

*Projet présenté par le Conseil d'Etat*

*Date de dépôt : 7 septembre 2011*

## **Projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance- maladie (LaLAMal) (J 3 05)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
décrète ce qui suit :

### **Art. 1 Modifications**

La loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal), du 29 mai 1997, est modifiée comme suit :

### **Section 5 Contentieux résultant du non-paiement des primes et des participations aux coûts (nouvelle teneur)**

#### **Art. 10 Principe (nouvelle teneur avec modification de la note)**

Les assurés sont tenus de payer régulièrement leurs primes et participations aux coûts de l'assurance obligatoire des soins.

#### **Art. 10A Non-paiement des primes et des participations aux coûts (nouveau)**

<sup>1</sup> Le service de l'assurance-maladie est compétent pour la prise en charge du contentieux des assurés insolvable prévu par l'article 64a, alinéa 4, LAMal.

<sup>2</sup> Les assureurs lui annoncent :

- a) à sa demande, les personnes soumises à l'assurance obligatoire des soins, domiciliées dans le canton, qui font l'objet de poursuites;
- b) les débiteurs concernés et, pour chacun, le montant total des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins (primes et participations aux coûts arriérées, intérêts moratoires et frais de poursuite) pour lesquelles un acte de défaut de biens ou un titre équivalent a été délivré

durant la période considérée, en vue d'une prise en charge forfaitaire par le canton dans les limites du droit fédéral.

<sup>3</sup> Par règlement, le Conseil d'Etat :

- a) désigne l'organe de contrôle prévu par l'article 64a, alinéa 3, LAMal. Il peut déléguer au service de l'assurance-maladie la compétence de désigner, dans des situations particulières, un organe de contrôle spécifique;
- b) précise les conditions et les modalités de la prise en charge forfaitaire des créances ainsi que les procédures y relatives;
- c) dresse la liste des décisions et titres considérés comme équivalents à un acte de défaut de biens.

<sup>4</sup> Le service de l'assurance-maladie est habilité à conclure avec les assureurs des conventions précisant les aspects de la gestion du contentieux de l'assurance obligatoire des soins qui ne sont pas précisés par le droit fédéral ou, à défaut de telles conventions, à édicter des directives administratives nécessaires à cet effet.

<sup>5</sup> Les créances irrécouvrables remboursées aux assureurs sont imputées sur le budget global des subsides cantonaux et fédéraux, au sens de l'article 66 LAMal.

#### **Art. 11      Rétrocession de l'assureur au canton (nouvelle teneur avec modification de la note)**

<sup>1</sup> Conformément à l'article 64a, alinéa 5, LAMal, l'assureur rétrocède au service de l'assurance-maladie 50 % du montant recouvré de la dette de l'assuré dès le paiement de tout ou partie de cette dernière à l'assureur.

<sup>2</sup> La sous-traitance du recouvrement des créances est interdite aux assureurs.

#### **Art. 19, al. 3 (nouveau)**

<sup>3</sup> Le service de l'assurance-maladie est chargé du versement des subsides destinés à la réduction des primes. Il est également compétent pour l'échange des données avec les assureurs selon l'article 65, alinéa 2, LAMal.

#### **Art. 23A, al. 5 (abrogé)**

**Art. 31 (nouvelle teneur, sans modification de la note)**

<sup>1</sup> Pour recevoir les subsides, les assureurs doivent exécuter leurs tâches conformément au droit fédéral.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe par règlement :

- a) les délais concernant les différentes annonces à effectuer en application du droit fédéral dans le cadre de l'attribution des subsides;
- b) les données personnelles relatives aux assurés que les assureurs doivent communiquer au service de l'assurance-maladie dans le cadre de ces annonces;
- c) les modalités d'échanges garantissant la sécurité des données.

**Art. 33, al. 3 (nouveau)**

<sup>3</sup> Lorsque les subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations de l'Hospice général, cet établissement peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie.

**Art. 51, al. 5 (nouveau)**

*Modifications du <date d'adoption de la modification, à compléter ultérieurement>*

<sup>5</sup> L'Etat a une action récursoire contre les assurés à raison des primes, participations aux coûts, frais de poursuite et intérêts moratoires payés par le service de l'assurance-maladie en rachat d'actes de défaut de biens délivrés avant l'entrée en vigueur de la modification du 19 mars 2010 de l'article 64a LAMal.

