année précédente

La CDS et de nombreux cantons font observer que les cantons ne seraient pas en mesure de calculer en temps utile le revenu disponible, car de nombreuses taxations ne sont définitives que tardivement. Il faudrait donc modifier la réglementation de la LAMal pour que le « revenu disponible » déterminant des assurés soit une valeur d'une année précédente.

6.3.4.2.3 Ne pas se fonder sur le monitoring de l'OFSP

BL et GL relèvent que la charge des primes indiquée dans les rapports de monitoring de l'OFSP ne se réfèrent qu'à sept ménages-types, sans du tout prendre en compte la répartition effective des revenus et des catégories de ménages dans les cantons.

6.3.4.3 Propositions concernant la prise en compte de la contribution minimale du canton

6.3.4.3.1 Pour une intégration des primes résiduelles et des créances constatées par acte de défaut de biens

La CDS et tous les cantons qui se sont exprimés à ce sujet (hormis TG, cf. infra) demandent de prendre en compte :

- les montants affectés au financement de la prime résiduelle (différence entre la prime de référence et la RP cantonale la plus élevée) des bénéficiaires de PC et de l'aide sociale ;
- les dépenses des cantons pour les actes de défaut de biens visés à l'art. 64a LAMal, puisque celles-ci entrent aussi dans les comptes des assureurs.

6.3.4.3.2 Contre une intégration des primes résiduelles et des créances constatées par acte de défaut de biens

TG facture à ses communes l'intégralité des créances constatées par acte de défaut de biens visées à l'art. 64a, al. 4, LAMal. Un financement de celles-ci au moyen des fonds affectés à la RP n'est pas autorisé. Or de nombreux cantons financent intégralement par ce biais les « primes résiduelles » des bénéficiaires de l'aide sociale qui ne sont pas couvertes par la RP ordinaire, alors que la LAMal n'offre aucune base légale pour cette manière de procéder, qui constitue de fait un subventionnement croisé de l'aide sociale au moyen de la RP. Les coûts de l'obligation de soutien en vertu de la loi sur l'aide sociale devraient être comptabilisés séparément de ceux de la RP. Il faut que la loi interdise une telle utilisation abusive des fonds affectés à la RP.

6.3.4.4 Prévoir un mécanisme de compensation sur plusieurs périodes

ZH explique qu'il ne paie dans un premier temps que 80 % de la RP calculée à titre provisoire ; le reste n'est payé, le cas échéant, qu'au moment où les données fiscales de l'année pour laquelle l'assuré a droit à la RP sont disponibles. Il convient donc de prévoir dans le droit fédéral un mécanisme de compensation qui permette aux cantons de mettre en œuvre les prescriptions légales sur une plus longue période.

6.3.5 Participants qui proposent un autre CPI

6.3.5.1 CLASS

La CLASS, qui a élaboré trois modèles, propose d'adopter celui intitulé « soutien orienté sur les besoins ». Comme le CPI, ce modèle vise à garantir dans chaque canton un certain niveau d'intensité de la RP en fonction de la charge des primes dans le revenu des ménages. Mais à

la différence du CPI, tant l'effort cantonal que l'effort fédéral évoluent en fonction de ce besoin : plus l'effort imposé au canton est important, plus le soutien fédéral l'est aussi. À la différence encore du CPI, la charge des primes est prise en compte avant toute réduction pour définir l'obligation d'intervention des cantons.

Le revenu pris en considération est le revenu imposable (IFD) moyen par assuré dans le canton. Un ratio est ensuite calculé entre ce revenu moyen et la charge moyenne des primes dans le canton ; il permet de savoir combien pèsent en moyenne les primes dans le revenu des ménages. La contribution de la Confédération progresse linéairement entre un minimum de 5 % et un maximum de 10 % des coûts bruts moyens, pour atteindre son maximum lorsque les primes représentent plus de 15 % du revenu imposable moyen. Quant aux cantons, une exigence minimale de financement est introduite à hauteur de 50 % de la contribution fédérale, soit un partage des coûts tel que prévu par l'initiative, mais avec pour objectif que l'ensemble des contributions de RP se situe entre 7,5 % et 15 % des coûts bruts moyens, aboutissant ainsi à un plafond identique à celui prévu par le CPI.

La CDS et la CDAS affirment que la participation de la Confédération devrait être plus importante, comme le prévoit le modèle proposé par la CLASS, qui devrait faire l'objet d'un examen approfondi, d'une discussion et d'éventuelles modifications concertés entre la Confédération et les cantons.

BS propose d'adapter le CPI aux grandes lignes des propositions de la CLASS.

AI propose d'examiner les propositions de la CLASS.

LU rejette expressément la proposition de la CLASS, qui récompenserait les cantons où les coûts de la santé, et donc les primes, sont élevés. Les cantons à revenu élevé et primes modérées toucheraient moins d'argent de la Confédération que les cantons à revenu élevé et primes élevées, et ceux qui toucheraient le plus seraient les cantons à faibles revenus et primes élevées. Le CPI crée donc des incitations inopportunes. Qui plus est, un système de compensation supplémentaire serait instauré en parallèle à celui instauré par la péréquation financière nationale issue de la RPT ; il serait alimenté par les ressources de la Confédération et réparti en fonction du niveau des revenus et de celui des primes. Or c'est précisément ce genre de « pots » que la RPT devait supprimer. La compensation du niveau de revenu doit intervenir au contraire par le biais de l'indice de capacité financière. Une compensation des coûts de la santé n'est pas prévue et serait fautive.

