



Berne, le 22. novembre 2023

---

# **Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie**

## **Assurance-maladie des personnes détenues**

Rapport explicatif  
pour l'ouverture de la procédure de consultation

---



## Condensé

***La présente révision a pour objectif, d'une part, d'introduire une obligation de s'assurer pour les personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse. D'autre part, elle donne aux cantons la possibilité d'assurer celles-ci au moyen d'un contrat-cadre.***

### Contexte

Le 28 avril 2021, le Conseil fédéral a décidé de charger le Département fédéral de l'intérieur (DFI ; Office fédéral de la santé publique [OFSP]) d'étendre l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie à toutes les personnes détenues afin que l'égalité de traitement soit garantie sur le plan médical lors de la détention. Cette décision est en rapport avec l'objet « Avenir de la politique suisse en matière de drogue ; rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 17.4076, Rechsteiner Paul du 12 décembre 2017 »<sup>1</sup>. Le DFI doit soumettre au Conseil fédéral un projet en ce sens.

Selon les estimations, un tiers de toutes les personnes détenues, soit quelque 2000 individus, ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire des soins (AOS) aux termes de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)<sup>2</sup> parce qu'elles n'ont pas de domicile en Suisse et qu'elles ne sont donc pas tenues de s'assurer pour les soins en cas de maladie. La prise en charge médicale de ces personnes n'est pas réglementée de manière uniforme dans les cantons.

Les personnes détenues domiciliées en Suisse restent assurées en cas de maladie dans le cadre de l'assurance-maladie sociale, car elles ont leur domicile sur le territoire national.

### Contenu du projet

Le projet comprend l'introduction d'une obligation de s'assurer pour les personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse. Ainsi, à l'avenir, celles-ci auront accès à l'assurance-maladie sociale. Par conséquent, l'égalité de traitement sera garantie sur le plan médical en cas de détention. Les personnes concernées devront s'acquitter elles-mêmes de la prime. Le cas échéant, les cantons pourront la réduire si elles ne peuvent pas la payer dans son intégralité et que les autres conditions pour prétendre à une réduction individuelle des primes (RIP) sont remplies. En vertu du droit en vigueur, les cantons prennent en charge les coûts des prestations, qui ne sont pas plafonnés. À l'avenir, les cantons ne réduiront les primes des personnes concernées que pour autant que cela soit nécessaire. La présente révision permettra de calculer les coûts et de les plafonner.

De plus, le projet tient compte de la situation de détention de ces personnes. C'est pourquoi il est prévu que les cantons puissent leur imposer une limitation du libre choix de l'assureur et des fournisseurs de prestations ainsi que de la forme d'assurance, et ce, indépendamment de leur lieu de résidence.

---

<sup>1</sup> Le rapport est disponible à l'adresse suivante : [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/sucht/drogenpolitik/bericht-po-rechsteiner.pdf.download.pdf/Bericht\\_Po\\_Rechsteiner\\_f.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/sucht/drogenpolitik/bericht-po-rechsteiner.pdf.download.pdf/Bericht_Po_Rechsteiner_f.pdf).

<sup>2</sup> RS 832.10.

## Table des matières

<b>1</b>	<b>Contexte.....</b>	<b>4</b>
1.1	Nécessité d’agir et objectifs visés .....	4
1.1.1	Personnes détenues sans domicile en Suisse.....	4
1.1.2	Personnes détenues domiciliées en Suisse.....	5
1.2	Options étudiées et solution retenue.....	6
1.3	Relation avec le programme de la législature, le plan financier et les stratégies du Conseil fédéral.....	6
<b>2</b>	<b>Comparaison avec le droit étranger, notamment européen.....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Présentation du projet .....</b>	<b>7</b>
3.1	Réglementation proposée.....	7
3.1.1	Adaptations au niveau de la loi.....	7
3.1.2	Cercle des personnes concernées par l’assujettissement à l’assurance obligatoire/début et fin de l’assurance .....	7
3.1.3	Limitation du libre choix de l’assureur, du fournisseur de prestations et de la forme d’assurance.....	8
3.1.4	Prise en charge de la part cantonale en cas d’hospitalisation.....	9
3.1.5	Prise en charge du financement résiduel en cas de soins .....	10
3.1.6	Primes d’assurance-maladie.....	10
<b>4</b>	<b>Commentaire des dispositions .....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>Conséquences.....</b>	<b>14</b>
5.1	Conséquences pour la Confédération.....	14
5.1.1	Conséquences financières .....	14
5.1.2	Conséquences sur l’état du personnel.....	14
5.2	Conséquences pour les cantons.....	14
5.3	Conséquences économiques.....	15
<b>6</b>	<b>Aspects juridiques .....</b>	<b>16</b>
6.1	Constitutionnalité .....	16
6.2	Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse.....	16
6.3	Forme de l’acte à adopter.....	17
6.4	Frein aux dépenses .....	17
6.5	Délégation de compétences législatives .....	17

# Rapport explicatif

## 1 Contexte

### 1.1 Nécessité d'agir et objectifs visés

#### 1.1.1 Personnes détenues sans domicile en Suisse

En janvier 2021, 6300 personnes environ vivaient dans des établissements suisses de privation de liberté<sup>3</sup>. Selon les estimations, un tiers de toutes les personnes détenues en 2021, soit quelque 2000 individus<sup>4</sup>, ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire des soins aux termes de la LAMal étant donné que leur séjour en maison de détention ne constitue en soi pas le domicile au sens de l'art. 23, al. 1, du code civil (CC)<sup>5</sup>.

L'État a, en vertu des droits fondamentaux et des droits de l'homme inscrits dans la Constitution fédérale (Cst.)<sup>6</sup> et dans les traités internationaux<sup>7</sup>, une responsabilité étendue dans le domaine de la santé des personnes détenues. Ces dernières ont droit aux mêmes soins médicaux que ceux dont bénéficient les patients en liberté (« principe d'équivalence »), et ce, qu'elles soient en possession d'un titre de séjour ou non. En principe, l'assurance obligatoire des soins prend donc en charge les coûts des prestations inscrites aux art. 25 à 31 LAMal<sup>8</sup> pour les personnes détenues de la même manière que pour les personnes en liberté assurées conformément à la LAMal. Par conséquent, les personnes détenues non assurées conformément à la LAMal ont également droit à des prestations dont l'étendue et la qualité répondent aux exigences fixées dans les dispositions de la LAMal, ainsi qu'à leur remboursement.

