

## **RAPPORT EXPLICATIF**

### **accompagnant l'avant-projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie**

Le présent rapport est structuré selon le plan suivant :

- 1 Introduction**
- 2 Commentaires des dispositions**
- 3 Incidences**

#### **1 INTRODUCTION**

Le présent projet de loi donne suite à la motion No 1017.07 Albert Bachmann/Pierre-Alain Clément prise en considération par le Grand Conseil le 4 décembre 2008 à l'unanimité des voix. Les modifications proposées visent le transfert, des communes à l'Etat, des compétences en matière de contentieux dans le domaine de l'assurance-maladie obligatoire, tout en maintenant la répartition des charges financières.

Ce transfert des compétences permet de remédier à une situation jugée chaotique par les motionnaires suite à l'introduction, au 1<sup>er</sup> janvier 2006, du droit des assureurs maladie de suspendre la prise en charge des prestations de soins dès le dépôt de la réquisition de continuer la poursuite (Art. 64a LAMal) ; les assureurs ne doivent donc plus attendre l'établissement d'un acte de défaut de biens, comme cela était le cas auparavant. La suspension n'est levée que lorsque les arriérés ont été intégralement payés.

A l'origine, cette nouvelle disposition légale visait les vrais mauvais payeurs négligents mais solvables, c'est-à-dire les personnes qui ont les moyens de payer leurs primes d'assurance maladie mais n'assument pas leurs obligations financières à l'égard de leur assureur. Or, force est de constater que la suspension touche également des assurés insolvables. Elle peut avoir pour conséquence de mettre gravement en danger la santé, voire la vie des patients qui ont un besoin urgent de soins, notamment de médicaments, par exemple en cas de maladie chronique grave.

Au plan suisse, une procédure de modification de l'article 64a LAMal s'est mise en route suite au dépôt, le 25 mars 2009, d'une initiative parlementaire par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national. Adopté par les Chambres fédérales le 19 mars 2010, le nouvel article 64a LAMal prévoit en substance que les cantons prennent en charge de manière forfaitaire 85% des arriérés non recouvrables, attestés au moyen d'un acte de défaut de biens; en contrepartie, la suspension des prestations est supprimée. Cette solution s'inspire de celle négociée auparavant par des représentants de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), d'une part, et santésuisse, d'autre part ; elle a par ailleurs déjà été retenue dans le cadre de conventions dans les cantons du Jura et de Vaud.

## 2 COMMENTAIRES DES DISPOSITIONS

### *Dispositions modifiant la LALAMal (art. 1)*

Les conséquences du non-paiement de primes étant désormais réglées de manière détaillée au niveau fédéral, les dispositions cantonales d'application doivent en particulier désigner l'organe cantonal compétent, en l'occurrence la Caisse de compensation AVS (ci-après : Caisse AVS) (**art. 6 al. 1**). C'est donc à la Caisse AVS que les assureurs doivent annoncer les assuré-e-s concernés et le montant total des créances relevant de l'assurance-maladie obligatoire ayant donné lieu à des actes de défaut de biens ou à des titres jugés équivalents, à savoir des documents attestant officiellement l'insolvabilité de la personne concernée (cf. article 64a al. 3 LAMal). La forme et la périodicité de la transmission de ces données seront réglées par le Conseil fédéral (art. 64a al. 8 LAMal).

Actuellement, les assureurs font parvenir aux communes la liste des sommations qu'ils ont adressées aux assuré-e-s en demeure. Dorénavant, pour autant qu'elle juge utile de demander ces informations en vertu de l'article 64a al. 2 LAMal, c'est la Caisse AVS qui sera informée par les assureurs des débiteurs qui font l'objet d'une poursuite. Au vu de la proximité entre le contentieux dans le domaine de l'assurance-maladie et l'aide sociale, les communes ont toutefois un intérêt à être au moins informées des assuré-e-s qui font l'objet d'un acte de défaut de biens (ou d'un titre jugé équivalent). A cet effet, l'**alinéa 2** crée une base légale spécifique permettant à la Caisse AVS de transmettre aux communes les informations concernant ces assuré-e-s, au moyen d'une procédure d'appel (cf. art. 10 al. 2 de la loi sur la protection des données).

L'**alinéa 3** précise qu'il appartient au Conseil d'Etat de décider, au besoin, de l'introduction d'une liste des assuré-e-s solvables qui ne paient pas leurs primes malgré la poursuite, de sorte qu'ils ou elles pourraient subir une suspension de la prise en charge des coûts de prestations (art. 64a al. 7 LAMal). L'introduction d'une telle liste n'est toutefois pas une priorité. Dans l'immédiat, il s'agit avant tout d'assurer l'organisation des changements importants liés à la nouvelle répartition des tâches.

Enfin, l'**alinéa 4** donne à la Direction de la santé et des affaires sociales la compétence de désigner l'organe de révision compétent pour vérifier l'exactitude des données communiquées par les assureurs à la Caisse AVS (art. 64a al. 3, 2<sup>e</sup> phrase LAMal).