**Art. 2      Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Anja WYDEN GUELPA

## **EXPOSÉ DES MOTIFS**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

### **I. Introduction**

Le présent projet de loi a pour but de proposer les modifications nécessaires au niveau de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (ci-après : LaLAMal), en lien avec la révision du 19 mars 2010 de l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (ci-après : LAMal). La conséquence principale de cette révision est de mettre fin aux suspensions du remboursement des prestations de soins effectuées par les assureurs-maladie.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, l'article 64a, alinéa 2, LAMal prévoit la suspension de la prise en charge des prestations de soins en cas de non-paiement de primes ou de participations aux coûts par les assurés, dès le dépôt de la réquisition de continuer la poursuite. Les assureurs ne doivent donc plus attendre l'obtention d'un acte de défaut de biens, comme cela était le cas auparavant. La suspension n'est levée que lorsque tous les arriérés sont intégralement payés. Initialement, cette disposition visait les mauvais payeurs, négligents mais solvables, afin de les encourager au paiement régulier de leurs primes et participations. Il s'avère toutefois que la suspension touche de manière significative les assurés insolvable et a pour conséquence de les priver de l'accès aux soins et aux médicaments en cas de maladie. Cette suspension peut mettre gravement en danger la santé, voire la vie des patients en cas de besoins urgents de soins ou de médicaments. La situation est notamment problématique pour les personnes souffrant d'une maladie chronique.

L'accès aux soins de santé indispensables est garanti par l'article 12 de la constitution fédérale. En exécution de cette garantie, le canton de Genève a mis en place, en collaboration avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et des pharmacies, un dispositif permettant aux personnes suspendues par leur assureur-maladie d'accéder, dans des cas de rigueur, aux soins et aux médicaments.

Depuis 2007, le canton de Genève a conclu une série de conventions et d'accords avec la plupart des assureurs par lesquels ces derniers renoncent à suspendre la prise en charge des prestations moyennant un remboursement accéléré par le canton, en lien avec des facilités administratives, des arriérés ayant fait l'objet d'un acte de défaut de biens. Vingt-deux assureurs se sont

engagés dans cette voie, couvrant environ 70 % des assurés de notre canton. Ces derniers sont ainsi protégés contre les suspensions et bénéficient d'une couverture d'assurance-maladie, tandis que les assurés affiliés à un assureur non-conventionné continuent à être suspendus en cas de non-paiement des primes et participations.

Depuis son entrée en vigueur, le dispositif de l'article 64a LAMal a suscité de nombreuses critiques de toutes parts. En effet, la suspension de la prise en charge des coûts des prestations peut également entraîner des difficultés financières pour les fournisseurs de prestations et remet en question le principe même de l'assurance-maladie sociale.

Face à ce constat, les Chambres fédérales ont adopté, le 19 mars 2010, une modification de l'article 64a LAMal qui vise à apporter une solution sur le long terme. En substance, cette modification supprime la suspension du remboursement des prestations de soins par les assureurs et impose aux cantons, en contrepartie, de prendre à leur charge de manière forfaitaire le 85 % des créances ayant fait l'objet d'un acte de défaut de biens.

La révision précitée introduit également, sur le plan fédéral, des nouveautés au niveau des subsides. En vertu de l'article 65 LAMal modifié, les cantons seront désormais obligés de verser les montants destinés à la réduction des primes (subsides) directement à l'assureur pour être déduits du montant des primes facturé aux assurés. L'échange de données entre les cantons et les assureurs se déroulera selon une procédure uniforme. A noter que le canton de Genève pratique d'ores et déjà le système du paiement direct des subsides aux assureurs.

En dehors des adaptations qui s'imposent en vue de l'entrée en vigueur de cette révision du droit fédéral, le présent projet propose l'introduction d'une disposition légitimant l'Hospice général à demander, pour le compte du service de l'assurance-maladie, la restitution des subsides indûment versés aux bénéficiaires de prestations d'aide sociale.

## **II. Commentaire par article**

### **Art. 10**

Il convient de rappeler que les assurés doivent s'acquitter régulièrement de leur prime et payer leurs participations aux coûts des prestations de l'assurance obligatoire des soins.

**Art. 10A*****Alinéa 1***

Les conséquences d'un non-paiement des primes sont désormais réglées de manière détaillée au niveau fédéral. De ce fait, les dispositions cantonales d'application doivent avant tout désigner l'organe compétent. En l'occurrence, le service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) est chargé du contentieux des assurés insolvable.