En principe, les cantons sont compétents en matière d'exécution des peines et des mesures<sup>9</sup>. L'étendue, la qualité et le financement des soins médicaux dans les établissements pénitentiaires ne sont pas réglementés de manière claire et uniforme dans les cantons, et ne correspondent pas partout au principe d'équivalence. L'étendue et la qualité des prestations médicales ne sont réglementées que de façon isolée et généralement rudimentaire. Il peut en résulter une moins bonne prise en charge médicale des personnes détenues en comparaison avec les personnes assurées conformément à la LAMal.

Il existe deux rapports<sup>10</sup> de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) relatifs à la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté. En outre, le Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) a publié un

<sup>3</sup> Office fédéral de la statistique, Statistique de la privation de liberté (FHE) 2021, Privation de liberté, effectif en détention provisoire et pour des motifs de sûreté selon le canton, le sexe, l'âge et la nationalité. Disponible à l'adresse : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/criminalite-droit-penal/execution-penale.assetdetail.24825768.html>.

<sup>4</sup> Office fédéral de la statistique, Statistique de l'exécution des sanctions 2021, Effectif de détenus et taux de personnes incarcérées selon la nationalité, le sexe et le statut de séjour. Disponible à l'adresse : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/criminalite-droit-penal/execution-penale.assetdetail.23585046.html>.

<sup>5</sup> RS 210.

<sup>6</sup> RS 101, voir art. 7, 8, 12, 41 et 118 Cst.

<sup>7</sup> Voir art. 5 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, RS 0.101.

<sup>8</sup> Voir art. 24 à 40 LAMal.

<sup>9</sup> Art. 123, al. 2, Cst ; voir art. 372, al. 1, du code pénal (CP), RS 311.0.

<sup>10</sup> Le rapport thématique 2018 – 2019 sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté peut être consulté à l'adresse suivante : <https://www.nkvf.admin.ch/dam/nkvf/de/data/Berichte/2019/gesundheitsversorgung/bericht.pdf.download.pdf/bericht.pdf> (en allemand uniquement ; résumé en français pouvant être téléchargé à l'adresse : <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home/publikationen/schwerpunktberichte/gesundheitsversorgung-freiheitsentzug.html>).

Le rapport thématique 2019 – 2021 sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté peut être consulté à l'adresse suivante : <https://www.nkvf.admin.ch/dam/nkvf/de/data/Berichte/2022/gesundheitsversorgung/bericht.pdf.download.pdf/bericht-d.pdf> (en allemand uniquement ; résumé en français pouvant être téléchargé à l'adresse : <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home/publikationen/schwerpunktberichte/gesundheitsversorgung-freiheitsentzug.html>).

avis de droit sur les soins de santé pour les personnes détenues sans assurance-maladie<sup>11</sup>. Tous les rapports confirment les affirmations formulées ci-dessus.

Le 28 avril 2021, le Conseil fédéral a décidé de charger le DFI (OFSP) d'étendre l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie à toutes les personnes détenues, afin que l'égalité de traitement soit garantie sur le plan médical lors de la détention. Cette décision est en rapport avec l'objet « Avenir de la politique suisse en matière de drogue ; rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 17.4076, Rechsteiner Paul du 12 décembre 2017 »<sup>12</sup>. Le DFI doit soumettre au Conseil fédéral une adaptation correspondante de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ou des dispositions d'exécution.

En novembre 2021, la CNPT a publié une prise de position concernant le rapport thématique 2019 – 2021 relatif à la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté. Elle recommande dans ce document l'extension de l'assurance-maladie à toutes les personnes détenues. L'OFSP a renvoyé à la décision du Conseil fédéral du 28 avril 2021 mentionnée ci-dessus et a laissé entrevoir qu'il s'entretiendrait avec des représentants des autorités et des organes spécialisés pertinents pour ce sujet. Ces échanges ont eu lieu dans le cadre d'une préconsultation de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et des deux fédérations d'assureurs SantéSuisse et Curafutura.

### 1.1.2 Personnes détenues domiciliées en Suisse

En vertu du droit en vigueur, les personnes détenues domiciliées en Suisse et assurées conformément à la LAMal restent affiliées auprès de la même caisse d'assurance-maladie en cas de mise en détention. Par conséquent, le placement en détention ne constitue pas à lui seul un motif de changement d'assurance ou de passage à une autre forme particulière d'assurance.

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, les personnes détenues n'ont en principe pas le droit de choisir librement leur médecin<sup>13</sup>. En règle générale, elles doivent d'abord se faire soigner par le médecin pénitentiaire, qui agit de facto comme un *gatekeeper*. Celui-ci peut les adresser à un confrère si nécessaire. La plupart du temps, les caisses d'assurance-maladie n'acceptent pas les médecins pénitentiaires comme médecins de famille étant donné qu'ils ne possèdent pas toujours le titre de spécialiste en médecine de famille. Les personnes incarcérées ne peuvent donc généralement pas être couvertes, pour les soins en cas de maladie, par une forme d'assurance particulière plus avantageuse, même si elles l'étaient avant leur incarcération. Elles sont souvent transférées vers l'assurance standard (franchise de 300 francs, libre choix du médecin). La seule possibilité qu'il leur reste pour obtenir une prime plus avantageuse est de choisir une franchise élevée. Les personnes détenues paient ainsi souvent la même prime que si elles avaient le libre choix du médecin. Cette situation pèse sur la situation financière de la personne détenue et/ou de la collectivité, et est jugée inappropriée.

<sup>11</sup> Künzli Jörg/Weber Florian, Berne, 2018. Disponible à l'adresse : [https://www.skmr.ch/assets/publications/191120\\_Gesundheitsversorgung\\_Inhaftierte.pdf](https://www.skmr.ch/assets/publications/191120_Gesundheitsversorgung_Inhaftierte.pdf) (en allemand uniquement ; résumé en français disponible à l'adresse : [https://www.boris.unibe.ch/149350/2/191211\\_Re\\_sume\\_e\\_tude\\_soins\\_me\\_dicaux\\_en\\_de\\_tention.pdf](https://www.boris.unibe.ch/149350/2/191211_Re_sume_e_tude_soins_me_dicaux_en_de_tention.pdf)).

<sup>12</sup> Le rapport est disponible à l'adresse suivante : [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/sucht/drogenpolitik/bericht-po-rechsteiner.pdf.download.pdf/Bericht\\_Po\\_Rechsteiner\\_f.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/sucht/drogenpolitik/bericht-po-rechsteiner.pdf.download.pdf/Bericht_Po_Rechsteiner_f.pdf).

<sup>13</sup> ATF 123 I 221 consid. II 2 b.