L'**article 7** règle la répartition entre l'Etat et les communes des charges financières liées aux contentieux (cf. ci-dessous point 3.1)

S'agissant des assurés au bénéfice de l'aide sociale, l'**article 8** reprend l'article 7a en ne mentionnant plus le paiement des primes, qui, pour rappel, ne sont pas considérées comme des prestations d'aide sociale (art. 14 let. a de l'ordonnance du 2 mai 2006 fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale ; RSF 831.0.12), contrairement aux participations aux coûts et des autres frais liés à la LAMal, soit des frais qui peuvent être pris en charge conformément à la législation sur l'aide sociale (**alinéa 1**). Toutefois, en ce qui concerne les arriérés antérieurs à l'octroi de l'aide sociale, ils doivent être pris en charge conformément à l'article 7 LALAMal, dans la mesure où l'aide sociale n'intervient que pour couvrir un besoin actuel et futur, mais pas pour rembourser des dettes (**alinéa 2**). Ainsi, dès le moment où une personne est suivie par un service social, aucune nouvelle dette ne devrait apparaître, que ce soit pour les participations aux coûts ou les autres frais liés à l'assurance-maladie.

Les articles **7a**, **8a à 9** et **25 al. 2 et 3** peuvent être abrogés et l'article **25b** adapté en conséquence.

### ***Droit transitoire (art. 2)***

Les dispositions transitoires du droit fédéral laissent aux cantons le choix entre deux solutions : Ils peuvent ainsi décider de prendre en charge l'ensemble du contentieux ouvert à l'entrée en vigueur du nouveau régime, ce qui met fin à toutes les suspensions de prestations existantes à ce moment-là. Ils peuvent aussi décider d'appliquer les nouvelles dispositions aux seules créances nées après leur entrée en vigueur ; les suspensions de prestations existantes à ce moment-là continuent alors d'exister et le contentieux doit être liquidé selon l'ancien droit. Le but fondamental étant de remédier une fois pour toute à la situation insatisfaisante créée par l'instauration du système des suspensions de prestations dans la LAMal, c'est la première variante qui est retenue.

### ***Entrée en vigueur (art. 3)***

Le Conseil d'Etat coordonnera l'entrée en vigueur de la présente loi avec celle de l'article 64a LAMal modifié qui devrait être fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2011.

## **3 INCIDENCES**

### **3.1 Conséquences financières et en personnel**

**Situation actuelle :** Sur la base des extrapolations faites sur les données récoltées auprès des communes (sondage réalisé par la Direction de la santé et des affaires sociales entre décembre 2008 et février 2009), le montant total du contentieux 2008 pour le canton de Fribourg a été estimé à 6,6 millions de francs. En tenant compte d'un taux de croissance de 7.5 % (taux de croissance moyen annuel entre 2006 et 2008 dans les cantons romands (GE, JU, NE, VD, VS), le contentieux 2009 devrait être de l'ordre de 7 millions de francs, celui de 2010 de 7,6 millions de francs et celui de 2011 de 8,2 millions de francs. En vertu de la modification de la LALAMal entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006, les communes peuvent refacturer à la Caisse AVS une part du contentieux, à savoir les arriérés des primes et les intérêts moratoires y relatifs. En 2009, le montant ainsi remboursé par la Caisse AVS aux communes a été de 2,7 millions de francs (2'717'224.-), le contentieux étant ainsi reparti à raison d'environ 40 % à charge de l'Etat et 60 % à charge des communes.

**Situation future :** Conformément à la nouvelle législation fédérale, le contentieux est réparti, à partir de l'année 2011, à raison de 15 % à charge des assureurs et de 85 % à charge des cantons. En extrapolant à l'année 2011 les estimations et le modèle de calcul décrit ci-dessus, le montant total du contentieux à charge du canton serait de 7,0 millions de francs (85 % de 8,2 millions de francs). La reprise par l'Etat de la part du contentieux à charge des communes représenterait donc une charge supplémentaire de 4,2 millions de francs (60% de 7,0 millions de francs). La proposition de compenser cette charge supplémentaire par une diminution de la part des communes à l'impôt sur les véhicules à moteur, solution indiquée dans la réponse du Conseil d'Etat du 28 octobre 2008 à la motion No 1017.07 Albert Bachmann / Pierre-Alain Clément, n'a pas été retenue, le comité de l'Association des communes fribourgeoises n'y ayant finalement pas adhéré. Dans le cadre du présent projet de loi, il est donc proposé de refacturer aux communes le 60 % des charges qui seront assumées par la Caisse AVS (**art. 7 al. 2**).

La Caisse AVS est en mesure d'assumer les tâches liées à la cantonalisation du contentieux, moyennant toutefois un poste supplémentaire (un équivalent plein temps) par rapport à ses ressources humaines disponibles ; elle prendra également en charge l'infrastructure nécessaire (bureau, matériel, informatique, etc.). En revanche, le transfert du travail administratif des communes vers la caisse AVS décharge les communes et conduit à une nouvelle répartition des tâches au sein de l'administration communale voire à une suppression de postes.

### **3.2 Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes**

La nouvelle répartition des compétences en matière de contentieux dans l'assurance-maladie est le but même du présent projet de loi.

### **3.3 Autres incidences**

Le projet de loi est conforme à la Constitution cantonale et au droit fédéral. Il ne se pose pas de question particulière en matière d'eurocompatibilité.

La présente loi est soumise au référendum législatif. Elle n'est pas soumise au référendum financier.

---