***Alinéa 2, lettre a***

Lorsque l'assuré ne s'exécute pas dans le délai imparti par l'assureur, autrement dit, lorsqu'il ne paie pas les primes et les participations aux coûts dues ainsi que les intérêts moratoires, l'assureur doit engager une procédure de poursuite à son encontre (article 64a, alinéa 2, LAMal). Afin que l'autorité cantonale compétente ait la possibilité d'agir en faveur de l'assuré avant que la procédure n'aboutisse à un acte de défaut de biens, le droit fédéral prévoit qu'elle peut demander à l'assureur de lui indiquer les débiteurs à l'encontre desquels il a engagé des poursuites. L'article 105<sup>e</sup>, alinéa 2, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (ci-après : OAMal), prévoit que le canton peut inviter l'assureur à ne pas continuer la poursuite jusqu'à sa décision sur la prise en charge des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins, permettant ainsi d'éviter des frais de poursuite inutiles dans des situations de débiteurs qui sont de toute manière insaisissables et donc insolvable.

***Alinéa 2, lettre b***

Comme le SAM est chargé du contentieux des assurés insolvable régi par l'article 64a, alinéa 4, LAMal, les assureurs doivent lui annoncer les débiteurs concernés et, pour chacun, le montant total des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins (en distinguant les primes arriérées, les participations aux coûts échues, les intérêts moratoires et les frais de poursuite) pour lesquelles un acte de défaut de biens ou un titre équivalent a été délivré attestant de l'insolvabilité de ces débiteurs. Les créances ainsi annoncées feront l'objet d'une prise en charge forfaitaire par le canton. La forme et la périodicité de la transmission de ces données sont réglées par ordonnance du Conseil fédéral (cf. l'article 105f OAMal).

***Alinéa 3***

L'alinéa 3 délègue un certain nombre de compétences précises au Conseil d'Etat :

### ***Alinéa 3, lettre a***

Dans la mesure où le canton prend en charge 85 % des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins, fondées sur un acte de défaut de biens, il est nécessaire de prévoir un instrument permettant de garantir l'exactitude des données communiquées par les assureurs au SAM. Selon l'article 64a, alinéa 3, LAMal, les cantons doivent désigner un organe de contrôle à cet effet. En principe, il s'agira de l'organe de révision externe de chaque assureur. Toutefois, il convient de réserver la possibilité, pour les assureurs dont l'organe de révision ne présente pas les garanties de rigueur suffisantes, de désigner un autre organe de contrôle, tel que l'inspection cantonale des finances par exemple. Le droit fédéral prévoit que lorsque le canton fait usage de cette possibilité, il doit prendre en charge les frais résultant des activités de l'organe de contrôle ainsi désigné (cf. article 105j, alinéa 3, OAMal).

### ***Alinéa 3, lettre b***

Le règlement devra préciser un certain nombre de conditions et de modalités concernant la prise en charge du 85 % des créances ayant fait l'objet d'un acte de défaut de biens. En effet, même si le droit fédéral impose cette prise en charge forfaitaire, il n'en demeure pas moins que le canton doit se réserver le droit de refuser la prise en charge de créances ne correspondant pas aux critères du droit fédéral qui concerneraient, par exemple, des arriérés d'ores et déjà payés ou des créances relevant de la loi sur le contrat d'assurance (LCA) et non de la LAMal. Dans le même ordre d'idées, le SAM doit pouvoir exiger que l'assureur mette aux poursuites le conjoint manifestement solvable (et également débiteur des arriérés) d'un assuré insolvable, ainsi que l'enfant majeur solvable pour les arriérés de primes le concernant. Pour ces raisons, le projet délègue au Conseil d'Etat la compétence de définir, dans les limites du droit fédéral, les conditions, modalités et procédures de cette prise en charge forfaitaire.

### ***Alinéa 3, lettre c***

Selon l'article 105i OAMal, sont assimilés à des actes de défaut de biens les décisions d'octroi de prestations complémentaires ou des titres équivalents qui constatent l'absence de ressources financières propres de l'assuré. Il appartient au droit cantonal de désigner les décisions et titres concernés. Les assurés qui sont bénéficiaires de prestations sociales telles que des prestations d'aide sociale ou des prestations complémentaires à l'AVS/AI ne doivent pas être mis aux poursuites, étant donné qu'une telle procédure aboutirait inévitablement à un acte de défaut de biens et créerait des frais de poursuite inutiles qui tomberaient majoritairement à la charge du canton.