## 1.2 Options étudiées et solution retenue

En principe, il n'est pas nécessaire de modifier la LAMal pour instaurer une obligation de s'assurer pour les personnes détenues non domiciliées en Suisse. Le Conseil fédéral pourrait d'ores et déjà l'introduire par voie d'ordonnance en se fondant sur l'art. 3, al. 3, let. a, LAMal. Toutefois, une base légale formelle mentionnant explicitement ce groupe de personnes s'avère opportune, car elle correspond à la logique de la loi. En outre, la présente modification vise à clarifier la répartition des compétences entre les cantons et à limiter le choix des assureurs et des fournisseurs de prestations pour les personnes détenues. Aussi une révision de la loi est-elle nécessaire.

## 1.3 Relation avec le programme de la législature, le plan financier et les stratégies du Conseil fédéral

Le projet n'est annoncé ni dans le message du 29 janvier 2020 sur le programme de la législature 2019 à 2023<sup>14</sup> ni dans l'arrêté fédéral correspondant du 21 septembre 2020<sup>15</sup>.

Le 28 avril 2021, le Conseil fédéral a décidé de charger le DFI (OFSP) d'étendre l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie à toutes les personnes détenues, afin que l'égalité de traitement soit garantie sur le plan médical lors de la détention. Cette décision est en rapport avec l'objet « Avenir de la politique suisse en matière de drogue ; rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 17.4076, Rechsteiner Paul du 12 décembre 2017 »<sup>16</sup>. Cette mesure permettra de garantir l'égalité de traitement sur le plan médical en cas de privation de liberté. Le DFI doit soumettre au Conseil fédéral une adaptation correspondante de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ou des dispositions d'exécution.

## 2 Comparaison avec le droit étranger, notamment européen

Les personnes qui sont légalement assurées contre la maladie dans certains États de l'UE/AELE (p. ex., Autriche, Allemagne) avant leur placement en détention en Suisse peuvent perdre leur assurance-maladie étrangère au moment de leur incarcération. Les États concernés fondent cette pratique soit sur leur droit national, soit sur l'interprétation du droit de coordination européen en matière de sécurité sociale.

En Autriche, les détenus sont couverts par un système d'assistance sociale étatique. L'Autriche considère le traitement médical des détenus comme une obligation de l'État de fournir une assistance sociale et médicale au sens de l'art. 3, par. 5, du règlement (CE) n°883/2004<sup>17</sup>. Par conséquent, ces cas ne tombent pas sous le coup des règlements de coordination (CE) n°883/2004 et n°987/2009<sup>18</sup>. En Autriche, le ministère de l'Intérieur prend en charge les coûts des traitements médicaux des personnes détenues. Par ailleurs, celles-ci ne sont plus couvertes par l'assurance-maladie obligatoire légale.

<sup>14</sup> FF 2020 1709.

<sup>15</sup> FF 2020 8087.

<sup>16</sup> Le rapport peut être consulté à l'adresse suivante : <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2017/20174076/Bericht%20BR%20F.pdf>.

<sup>17</sup> Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 166, du 30.4.2004, p. 1, dans la version qui lie la Suisse selon l'annexe II ALCP et l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE. Une version consolidée, non contraignante, de ce règlement est publiée au RS (RS 0.831.109.268.1).

<sup>18</sup> Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale. JO L 284 du 30.10.2009, p. 1, dans la version qui lie la Suisse selon l'annexe II ALCP et l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE. Une version consolidée, non contraignante, de ce règlement est publiée au RS (RS 0.831.109.268.11).

En Allemagne, les détenus ont droit à des soins de santé dès leur incarcération, conformément aux lois pénales de chaque *Land*. Les prestations sont, pour l'essentiel, accordées gratuitement dans la mesure prévue pour les personnes couvertes par l'assurance-maladie légale. Les détenus bénéficient donc d'une assurance-maladie pendant la durée de leur détention. Les autorités se fondent à cet égard sur le par. 16, al. 1, première phrase, numéro 4 du code social (*Sozialgesetzbuch [SGB]*), livre V<sup>19</sup>, selon lequel le droit des assurés aux prestations est suspendu lorsqu'ils se trouvent en détention provisoire, sont hébergés temporairement au sens du par. 126a du code de procédure pénale (*Strafprozeßordnung [StPO]*<sup>20</sup>) ou font l'objet d'une peine ou d'une mesure de sûreté privative de liberté, pour autant que les assurés aient droit, en tant que détenus, à des soins de santé conformément à la loi sur l'exécution des peines (*Strafvollzugsgesetz [StVollzG]*<sup>21</sup>) ou à d'autres soins de santé.

### 3 Présentation du projet

#### 3.1 Réglementation proposée

##### 3.1.1 Adaptations au niveau de la loi

Il est nécessaire de modifier la loi afin d'instaurer une solution d'assurance adaptée à la situation des personnes détenues sans domicile en Suisse. Cette solution ne doit pas représenter une charge excessive pour les assureurs-maladie ni pour les autorités compétentes pour la mise en œuvre. Seule une modification correspondante de la LA-Mal peut restreindre le droit de choisir librement l'assureur, le fournisseur de prestations et la forme d'assurance, car celui-ci est inscrit dans la loi. En outre, une révision de la loi s'impose aussi compte tenu de la réglementation des compétences des cantons en matière de réduction individuelle des primes, de financement résiduel en cas de soins et de rémunération des prestations hospitalières (part cantonale). Les modalités pratiques seront ensuite définies dans les dispositions d'exécution de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)<sup>22</sup>.

##### 3.1.2 Cercle des personnes concernées par l'assujettissement à l'assurance obligatoire/début et fin de l'assurance

Le présent projet propose l'introduction d'une assurance obligatoire pour les personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse.

L'art. 3, al. 1, LAMal prévoit que toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie, ou être assurée par son représentant légal, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse. En vertu de l'art. 23, al. 1, CC, le séjour dans une maison de détention ne constitue en soi pas le domicile. En l'état actuel du droit, aucune base légale ne permet d'assujettir à l'assurance obligatoire des soins les personnes détenues sans domicile en Suisse. Selon le projet, cette catégorie de personnes sera désormais soumise à l'assurance-maladie obligatoire en Suisse.

Lors de la définition du groupe de personnes, il importe de veiller à ce que, dans la mesure du possible, toutes les personnes détenues sans domicile en Suisse soient soumises à l'obligation de s'assurer. Font exception les personnes détenues qui, pendant la durée de leur détention, restent légalement assurées contre la maladie dans un

<sup>19</sup> Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung – du 20 décembre 1988, BGBl. I p. 2477.

<sup>20</sup> Strafprozeßordnung (StPO) dans la version publiée le 7 avril 1987, BGBl. I p. 1074.

<sup>21</sup> Strafvollzugsgesetz (StVollzG) du 16 mars 1976, BGBl. I p. 581 ; 2088.

<sup>22</sup> RS 832.102.

État de l'UE/AELE. Celles-ci possèdent une carte européenne d'assurance-maladie (CEAM) valable délivrée par leur assureur-maladie étranger. Elles ont ainsi droit à tous les traitements médicaux nécessaires pendant la durée de leur séjour en Suisse, comme si elles étaient assurées en Suisse. Les coûts sont pris en charge via l'entraide internationale en matière de prestations. La présente révision ne concerne pas les personnes détenues assurées dans un État de l'UE/AELE et en possession d'une CEAM valable.

L'introduction d'une obligation de s'assurer pour les personnes détenues sans domicile en Suisse permet aux autorités cantonales d'exécution des peines de garantir de manière uniforme les soins médicaux de base pour toutes les personnes détenues. Le Conseil fédéral pourra déterminer dans l'OAMal qui est considéré comme une personne détenue au sens de la LAMal. Outre les personnes privées de liberté dans le cadre de l'exécution ordinaire des peines et des mesures, les personnes placées en détention préventive, en détention de sécurité, en détention administrative ou en détention provisoire relèveront aussi de cette catégorie. Les personnes en semi-détention ne sont pas concernées. Dans la plupart des cas, ces dernières sont domiciliées en Suisse et peuvent se rendre chez le médecin lorsqu'elles ne sont pas détenues. Elles conserveront le droit de choisir librement leur assureur et leur fournisseur de prestations.

Selon les chiffres de l'Office fédéral de la statistique (OFS) pour les années 2015 à 2018 et ceux des cantons de Berne et de Zurich (2019), entre 65 % et 73 % des personnes incarcérées purgent leur peine dans les trois premiers mois. Une étude de Daniel Fink a mis en évidence le fait que la grande majorité des peines privatives de liberté prononcées en 2019 sont des peines courtes d'une durée médiane de 90 jours<sup>23</sup>.

Il semble donc envisageable d'accorder aux autorités d'exécution des peines, au niveau de l'ordonnance, un délai de trois mois avant que la personne détenue ne doive être assurée. Ce délai a été choisi par analogie avec l'art. 3, al. 1, LAMal : les personnes soumises à cette disposition disposent aussi de trois mois pour s'assurer, avec effet rétroactif au jour de leur prise de domicile sur le territoire. L'obligation de s'assurer faite aux personnes non domiciliées en Suisse, visées à l'art. 3, al. 3, let. c, AP-LAMal<sup>24</sup>, débute le premier jour de la détention et prend fin le jour de la remise en liberté. L'assurance ne doit pas être conclue dès le premier jour de l'incarcération, mais au plus tard trois mois après, avec effet rétroactif au premier jour du placement en détention. Par conséquent, une personne qui est remise en liberté dans les trois premiers mois et ne bénéficie pas de prestations LAMal pendant son incarcération n'est pas tenue de s'assurer. De même, une personne qui, après avoir été remise en liberté, reste soumise à l'obligation de s'assurer en raison de son domicile, dispose d'un délai de trois mois pour s'assurer auprès de l'assureur de son choix, avec effet rétroactif au jour de sa libération. Il incombe au canton qui a ordonné la détention de contrôler le respect de l'obligation de s'assurer. Les cantons déterminent la procédure d'inscription et de désinscription.

### 3.1.3 Limitation du libre choix de l'assureur, du fournisseur de prestations et de la forme d'assurance

Le projet prévoit que les cantons peuvent imposer à toutes les personnes détenues une limitation du choix de l'assureur. Cette mesure doit permettre aux cantons de conclure des contrats-cadres avec certains assureurs pour ce groupe de personnes, ou de recourir à des contrats déjà existants avec des assureurs. La conclusion d'un contrat-

<sup>23</sup> D. Fink, Statistique des jugements de l'OFS, 2020.

<sup>24</sup> Avant-projet de 2023 relatif à la loi fédérale sur l'assurance-maladie.



cadre doit être faite sur une base volontaire, et ce, tant pour les cantons que pour les assureurs.

Par ailleurs, les cantons peuvent limiter le choix du fournisseur de prestations ou de la forme d'assurance pour cette catégorie de personnes. Le libre choix du médecin s'avère peu approprié pour les personnes détenues, d'autant plus que dans de nombreux établissements pénitentiaires, les soins médicaux des personnes détenues sont assurés par un médecin pénitentiaire. Dans sa jurisprudence, le Tribunal fédéral part lui aussi du principe que les détenus n'ont en principe pas le droit de choisir librement leur médecin<sup>25</sup>. Cette jurisprudence s'applique à toutes les personnes détenues, indépendamment du fait qu'elles soient soumises à l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie et de la base légale sur laquelle cette obligation repose. La limitation prévue peut, au cas par cas, faire l'objet d'un contrôle judiciaire quant à sa légalité. Elle doit notamment pouvoir satisfaire au principe de la proportionnalité. Le Conseil fédéral est habilité à régler par voie d'ordonnance les détails de la limitation du choix des fournisseurs de prestations, pour autant que cela se révèle nécessaire.

L'objectif est de contribuer à lever les incertitudes juridiques auxquelles sont confrontés les assureurs-maladie et les autorités d'exécution des peines et mesures. La limitation prévue du libre choix de l'assureur et des fournisseurs de prestations est une disposition potestative. La nouvelle disposition ne constitue donc pas une interdiction générale du libre choix du médecin. Elle offre cependant aux cantons une base pour restreindre ce droit. Les cantons sont donc libres de décider s'ils renoncent, dans certains cas, à assujettir les personnes détenues à la forme d'assurance particulière convenue avec les assureurs concernés.

Le canton sur le territoire duquel la maison de détention se trouve est compétent pour ces limitations, c'est-à-dire pour la conclusion d'un contrat-cadre correspondant. Il se peut que la personne détenue soit incarcérée dans une prison située en dehors du canton qui a ordonné la détention. Il pourrait en résulter que le contrat-cadre du canton où la prison se trouve diverge de celui du canton qui a ordonné la détention, ou qu'il n'y en ait pas du tout. Dans des cas de cette nature, il est prévu de disposer au niveau de l'ordonnance que la personne détenue est soumise au contrat-cadre du canton dans lequel l'établissement pénitentiaire se trouve. S'il n'existe pas de contrat-cadre dans un canton, les conditions d'assurance de la forme particulière d'assurance ou du modèle standard de l'assureur concerné s'appliquent.

Après leur remise en liberté, les personnes détenues domiciliées en Suisse restent soumises à l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie en raison de leur domicile. Le droit au libre choix de l'assureur et du fournisseur de prestations est donc rétabli au moment où la personne est remise en liberté (cf. art. 4b, al. 1, en relation avec l'art. 7, al. 9, AP-LAMal). L'OAMal précisera qu'une personne remise en liberté peut s'assurer pour les soins en cas de maladie auprès de n'importe quel assureur dans un délai de trois mois, avec effet rétroactif au jour de sa libération. Les personnes remises en liberté peuvent également choisir une forme d'assurance particulière au sens des art. 93 à 101a OAMal.

#### 3.1.4 Prise en charge de la part cantonale en cas d'hospitalisation

Le projet prévoit que le canton qui ordonne la détention prenne en charge la part cantonale en cas d'hospitalisation stationnaire d'une personne détenue sans domicile en

---

<sup>25</sup> ATF 123 I 221 consid. II 2 b.

Suisse. Cette disposition a pour objectif de répartir les coûts entre les cantons qui ordonnent la détention. Elle déroge au principe prévu à l'art. 49a, al. 2, let. a, LAMal, selon lequel les cantons prennent en charge la part cantonale des assurés qui résident sur leur territoire.

### 3.1.5 Prise en charge du financement résiduel en cas de soins

Il est prévu que le canton qui ordonne l'incarcération prenne en charge le financement résiduel en cas de soins conformément à l'art. 25a, al. 5, LAMal. Cette disposition a pour objectif de répartir les coûts entre les cantons qui ordonnent la détention.

### 3.1.6 Primes d'assurance-maladie

En principe, les personnes assurées doivent elles-mêmes payer la prime. Elles peuvent la financer si elles possèdent une fortune privée ou perçoivent un revenu. Les primes d'assurance-maladie et la participation aux coûts sont considérées comme des dépenses personnelles de la personne détenue. Celle-ci les finance, pour autant que l'on puisse raisonnablement l'exiger d'elle (p. ex., en utilisant une partie de sa rémunération). Si la personne détenue ne peut pas payer la prime d'assurance-maladie avec ses propres moyens financiers, une demande de réduction de primes peut être déposée auprès du canton compétent si les conditions requises sont remplies. Les dispositions cantonales définissent si et dans quelle mesure le canton compétent peut réduire les primes des personnes détenues non domiciliées en Suisse. En règle générale, des clarifications concernant la situation économique de la personne détenue sont faites au moment de l'incarcération. Selon la manière de procéder des autorités de poursuite pénale ou d'exécution des peines, ces clarifications pourraient également être l'occasion d'examiner le droit à une réduction de primes. Les autorités d'exécution compétentes ne devraient donc pas faire face à un surcroît de travail important.

## 4 **Commentaire des dispositions**

*Art. 3, al. 3, let. c*

Une let. c est ajoutée à l'art. 3, al. 3, LAMal. Elle permet au Conseil fédéral d'étendre l'obligation de s'assurer aux personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse. Elle sert ainsi de base légale pour soumettre cette catégorie de personnes à l'obligation de s'assurer.

L'art. 1, al. 2, OAMal contiendra la disposition d'exécution mettant en œuvre l'obligation de s'assurer faite aux personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse.

Le cercle des personnes concernées doit être défini au niveau de l'ordonnance en se fondant sur l'art. 96 LAMal. Il doit, si possible, englober toutes les personnes détenues en Suisse. Ce faisant, il importe de tenir compte des différents types de détention. Une partie des personnes détenues en Suisse le sont dans le cadre de l'exécution d'une peine ou d'une mesure (institutionnelle). Ces deux formes de privation de liberté sont considérées comme des détentions au sens du présent article. Les personnes qui se trouvent en détention préventive ou en détention de sécurité sont également soumises à l'obligation de s'assurer. En revanche, cette disposition ne concerne pas les personnes qui se trouvent dans les phases de travail et de logement externes ou dans le régime de la semi-détention (art. 77a et 77b CP), ou qui bénéficient d'une libération conditionnelle. En raison du risque de fuite à l'étranger, il faut partir du principe que

ces deux types de détention ne sont en général pas ordonnés pour les personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse.

Étant donné qu'au moment de l'incarcération, la durée qu'aura la détention est encore très incertaine, l'ordonnance prévoira que l'obligation de s'assurer pour les personnes détenues sans domicile en Suisse commence à courir dès le moment de leur incarcération (y compris, p. ex., en cas d'arrestation provisoire par la police). Elle prend fin lorsque la personne concernée est remise en liberté. Si la personne est à nouveau incarcérée après avoir été remise en liberté, l'obligation d'assurance recommence à courir. Il faudra préciser au niveau de l'ordonnance que l'assurance doit être conclue au plus tard trois mois après l'incarcération, avec effet rétroactif au premier jour du placement en détention. Il incombe au canton qui a ordonné la détention de veiller pour la durée de celle-ci au respect de l'obligation de s'assurer, aux termes de l'art. 6, al. 1, LAMal. Les cantons déterminent la procédure à suivre pour l'inscription et la désinscription.

Cette disposition ne concerne pas les personnes détenues qui, en vertu du droit européen de coordination, sont assurées pour les soins en cas de maladie dans un État de l'UE/AELE et ont droit à l'entraide en matière de prestations.

#### *Art. 4b, al. 1*

La présente disposition permet à un canton d'imposer une limitation du choix de l'assureur à toutes les personnes détenues sur son territoire, et ce, pour la durée de la détention. En cas de transfert d'une personne détenue, le canton du lieu de détention est compétent pour limiter le choix de l'assureur ou de la forme d'assurance.

Cette disposition, en relation avec l'art. 7, al. 9, garantit que les personnes détenues ayant leur domicile en Suisse peuvent de nouveau choisir librement leur assureur dès qu'elles sont remises en liberté. Elles doivent le pouvoir dès le jour de leur libération. Il en va de même, logiquement, du choix du fournisseur de prestations et de la forme d'assurance.

S'agissant des personnes qui n'avaient pas de domicile en Suisse avant leur incarcération, cette disposition n'a pas d'effet si elles ne s'établissent pas en Suisse après leur remise en liberté et ne sont donc plus soumises à l'obligation de s'assurer en Suisse.

