

Date de dépôt : 5 avril 2017

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de M. Eric Stauffer : Assurance-maladie ou le casse du siècle !

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 17 mars 2017, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat la question écrite urgente qui a la teneur suivante :

La prise d'otages des assurances-maladie en Suisse envers les citoyens est devenue indigne d'un Etat de droit ! La classe moyenne dite inférieure est au bord du clash tant les montants des primes d'assurance plombent le budget des familles. L'Etat, qui reste passif et enchevêtré dans du juridisme de bas étage, est complice de fait, et en attendant les citoyens trinquent !

Lorsqu'un citoyen trébuche et fait défaut pour le paiement des primes d'assurances-maladie, l'Etat doit de manière légale se substituer à l'assuré pour le paiement. Ainsi, dès que l'assuré est en acte de défaut de biens (après poursuite « commandement de payer »), l'Etat verse à l'assureur 85% du montant de la prime.

Ce système consolide le hold-up des caisses ! Pourquoi ?

Plusieurs raisons à cela :

- Lorsque l'Etat paie 85% de la dette de l'assuré, la compagnie d'assurance reste « propriétaire » de la créance et continue à persécuter l'assuré, l'empêchant notamment de changer de caisse si ce dernier trouvait une caisse moins onéreuse. Pire, dans bien des cas, l'assureur ne rembourse pas les prestations durant l'année, même de manière rétroactive (lorsque l'Etat a payé en lieu et place de l'assuré).*

- *Lorsque finalement l'assuré arrive à payer sa dette à l'assureur, au motif que ce dernier détient toujours la créance, nonobstant le fait que l'Etat a payé 85% du montant, l'assurance n'a aucune obligation de reverser à l'Etat les 85% perçus mais seulement 50% !*

Le système mis en place n'est pas fait pour aider nos concitoyens, au contraire ce système écrase et anéantit les citoyens !

Imaginez que les assureurs arrivent à poursuivre les jeunes majeurs pour des primes d'assurances-maladie que les parents n'auraient pu honorer lorsqu'ils étaient mineurs ! C'est une honte !

Nous sacrifions des générations entières !

Nous pourrions croire que nous sommes dans un mauvais polar, vous savez une série B ! Mais malheureusement la fiction a rejoint la réalité !

Voici les questions :

- *Combien de citoyens ont des actes de défaut de biens concernant le non-paiement des primes d'assurances-maladie ?*
- *Combien d'actes de défaut de biens sont actifs (c'est-à-dire non payés) au 31 janvier 2017 ? Je souhaite également le détail pour les 18-25 ans.*
- *Quel montant représente ces actes de défaut de biens (détails par année) ?*
- *Quel montant l'Etat a-t-il versé aux assureurs maladie (les 85%) durant les 10 dernières années (détails par année) ?*
- *Quel montant l'Etat a-t-il récupéré auprès des assureurs maladie, respectivement quel montant n'a-t-il pas récupéré ?*
- *Quel système de contrôle l'Etat a mis en place pour contrôler que les assureurs, lorsqu'ils récupèrent la créance auprès de l'assuré, remboursent bien l'Etat en totalité des montants versés ?*
- *Nous savons que les assureurs ne remboursent (s'ils le font) que 50% des montants à l'Etat alors qu'ils ont perçu 85% de l'Etat et 100% (plus les frais de l'assuré). Quelle perte représentent pour l'Etat les 35% manquants par année, et cela sur les 10 dernières années ?*
- *Quelles conventions l'Etat a-t-il signées avec les assureurs ?*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Pour mémoire, il sied de rappeler que la suspension des prestations pour assurés en défaut de paiement a été levée en 2012. En contrepartie de la levée de la suspension des prestations, les cantons doivent depuis le 1^{er} janvier 2012 prendre en charge à hauteur d'au moins 85% les créances sur les primes et les participations aux coûts impayés.

Les modalités relatives à la prise en charge par les cantons des actes de défauts de biens (ADB) sur les primes et les participations aux coûts se fondent sur l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994. Des dispositions légales et réglementaires cantonales viennent compléter et préciser ce processus (articles 10, 10A et 11 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997, ainsi que les articles 8, 8A, 8B, 8C, 8D et 8E du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 15 décembre 1997).

En tout état de cause, compte tenu de l'évolution importante des primes d'assurance-maladie et l'incapacité financière de certains ménages à honorer les factures desdites primes, la problématique soulevée par la présente question urgente est bien évidemment d'ores et déjà traitée avec la plus grande attention par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS). En effet, attendu que les démarches entreprises par certains assureurs pour un suivi actif des situations qui seraient revenues à meilleure fortune paraissent insuffisantes et qu'il est en l'état impossible de garantir que l'intégralité des montants perçus par les assureurs est prise en compte dans le cadre de la part rétrocédée au canton, il est actuellement envisagé – vu la compétence du canton en la matière – de désigner un autre organe de contrôle que l'organe de révision de l'assureur pour procéder à la vérification de l'exactitude des informations des assureurs concernant les créances (art. 105j, al. 3, de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 – OAMal).

Cela étant, le Conseil d'Etat transmet les éléments de réponse suivants aux questions posées dans la présente QUE :

1) Combien de citoyens ont des actes de défaut de biens concernant le non-paiement des primes d'assurances-maladie ?

Il convient tout d'abord de relever qu'un acte de défaut de bien peut comprendre plusieurs membres d'une même famille et que plusieurs actes de défaut de biens peuvent être émis à l'encontre d'une même personne ou famille durant une année.