Tel est également le cas lors d'une suspension de faillite faute d'actifs ou en cas de suspension d'une liquidation d'une succession faute d'actifs. Le règlement du Conseil d'Etat précisera les décisions et titres concernés.

#### *Alinéa 4*

Comme le droit fédéral ne règle pas en détail toutes les modalités techniques et organisationnelles de la gestion du contentieux, il est nécessaire d'attribuer au SAM la compétence de conclure des conventions à ce sujet avec les assureurs ou, à défaut, d'édicter des directives administratives.

A l'instar de ce qui est prévu par le droit en vigueur, les montants pris en charge par le SAM au titre de créances irrécouvrables sont supportés par le budget subsides du SAM.

### **Art. 11**

Même si le canton a payé le 85 % d'une créance faisant l'objet d'un acte de défaut de biens, l'assureur garde ce dernier afin de pouvoir continuer à faire valoir ce titre au-delà et indépendamment de la prise en charge forfaitaire par le canton. L'assureur conserve ce titre conformément aux règles de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, du 11 avril 1889 (ci-après : LP) jusqu'à ce que l'assuré ait payé intégralement les primes et les participations aux coûts faisant l'objet d'un acte de défaut de biens, ainsi que les intérêts moratoires et les poursuites.

L'assureur doit rétrocéder le 50 % au canton lorsqu'il arrive à recouvrer auprès des assurés débiteurs des montants ayant fait l'objet d'un acte de défaut de biens et pour lesquels le canton est intervenu par une prise en charge forfaitaire. Par conséquent, l'assureur doit gérer lui-même ce contentieux et n'est pas autorisé à sous-traiter le recouvrement à un tiers. Le canton a en effet un intérêt légitime à ce que l'assureur reste titulaire de ces créances et qu'elles ne soient pas bradées à bas prix à une société de recouvrement.

Il résulte de ce qui précède que l'assureur demeure le créancier de ses assurés débiteurs et qu'il est seul en mesure d'obtenir de nouveaux paiements de leur part, que ce soit sur la base de nouvelles poursuites ou d'un accord.

Il ne reste donc plus de place pour une action récursoire de l'Etat contre les assurés pour les montants pris en charge à la place de ces derniers, tel que prévu par l'article 11 LaLAMal en vigueur. La teneur actuelle de l'article 11 est dès lors remplacée par la présente disposition.

**Art. 19, al. 3**

L'article 106b OAMal précise que le canton désigne un seul service qui est chargé d'effectuer l'échange des données personnelles avec les assureurs dans le cadre de l'attribution des subsides destinés à la réduction des primes. Comme le SAM est chargé de l'attribution des subsides, c'est à lui que revient la compétence de procéder, dans ce cadre, à l'échange des données avec les assureurs.

**Art. 23A, al. 5**

Vu les modifications qui interviennent au niveau du droit fédéral concernant la prise en charge forfaitaire des primes impayées par le canton, il convient d'abroger l'alinéa 5.

**Art. 31***Alinéa 1*

L'article 65, alinéa 1, LAMal précise que les cantons doivent verser les subsides destinés à la réduction des primes directement aux assureurs. L'article 106c OAMal fixe de manière précise et détaillée les tâches qui incombent à ces derniers dans le cadre de l'attribution des subsides destinés à la réduction des primes. Pour obtenir le versement de ces subsides par le SAM, les assureurs doivent dès lors se conformer aux obligations qui découlent de l'OAMal.

*Alinéa 2*

Le canton a la compétence de fixer les délais pour les différentes communications et annonces qui interviennent entre le SAM et les assureurs dans le cadre de l'attribution des subsides (cf. l'article 106b, alinéa 3, OAMal et l'article 106c, alinéas 1 à 3, OAMal).

Le canton peut également prescrire que l'assureur lui communique les données personnelles selon l'article 105g OAMal (soit le nom et le prénom, le sexe, la date de naissance, le domicile et le numéro d'assuré AVS) et prévoir la communication d'autres données relatives aux assurés telles que les montants des franchises par exemple (cf. articles 106c, alinéa 6, et 106d OAMal). Il est donc nécessaire de fixer une compétence réglementaire dans ce sens.

**Art. 33, al. 3**

La présente proposition s'inscrit dans le souci d'accroître l'efficience de l'Etat.