#### *Art. 4b, al. 2*

Cette disposition permet aux cantons d'assurer les personnes détenues auprès d'un assureur au moyen, par exemple, d'un contrat-cadre. La conclusion d'un contrat de cette nature est facultative, tant pour les cantons que pour les assureurs. Il ne s'agit pas d'un contrat collectif traditionnel, mais d'un accord concernant les tâches supplémentaires que les assureurs doivent prendre en charge afin de simplifier et d'accroître l'efficacité de la gestion administrative de l'assurance-maladie des personnes détenues. Les cantons et les assureurs définissent la durée du contrat et la forme d'assurance pour les personnes détenues sur le territoire cantonal concerné. S'agissant de la fixation des primes, il faut appliquer l'art. 62, al. 1. L'assureur fixe chaque année les primes selon la région dans laquelle la maison de détention se trouve (cf. art. 61, al. 2<sup>bis</sup>, LAMal). Il les échelonne conformément aux dispositions de l'art. 61, al. 3, LAMal et les réduit en fonction de la forme d'assurance choisie (art. 62, al. 1, LAMal). Les assureurs doivent faire approuver les primes par l'OFSP, conformément à l'art. 16,

al. 1, en relation avec l'art. 56 de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSA-Mal)<sup>26</sup>.

Si un tel contrat-cadre ne peut pas être négocié, les cantons auront la possibilité de se concentrer sur un petit nombre d'assureurs. Cette mesure permettra aux cantons d'exercer une influence ciblée tant sur les coûts de la santé (au moyen du *gatekeeping*) que sur les frais d'administration. Les cantons peuvent assurer les personnes détenues selon des formes d'assurance particulières, en recourant à celles déjà proposées par les assureurs (HMO, modèles du médecin de famille, franchises à option). Les conditions d'assurance sont les mêmes que pour les personnes non détenues qui sont assurées selon la même forme particulière d'assurance et auprès du même assureur (y c. les sanctions en cas de non-respect desdites conditions). Le choix de l'assureur est ainsi limité pour ce groupe de personnes. Cette disposition se fonde, dans son principe, sur celle déjà existante pour les requérants d'asile et les personnes à protéger, qui figure à l'art. 82a de la loi sur l'asile (LAsi)<sup>27</sup>.

#### *Art. 4b, al. 3*

Le Conseil fédéral peut fixer par voie d'ordonnance la manière dont le choix de l'assureur ou de la forme d'assurance peut être limité, et les critères utilisables à cet effet. Cette délégation apparaît nécessaire dans l'optique d'une prise en charge suffisante et irréprochable sur le plan de la qualité. Dans tous les cas, l'étendue des prestations, telle que prescrite par la LAMal, ne doit pas être limitée par le choix restreint de la forme d'assurance.

#### *Art. 7, al. 9*

Cette disposition régit l'affiliation de la personne détenue auprès de l'assureur. Si le canton dans lequel une personne est détenue limite, pour la durée de la détention, le choix de l'assureur en vertu de l'art. 4b, l'affiliation de cette personne auprès de son assureur actuel prend fin avec son incarcération. Quant à l'affiliation prévue pour les personnes détenues, elle prend fin au moment de la remise en liberté. Cette disposition a valeur de *lex specialis* par rapport à l'art. 7, al. 5, LAMal. L'ancien assureur doit informer le nouvel assureur du changement survenu en raison de l'incarcération. La personne remise en liberté dont l'affiliation a pris fin en vertu de l'art. 7, al. 9, peut s'assurer pour les soins en cas de maladie auprès de l'assureur de son choix dans un délai de trois mois à compter de sa remise en liberté, avec effet rétroactif au jour de sa libération. Elle peut choisir une forme particulière d'assurance au sens des art. 93 à 101a OAMal. Le Conseil fédéral peut définir les conditions auxquelles un changement d'assureur a lieu en cas de transfert d'une personne détenue dans un autre canton.

Les autorités d'exécution des peines compétentes se verront accorder par voie d'ordonnance un délai de trois mois avant que la personne détenue doive être assurée, et ce, afin de tenir compte du fait que la plupart des détenus sont remis en liberté après moins de 90 jours. Ce délai a été choisi par analogie avec l'art. 3, al. 1, LAMal. L'obligation de s'assurer faite aux personnes non domiciliées en Suisse, visées à l'art. 3, al. 3, let. c, AP-LAMal<sup>28</sup> débute le premier jour de la détention et prend fin le jour de la libération. L'assurance ne doit pas être conclue dès le premier jour de l'incarcération, mais au plus tard trois mois après, avec effet rétroactif au premier jour du placement en détention. Par conséquent, une personne qui est remise en liberté dans les trois premiers mois et ne bénéficie pas de prestations LAMal pendant son incarcération n'est

<sup>26</sup> Loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (loi sur la surveillance de l'assurance-maladie), LSAMal ; RS 832.12).

<sup>27</sup> RS 142.31.

<sup>28</sup> Avant-projet de 2023 relatif à la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

pas tenue de s'assurer. De même, une personne qui, après avoir été remise en liberté, reste soumise à l'obligation de s'assurer en raison de son domicile, dispose d'un délai de trois mois pour s'assurer auprès de l'assureur de son choix, avec effet rétroactif au jour de sa libération. En vertu de l'art. 6, al. 1, LAMal, il incombe au canton qui a ordonné la détention de contrôler le respect de l'obligation de s'assurer. En cas de transfert de la personne détenue, le canton du lieu de détention est compétent pour limiter le choix de l'assureur ou de la forme d'assurance.

*Art. 25a, al. 5, troisième phrase*

Il est prévu, pour les personnes détenues sans domicile en Suisse, que le canton qui ordonne la détention prend en charge le financement résiduel lorsque ces personnes ont besoin de soins. Il s'agit ainsi de tenir compte du principe selon lequel le canton qui ordonne la détention doit assumer les frais de santé d'une personne détenue non domiciliée en Suisse. Tel est également le cas pour les frais de santé occasionnés en dehors du canton compétent.

*Art. 41, al. 5*

Cette disposition permet aux cantons d'imposer aux personnes détenues une limitation du choix des fournisseurs de prestations pour la durée de la détention. Cette pratique est conforme à la jurisprudence du Tribunal fédéral, selon laquelle les personnes détenues n'ont en principe pas le droit de choisir librement leur médecin<sup>29</sup>. Cette disposition n'affecte pas le catalogue de prestations de la LAMal. Les assureurs peuvent proposer une forme d'assurance particulière, réservée aux personnes détenues, avec un choix restreint de fournisseurs de prestations. Cette solution présente l'avantage de limiter la charge administrative des assureurs et des cantons. Tout allègement dans ce domaine doit être salué pour des raisons de coûts. Le Conseil fédéral peut fixer par voie d'ordonnance la manière dont le choix de l'assureur et du fournisseur de prestations peut être limité, et les critères utilisables à cet effet. Cette délégation apparaît nécessaire dans l'optique d'une prise en charge suffisante et irréprochable sur le plan de la qualité. Dans tous les cas, l'étendue des prestations, telle que prescrite par la LAMal, ne doit pas être limitée par le choix restreint des fournisseurs de prestations.