Dès lors, les chiffres ci-dessous représentent le nombre de personnes à l'encontre desquelles un ou des ADB ont été délivrés et ayant bénéficié d'une prise en charge de leurs arriérés LAMal :

- 19 917 pour l'exercice 2015
- 19 428 pour l'exercice 2014
- 18 307 pour l'exercice 2013.

2) *Combien d'actes de défaut de biens sont actifs (c'est-à-dire non payés) au 31 janvier 2017 ? Je souhaite également le détail pour les 18-25 ans.*

Le droit fédéral (art. 105f, al. 2, OAMal), prévoit que les assureurs annoncent au canton le 31 mars au plus tard le décompte des actes de défaut de biens délivrés pendant l'année précédente. Le montant dû aux assureurs devant être quant à lui réglé avant le 30 juin. Il n'est dès lors pas encore possible de répondre à cette question à ce stade.

3) *Quel montant représentent ces actes de défaut de biens (détails par année) ?*

Conformément aux comptes de l'Etat, les dépenses relatives à l'article 64a ont été les suivantes :

- 2012 : 36,3 millions de francs
- 2013 : 39,5 millions de francs
- 2014 : 46,2 millions de francs
- 2015 : 39,3 millions de francs
- 2016 : 40,1 millions de francs.

Pour mémoire, les cantons prennent en charge à hauteur de 85% les créances sur les primes et participations aux coûts impayés seulement à partir du 1^{er} janvier 2012, date à partir de laquelle est entrée en vigueur l'article 64a de la LAMal. L'article 64a ancien a par ailleurs exercé des effets jusqu'en 2014.

4) *Quel montant l'Etat a-t-il versé aux assureurs maladie (les 85%) durant les 10 dernières années (détails par année) ?*

Cf. réponse à la question 3.

5) *Quel montant l'Etat a-t-il récupéré auprès des assureurs maladie, respectivement quel montant n'a-t-il pas récupéré ?*

Conformément à l'article 64a, alinéa 5 LAMal, les assureurs doivent restituer aux cantons 50% des montants recouverts.

Les montants ainsi restitués par les assureurs s'élèvent à :

- 2013 : 111 136 F (soit 0,28% des dépenses relatives à l'art. 64a)
- 2014 : 354 610 F (soit 0,77% des dépenses relatives à l'art. 64a)
- 2015 : 648 680 F (soit 1,65% des dépenses relatives à l'art. 64a).

6) *Quel système de contrôle l'Etat a mis en place pour contrôler que les assureurs, lorsqu'ils récupèrent la créance auprès de l'assuré, remboursent bien l'Etat en totalité des montants versés ?*

Conformément à l'article 64, alinéa 3 LAMal, les décomptes finaux établis par l'assurance-maladie doivent être examinés et certifiés par un organe de révision.

7) *Nous savons que les assureurs ne remboursent (s'ils le font) que 50% des montants à l'Etat alors qu'ils ont perçu 85% de l'Etat et 100% (plus les frais de l'assuré). Quelle perte représentent pour l'Etat les 35% manquants par année, et cela sur les 10 dernières années ?*

Comme rappelé précédemment, l'article 64a LAMal, sous sa forme actuelle, est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012 seulement.

En l'occurrence, par rapport à l'ancien droit en vigueur, en application duquel le service de l'assurance-maladie (SAM) rachetait à 100% les ADB aux assureurs et devenait de ce fait propriétaire de la créance, les 15% dépensés en moins représentent par conséquent plutôt un « bénéfice ».

D'une manière générale, il est impossible pour l'Etat de prédire l'amélioration de la situation financière des ménages / personnes concernés par des ADB et, partant, les montants qui lui seraient rétrocédés.

8) *Quelles conventions l'Etat a-t-il signées avec les assureurs ?*

Malgré plusieurs tentatives de négociation, aucune convention n'a été ratifiée avec un assureur. En effet, pour être intéressante par rapport au droit actuel, une convention devrait prévoir un taux de rachat de maximum 87,5% (en effet, il ressort de la pratique qu'il est difficile de dépasser un montant de 4% dans le recouvrement des ADB, et ce également selon les statistiques établies dans les autres cantons).

Or, le canton de Neuchâtel a signé une convention prévoyant le rachat des actes de défaut de biens à 92%. Dès lors, les assureurs ne sont logiquement plus disposés à céder les actes de défaut de biens à un taux inférieur.

Enfin, eu égard aux faibles montants rétrocédés par les assureurs d'une manière générale, il convient de relever que différentes instances nationales ou intercantionales (notamment la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé) se sont penchées sur l'initiative, déposée par le canton de Thurgovie, « Exécution de l'obligation de payer les primes. Modification de l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie [16.312] ». Avec cette initiative, le canton de Thurgovie propose que la créance passe de l'assureur au canton si ce dernier prend en charge 90% de ses créances. L'initiative vise ainsi à éviter que les cantons soient dans l'obligation de prendre en charge une dette sans pouvoir influencer sur son recouvrement.

Consultée à cet effet (séance du 9 mars 2017), la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a toutefois estimé que les dépenses supplémentaires engendrées par la prise en charge de 90% des créances au lieu de 85% et par les ressources en personnel nécessaires pour gérer les ADB seraient en règle générale supérieures aux rentrées supplémentaires réalisées. Le comité directeur de la CDS a en conséquence décidé de ne pas prendre position sur l'initiative thurgovienne.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP