

**RAPPORT DE LA COMMISSION
chargée d'examiner l'objet suivant :**

portant sur le dépôt de

**l'initiative cantonale « Plus de force aux cantons »,
l'initiative cantonale « Pour des réserves justes et adéquates »,
l'initiative cantonale « Pour des primes conformes aux coûts »,**

**auprès de l'Assemblée fédérale l'invitant à améliorer la procédure
d'approbation et l'adéquation des primes d'assurance-maladie**

1. PREAMBULE

La Commission s'est réunie le 25 février 2020 à la salle Romane, Rue Cité-Devant 13, à Lausanne, pour examiner l'objet cité en titre. Elle était composée de Mmes les députées Anne-Lise Rime, Myriam Romano-Malagrifa et de MM. les députés Sergeï Aschwanden, François Cardinaux, Philippe Cornamusaz, Jean-Luc Chollet, José Durussel, Julien Eggenberger, Olivier Gfeller, Vincent Keller, Laurent Miéville, Yves Paccaud, Nicolas Suter, Andreas Wüthrich et Etienne Räss (président et rapporteur soussigné).

Excusés : MM. Daniel Develey (remplacé par A.-L. Rime), Yann Glaire (remplacé par J.-L. Chollet), Daniel Troillet (remplacé par J. Eggenberger)

MM. Vassilis Venizelos et Philippe Vuillemin, respectivement président et vice-président de la CTSAP ont été entendus à titre consultatif afin d'apporter leur expertise dans le domaine de la santé publique étant donné que ces initiatives portent sur des demandes de modifications de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal).

Mme Rebecca Ruiz, cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) était présente, accompagnée de M. Fabrice Ghelfi, directeur général de la Direction générale de cohésion sociale (DGCS) et de Mme Brit Baarli, économiste statisticienne au sein de la DGCS.

M. Yvan Cornu, secrétaire de commission, a tenu les notes de séance, ce dont nous le remercions vivement.

2. POSITION DU CONSEIL D'ÉTAT

Il est plutôt rare que le Conseil d'Etat soumette directement des projets d'initiatives cantonales au Grand Conseil en lui proposant de faire usage de son droit d'initiative auprès de l'Assemblée fédérale, mais cette situation exceptionnelle résulte d'une démarche conjointe menée avec d'autres cantons.

A la base, il s'agit d'une initiative tessinoise portée par le conseiller d'Etat Raffaele De Rosa (PDC), en charge du département de la santé et des affaires sociales. L'objectif consiste à déposer au niveau du parlement fédéral, trois revendications concernant la LSAMal à travers des initiatives cantonales, soit :

- 1) rétablir la capacité des cantons à s'exprimer de manière pertinente, sur la base d'informations complètes, au sujet des propositions de primes des assureurs pour leur territoire ;
- 2) définir un seuil au-delà duquel les réserves sont à considérer comme excessives et obliger ainsi les assureurs à les restituer ;
- 3) compenser systématiquement les primes payées en trop quand des conditions précises sont remplies.

En coordination avec d'autres gouvernements cantonaux latins, le Conseil d'Etat vaudois a décidé de présenter les mêmes demandes à notre parlement avec pour objectif que la commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) du Conseil National soit saisie de nombreuses initiatives cantonales au contenu identique, et en tienne compte dans ses débats.

Le parlement tessinois a déjà très largement adopté ces initiatives par 93 oui et 3 abstentions. Le Grand Conseil genevois a également approuvé ces textes à l'unanimité alors que les parlements neuchâtelois, jurassien et bernois sont en train d'examiner ces initiatives.

Les trois initiatives ont pour but de :

- La première initiative « plus de force aux cantons » vise à rétablir le rôle des cantons dans la procédure d'approbation des primes d'assurance-maladie. Par le passé, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) faisait des cantons de véritables partenaires pouvant prendre position sur les propositions de primes formulées par les assureurs sur la base de l'augmentation des coûts, mais peu à peu cette procédure s'est réduite, au point qu'en 2019 l'OFSP n'a même plus transmis aux cantons les données relatives aux primes pour l'année 2020.

Les cantons ont fortement réagi vis-à-vis de ce changement de pratique de l'OFSP à travers la Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS) et la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS). Cette nouvelle façon d'agir met en effet les cantons dans une situation difficile lorsque, au mois de septembre, les primes sont annoncées par les assureurs sans consultation, ceci d'autant plus que les cantons doivent ensuite payer les subsides aux primes d'assurance-maladie.