*Art. 49a, al. 2, let. c*

Le canton qui ordonne la détention d'une personne non domiciliée en Suisse prend en charge la part cantonale si celle-ci séjourne à l'hôpital ou dans une maison de naissance. Il s'agit ainsi de tenir compte du principe selon lequel le canton qui ordonne la détention doit assumer les frais de santé d'une personne détenue non domiciliée en Suisse.

*Art. 49a, al. 2<sup>bis</sup>*

S'agissant des personnes détenues sans domicile en Suisse, le canton qui prend en charge la part cantonale en vertu de l'art. 49a, al. 2, let. c, est considéré comme le canton de résidence au sens de la LAMal. En d'autres termes, le canton qui a ordonné la détention est considéré comme le canton compétent, c'est-à-dire le canton de résidence, et ce, par opposition au lieu de résidence au sens de l'art. 61, al. 2. Ce dernier précise que le lieu où la maison de détention se trouve permet de déterminer la région

<sup>29</sup> ATF 123 I 221 consid. II 2 b.

de primes. La présente disposition a donc une influence sur l'art. 25a, al. 2 et 5, sur l'art. 27, al. 2, sur l'art. 49a, al. 3, et sur l'art. 79a, al. 1, let. a, LAMal.

*Art. 65, al. 1<sup>er</sup>*

Le canton qui a ordonné la détention est compétent en matière de réduction de la prime des personnes détenues sans domicile en Suisse. Les dispositions d'exécution en la matière sont du ressort des autorités cantonales. Cette disposition s'applique exclusivement aux personnes qui, avant leur incarcération, n'étaient pas encore soumises, en vertu d'une autre disposition, à l'obligation de s'assurer en Suisse pour les soins en cas de maladie.

## **5 Conséquences**

### **5.1 Conséquences pour la Confédération**

#### **5.1.1 Conséquences financières**

Le projet n'a pas de conséquences financières directes pour la Confédération. L'art. 66, al. 1, LAMal prévoit que la Confédération accorde aux cantons des subsides annuels destinés à réduire les primes au sens des art. 65 et 65a LAMal. Ces subsides correspondent à 7,5 % des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins (cf. art. 66, al. 2, LAMal). Le présent avant-projet ne prévoit aucune dérogation à ce principe. Aussi les subsides fédéraux peuvent-ils être partiellement utilisés pour la réduction individuelle des primes accordée par les cantons. Cette utilisation se fait selon la clé de répartition prévue à l'art. 66, al. 3, LAMal et à l'art. 3 de l'ordonnance sur les subsides fédéraux destinés à la réduction des primes dans l'assurance maladie (ORPM ; RS 832.112.4).

Les quelque 2000 personnes détenues n'ayant pas de domicile en Suisse ne représentent qu'une faible proportion par rapport à l'effectif total du collectif d'assurés de l'AOS, soit environ 8,9 millions de personnes<sup>30</sup>. Un léger élargissement de ce collectif n'a que peu d'impact sur les facteurs influençant les coûts de l'AOS.

#### **5.1.2 Conséquences sur l'état du personnel**

La modification des différents articles n'occasionne aucune charge de travail supplémentaire pour le personnel de la Confédération. Aucun poste supplémentaire n'est nécessaire.

### **5.2 Conséquences pour les cantons**

Le présent projet prévoit que toutes les personnes détenues soient soumises à l'obligation de s'assurer. En d'autres termes, les frais de santé de ces personnes seront financés par les primes des personnes assurées, et non plus par les impôts cantonaux. Les personnes assurées doivent payer elles-mêmes leur prime. Le projet ne prévoit aucune dérogation à ce principe.

Il incombe aux cantons de concrétiser le droit à une réduction de primes prévu par la LAMal en définissant dans leur législation les conditions d'octroi d'une réduction et l'étendue de celle-ci, et ce, dans le cadre des prescriptions fédérales. Les personnes détenues sans domicile en Suisse sont soumises aux mêmes conditions que les autres personnes assurées en Suisse. Étant donné que certains cantons ont délégué à leurs

---

<sup>30</sup> Effectif des assurés au 31.10.2023.

communes la compétence d'octroyer la RIP, la commune de résidence est régulièrement compétente dans ces cas. En ce sens, le projet pourrait avoir certaines conséquences financières tant pour les cantons que pour les communes.

Si l'on appliquait à ce groupe de personnes la prime mensuelle moyenne suisse pour les adultes (à partir de 26 ans), d'environ 514 francs pour l'année 2023, il en résulterait, pour 2000 personnes, un total de primes de quelque 12 343 200 francs par an. Si l'on part du principe que les primes de 90 % des personnes détenues sans domicile en Suisse doivent être prises en charge par la RIP, il faudrait financer, avec la nouvelle réglementation, environ 11 108 880 francs via la réduction des primes. Une enquête du Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP) réalisée en 2020/2021 a conclu que les coûts mensuels moyens d'une assurance-maladie se situent, selon la moyenne de la région de primes, entre 300 et 450 francs, auxquels s'ajoute un montant annuel d'environ 1 000 francs pour la quote-part et la franchise. Une enquête menée par le CSCSP auprès des cantons a révélé que les coûts moyens dans les dix cantons ayant conclu une assurance au cas par cas s'élevaient à 434 francs<sup>31</sup>. Sur la base de ce chiffre, il faudrait financer environ 9 740 000 francs via la réduction des primes. Il convient de noter que la réglementation proposée permet aux cantons de négocier avec les assureurs une prime spécifique pour les personnes détenues (contrat-cadre, limitation du choix du fournisseur de prestations ou de l'assureur), qui peut être inférieure à la prime de l'assurance ordinaire. Les coûts à charge de la collectivité pourront ainsi être réduits.

Toutefois, dans l'ensemble, le projet devrait avoir des conséquences financières négligeables, voire parfois positives, pour les cantons. Actuellement, les cantons prennent en charge les frais de santé. En l'état actuel du droit, les frais de santé des personnes détenues non domiciliées en Suisse ne sont pas plafonnés en l'absence d'assurance-maladie. Actuellement, ces coûts sont assumés par différentes institutions de justice ou d'exécution des peines, les autorités sanitaires ou les autorités communales chargées de l'aide sociale, ce qui les rend difficilement chiffrables eu égard aux données disponibles. Le montant de la réduction des primes de ces personnes est laissé à l'appréciation des cantons, dans le cadre des dispositions du droit fédéral. Contrairement à la situation juridique actuelle, la réglementation proposée permet de calculer les coûts de santé (primes, franchise et quote-part). Il en résultera des charges financières plus faciles à estimer pour les cantons.