Le SAM est en principe compétent pour demander la restitution des subsides indûment touchés en application de l'alinéa 1.

Les bénéficiaires de prestations d'aide sociale ou de prestations pour chômeurs en fin de droit versées par l'Hospice général ont droit à un subside qui se compose du subside partiel maximum de 90 F (respectivement de 203 F pour les jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans et de 100 F pour les enfants), ainsi que d'un complément destiné à couvrir le solde de la prime d'assurance-maladie obligatoire, qui ne peut dépasser le montant de la prestation calculé par l'Hospice général (cf. article 11A, alinéa 1, du règlement d'exécution de LaLAMal). Dans ces cas, le droit aux subsides est lié à la qualité d'être bénéficiaire de l'Hospice général.

Lorsqu'il s'avère que le bénéficiaire n'avait pas droit aux prestations de l'Hospice général, ce dernier doit en informer le SAM, qui adresse à la personne concernée une décision de fin de prise en charge. Une décision de restitution est notifiée à l'assuré qui n'avait pas droit à la prise en charge de sa prime pour un ou plusieurs mois antérieurs. Le nombre d'annonces de ce type faites par l'Hospice général est assez important. Il est notamment dû aux difficultés en lien avec le suivi des bénéficiaires qui omettent d'informer l'Hospice général en temps utile en cas de changement de leur situation ou qui ne se présentent pas au rendez-vous mensuel obligatoire.

Outre le fait que la procédure de décision de restitution est lourde, il est très difficile pour le SAM de se prononcer sur une opposition ou une demande de remise, car il ignore la dimension sociale de la personne concernée.

Dans un souci d'équité et d'économie de procédures et de moyens, il est nécessaire de créer une base légale permettant à l'Hospice général, à l'instar de ce qui est prévu à l'alinéa 2 pour le service des prestations complémentaires, de demander par une même décision la restitution des prestations d'aide sociale ainsi que des subsides versés à tort à un bénéficiaire d'aide sociale. L'Hospice général rétrocédera par la suite au SAM les sommes encaissées au titre de restitution de subsides indûment touchés.

**Droit transitoire (art. 51 al. 5 nouveau)*****Alinéa 5***

En lien avec la modification de l'article 11, il s'agit de rappeler que le service du contentieux de l'administration fiscale cantonale peut continuer à exercer l'action récursoire de l'Etat et donc procéder au recouvrement des actes de défaut de biens délivrés antérieurement à l'entrée en vigueur de l'article 64a LAMal révisé.

**Entrée en vigueur (article 2 souligné)**

Le Conseil fédéral a fixé la date d'entrée en vigueur de la modification du 19 mars 2010 de l'article 64a LAMal au 1<sup>er</sup> janvier 2012.

**III. Conclusion**

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

**Annexes :**

- 1) *Planification des charges financières (amortissements et intérêts) en fonction des décaissements prévus*
- 2) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant de la dépense nouvelle*

Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève (D 1 05) - Dépense nouvelle  
**PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DE LA DÉPENSE NOUVELLE**  
 Projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal) (J 3 05)

Projet présenté par le DSE

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Résultat récurrent
<b>TOTAL des charges de fonctionnement induites</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges en personnel [30] <small>(augmentation des charges de personnel, formation, etc.)</small>	0							
Dépenses générales [31]	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges en matériel et véhicule <small>(mobilier, fournitures, matériel classique et/ou spécifique, véhicule, entretien, etc.)</small>	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges de bâtiment <small>(fluides (eau, énergie, combustibles), conciergerie, entretien, location, assurances, etc.)</small>	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges financières [32-33] Intérêts (report tableau) Amortissements (report tableau)	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges particulières [30 à 36] Dedommagement à des collectivités publiques [355 - 356]	0	0	0	0	0	0	0	0
Octroi de subvention ou de prestations [36] <small>(subvention accordée à des tiers, prestation en nature)</small>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL des revenus de fonctionnement induits</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
Revenus liés à l'activité [40+41+43+45+46] <small>(augmentation de revenus (impôts, emplacements, taxes), subventions reçues, dons ou legs)</small>	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres revenus [42] <small>(revenus de placements, de prêts ou de participations, gain comptable, loyers)</small>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>RESULTAT NET DE FONCTIONNEMENT (charges - revenus)</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
Remarques: - Ce projet de loi n'induit pas de charges nouvelles.								

Signature du responsable financier :   
 Date : 02/08/2011