6.3.5.2 TG

TG approuve que la Confédération définisse la contribution minimale des cantons à la RP. Il faut que le calcul de la contribution cantonale soit simple et transparent, sans générer de charges administratives supplémentaires. Les contributions que les cantons affectent à la RP doivent donc correspondre à 66 % au moins de la contribution de la Confédération.

6.3.5.3 Economiesuisse

Economiesuisse propose que les cantons prennent en charge la moitié environ de la RP, comme aujourd'hui. Pour cela, il faut que la Confédération poursuive le monitoring de la RP comme jusqu'ici. Il sera ainsi possible de comparer la charge supportée par les ménages avec ce qu'elle était les années précédentes. Si les ménages-types du monitoring doivent payer pour les primes la même proportion que les années précédentes, les cantons peuvent agir sous leur propre responsabilité. Cela signifie que la charge supportée par les ménages-types sera de 14 % au maximum³. Si cette valeur augmente, la Confédération réduit son subside au canton. Elle garantit ainsi que la charge due à l'assurance-maladie reste stable pour les ménages-types. Le canton n'a aucun avantage à réduire sa contribution à la RP, puisque la Con-

³ Dans les monitorings des primes 2017 et 2019, les ménages-types ont consacré 14 % de leur revenu disponible aux primes LAMal.

fédération réduira d'autant sa propre contribution. Par ce mécanisme de contrôle, la Confédération impose l'application de la LAMal et la charge supportée par les ménages sera, au pire, la même qu'aujourd'hui.

6.3.6 Disposition transitoire

Pour AR, un délai transitoire de deux ans est trop court pour un petit canton qui doit s'attendre à faire face à des coûts supplémentaires. Les autres participants ne s'expriment pas à ce sujet.

7 Autres propositions et remarques

Plusieurs participants invitent à ne pas s'attaquer seulement au financement, mais davantage aux coûts.

L'USS rappelle que, dans son message de 1991 concernant la révision de l'assurance-maladie, le Conseil fédéral visait en tant qu'objectif social une charge ne dépassant pas 8 % du revenu imposable. Elle relève qu'en 2019, 412 000 assurés ont été mis en poursuite pour cause de primes et de participations aux coûts impayées.

L'USS et la FMH soulignent que, selon le rapport final de l'OCDE sur le système suisse de santé (OCDE/OMS 2011, p. 69), la participation de la population suisse aux coûts de la santé est forte en comparaison internationale.

L'USS voudrait que les cantons soient tenus de fixer leurs primes déterminantes de telle sorte qu'elles correspondent aux primes réellement payées.

L'UVS déclare que la majorité des villes qui se sont prononcées seraient favorables à ce qu'outre le relèvement de la contribution globale à la RP, la réglementation précise aussi la manière dont celle-ci sera répartie entre les ménages à revenu faible ou moyen.

Pour la FMH, il faut réexaminer le système actuel de financement des primes. Toutes les prestations – qu'elles soient ambulatoires ou hospitalières – devraient être soumises au « financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires » (EFAS).

Pour la Ville de Berne, il importe de garantir en permanence l'accès aux soins de santé pour l'ensemble de la population, quel que soit le revenu des personnes. Les coûts des soins doivent être supportables pour tous.

Annexe : Liste des participants à la consultation

Kantone / Cantons / Cantoni

Abk. Abrév. Abbrev.	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo

SG	Staatskanzlei des Kantons St-Gallen Chancellerie d'État du canton de Saint-Gall Cancellaria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancellaria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancellaria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancellaria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancellaria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancellaria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancellaria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancellaria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancellaria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancellaria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancellaria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali degli affari sociali
CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell'Assemblea federale

Abk. Abrév. Abbrev.	
EVP PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique
FDP PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux

PLR	PLR. I Liberali Radicali
Die Mitte Le Centre Alleanza del Centro	Allianza dal Center Die Mitte Le Centre Alleanza del Centro
grüne les verts i verdi	grüne les verts i verdi
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du Centre Unione democratica di Centro

Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dei comuni, delle città e delle regioni di montagna

Abk. Abrév. Abbrev.	
Gemeinden ACS ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des communes suisses Associazione dei Comuni Svizzeri
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

Abk. Abrév. Abbrev.	
Economie- suisse	Verband der Schweizerischer Unternehmer Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)

Konsumentenverbände / Associations de consommateurs, associations patronales / Associazioni dei consumatori

Abk. Abrév.	
------------------------	--

Abbrév.	
FRC	Fédération romande des consommateurs
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz (SKS) Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori

Versicherer / Assureurs / Assicuratori

Abk. Abrév. Abbrev.	
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori-malattia svizzeri

Leistungserbringer / Fournisseurs de prestations / Fornitori di prestazioni

Abk. Abrév. Abbrev.	
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
PharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
Ärztinnen BE	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des médecins du canton de Berne

Diverse / Divers / Vario

Abk. Abrév. Abbrev.	
AL-ZH	Alternative Liste Zürich
Caritas CH	Caritas Suisse
CP	Centre patronal
Forum	Forum Gesundheit Schweiz Forum santé pour tous
Interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
Bern	Stadt Bern Ville de Berne Città di Berna
Pro salute	Die Stimme der Prämienzahlerinnen, Patientinnen und Konsumentinnen
VIPS	Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse
WEKO COMCO	Wettbewerbskommission Commission de la concurrence