### 5.3 Conséquences économiques

Le présent projet prévoit que les personnes détenues non domiciliées en Suisse seront à l'avenir soumises à l'obligation de s'assurer. Cette modification de la LAMal entraînera une légère augmentation (+ 2000 personnes environ) du nombre d'assurés soumis à l'assurance-maladie obligatoire (état en 2021). Cette hausse n'aura aucune conséquence significative sur les primes des quelque 8,9 millions d'autres personnes assurées. Les coûts de santé des personnes concernées seront désormais financés par le paiement des primes et non plus principalement par les impôts cantonaux. On aura recours au mécanisme de la RIP si la personne assurée ne peut pas payer elle-même sa prime d'assurance-maladie. Les conséquences économiques seront minimales dans la mesure où la prise en charge de ces coûts de santé passera des pouvoirs publics à l'assurance de base obligatoire. Actuellement, la collectivité doit le plus souvent financer les frais de santé non couverts de ces personnes.

<sup>31</sup> *Extension de l'obligation de souscrire une assurance-maladie aux personnes détenues non domiciliées en Suisse (« Die Ausdehnung der Versicherungspflicht nach KVG auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz »), rapport du CSCSP à l'attention de l'assemblée d'automne de la CCDJP, séance du 13 novembre 2020 (traité lors de l'assemblée de printemps du 15 avril 2021), p. 11.*

## 6 Aspects juridiques

### 6.1 Constitutionnalité

La compétence de la Confédération de légiférer en matière d'assurance-maladie découle de l'art. 117, al. 1, Cst.

### 6.2 Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse

La présente révision est compatible avec les obligations internationales de la Suisse découlant de l'Accord du 21 juin 1999<sup>32</sup> entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP) ainsi que de l'annexe K de la Convention du 4 janvier 1960<sup>33</sup> instituant l'Association européenne de libre-échange (AELE). La Suisse édicte, sur la base de l'ALCP et de la Convention AELE révisée, des dispositions équivalentes à celles de l'UE en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale, à savoir, notamment, les règlements (CE) n° 883/2004<sup>34</sup> et (CE) n° 987/2009<sup>35</sup>.

Ce droit ne vise pas à harmoniser les systèmes nationaux de sécurité sociale. Les États membres sont libres de déterminer dans une large mesure la structure concrète, le champ d'application personnel, les modalités de financement et l'organisation de leur système de sécurité sociale. Ce faisant, ils doivent cependant observer les principes de coordination tels que la fourniture de soins de santé transfrontières, l'égalité de traitement entre les ressortissants nationaux et les ressortissants des autres parties contractantes, la détermination du droit applicable, la totalisation des périodes d'assurance et le maintien des droits acquis. La présente révision ne porte toutefois pas atteinte à ces principes.

Si les personnes détenues peuvent rester légalement assurées pour les soins en cas de maladie dans un pays de l'UE/AELE, elles possèdent, pendant la durée de leur détention, une CEAM valable délivrée par leur assureur-maladie étranger. Elles ont ainsi droit à tous les traitements médicaux nécessaires pendant la durée de leur séjour en Suisse, comme si elles étaient assurées en Suisse. Les coûts sont pris en charge via l'entraide internationale en matière de prestations. La présente révision ne concerne pas ces personnes. Elles restent soumises à l'obligation de s'assurer dans leur pays d'origine. Le présent projet permettra que les personnes détenues ayant perdu leur assurance étrangère en raison de leur incarcération soient soumises à l'obligation de s'assurer en Suisse. La présente révision vise à éviter une lacune d'assurance et va ainsi dans le sens de l'art. 11, par. 1, du règlement (CE) n° 883/2004. En effet, les dispositions du titre II de ce règlement relatives à la détermination de la législation applicable, dont fait partie l'art. 11, ont pour but non seulement d'éviter l'application simultanée de plusieurs législations nationales et les complications qui peuvent en résulter, mais également d'empêcher que les personnes entrant dans le champ d'application du règlement susmentionné soient privées de protection en matière de sécurité sociale, faute de législation qui leur serait applicable.

---

<sup>32</sup> RS 0.142.112.681.

<sup>33</sup> RS 0.632.31.

<sup>34</sup> Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 166, du 30.4.2004, p. 1, dans la version qui lie la Suisse selon l'annexe II ALCP et l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE. Une version consolidée, non contraignante, de ce règlement est publiée au RS (RS 0.831.109.268.1).

<sup>35</sup> Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale. JO L 284 du 30.10.2009, p. 1, dans la version qui lie la Suisse selon l'annexe II ALCP et l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE. Une version consolidée, non contraignante, de ce règlement est publiée au RS (RS 0.831.109.268.11).



Par le passé, la Suisse a été critiquée par les pays voisins lors des réunions quadripartites des organismes de liaison suisses, allemands, autrichiens et liechtensteinois parce que les détenus non assurés sont traités de manière très différente selon les cantons. La révision de la loi permet de remédier à cette critique.

### **6.3 Forme de l'acte à adopter**

Le projet prévoit des dispositions importantes qui fixent des règles de droit au sens de l'art. 164, al. 1, Cst. puisqu'il concerne les obligations des cantons ayant trait à la mise en œuvre et à l'exécution du droit fédéral. Il doit donc prendre la forme d'une loi fédérale sujette au référendum.

### **6.4 Frein aux dépenses**

Le projet ne prévoit ni de nouvelles dispositions relatives aux subventions (entraînant des dépenses dépassant un des seuils prévus) ni de nouveaux crédits d'engagement ou plafonds de dépenses (avec des dépenses dépassant un des seuils prévus).

### **6.5 Délégation de compétences législatives**

L'art. 96 LAMal confère au Conseil fédéral la compétence d'édicter des dispositions d'exécution dans le domaine de l'assurance-maladie sociale.

Le projet habilite le Conseil fédéral à édicter des dispositions dans les domaines suivants :

L'art. 3, al. 3, let. c, AP-LAMal permet au Conseil fédéral d'étendre l'obligation de s'assurer aux personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse. Cette disposition habilite le Conseil fédéral à définir le cercle des personnes concernées par le présent projet.

Le Conseil fédéral peut fixer par voie d'ordonnance la manière dont le choix de l'assureur, de la forme d'assurance ou du fournisseur de prestations peut être limité, et les critères utilisables à cet effet (cf. art. 4b, al. 3, et, 41, al. 5, AP-LAMal).