Le but est donc de revenir à la pratique antérieure à 2014 quand les cantons étaient des partenaires dans le cadre de la procédure d'approbation des primes d'assurance-maladie.

- Les deux autres initiatives « pour des réserves justes et adéquates » et « pour des primes conformes aux coûts » portent essentiellement sur la LSAMal. La question des réserves fait débat au parlement fédéral, mais aussi au niveau cantonal, puisque le Grand Conseil a d'ailleurs adopté une résolution *Florence Gross - Primes maladie : la population vaudoise ne doit pas être pénalisée pour ses efforts !* qui demande que des mesures soient prises afin que les assurés vaudois ayant payé trop de primes d'assurance maladie obligatoire obtiennent une ristourne l'exercice suivant.

Aujourd'hui, les assureurs ont certes la possibilité de procéder à de tels remboursements, mais l'initiative va plus loin et demande que les primes payées en trop soient obligatoirement compensées afin de corriger le fait que certaines caisses ne procèdent pas systématiquement aux corrections.

Les réserves des assureurs maladie font débat car elles sont extrêmement importantes, de l'ordre de 9 milliards, dont 5 milliards dépassent le minimum légal exigé (100%). La nécessité des réserves n'est pas remise en cause, mais la conseillère d'Etat qualifie la situation actuelle d'excessive, disproportionnée et incompréhensible pour la population. La LSAMal fixe un niveau minimal de réserve, mais elle n'indique pas à partir de quel niveau les réserves sont excessives c'est pourquoi la deuxième initiative définit le seuil concret des réserves excessives à 150 % de la limite légale et rend obligatoire le remboursement aux assurés.

3. PRISE DE POSITION DES REPRÉSENTANTS DE LA CTSAP

Il est rappelé que les cantons suisses disposent d'une large autonomie et ont leurs propres compétences en particulier en matière de santé, mais on constate depuis des années une lutte entre la Confédération qui veut centraliser et s'approprier les décisions et les cantons qui défendent leur souveraineté dans ce domaine. Le vice-président de la CTSAP trouve évident que les cantons puissent prendre une position pertinente dans la procédure d'approbation des primes d'assurance-maladie.

Concernant la définition d'un seuil pour les réserves excessives, il se montre moins convaincu car il s'agit d'une question d'interprétation. Néanmoins, dans le cas où les assureurs exagèrent, une limite légale doit leur être signifiée.

À propos de l'initiative intitulée « pour des primes conformes aux coûts » qui demande la compensation effective des primes encaissées en trop, il est rappelé qu'en 1999 déjà, Mme Eliane Rey, députée libérale, avait déposé un texte pour que l'on rembourse aux assurés vaudois ce qu'ils avaient payé en trop.

Le président de la CTSAP trouve que les trois objets proposés par le Conseil d'Etat ne sont clairement pas partisans : la première initiative demande de revenir à une ancienne pratique permettant aux cantons de se positionner sur la procédure d'approbation des primes d'assurance-maladie ; les deux autres initiatives visent à lutter d'une part contre des réserves excessives qui sont estimées à 9 milliards et d'autre part à faire en sorte que les primes payées en trop par les assurés vaudois soient remboursées. Les montants sont de l'ordre du 150 millions pour 2018.

Bien qu'ils ne s'expriment pas au nom de leur commission, les deux représentantes de la CTSAP considèrent que cette thématique mérite le soutien de la Commission thématique des affaires extérieures et du Grand Conseil.

4. DISCUSSION GÉNÉRALE

Le canton de Vaud a repris le canevas tessinois qui comprend trois initiatives distinctes bien qu'elles touchent la même loi (LSAMal), mais cette présentation permet un débat séparé sur chaque objet. Bien que les thématiques soient conjointes, notamment celles des réserves excessives et des primes encaissées en trop, il n'y a aucune contradiction à accepter les objets indépendamment les uns des autres. Ces trois initiatives seront de toute manière traitées séparément par le parlement fédéral puisque les Tessinois et les Genevois les ont déjà adoptées et déposées, le Grand Conseil vaudois peut à son tour appuyer la démarche.

Un député relève qu'à ce stade, l'effet de masse des cantons qui suivent le Tessin se limite aux cantons romands, moins le Valais et Fribourg, et à un canton suisse alémanique. A part Genève, les autres cantons n'en sont d'ailleurs qu'au début de la procédure parlementaire. Il est précisé que dans le canton de Fribourg les textes sont en cours de traduction et que le canton du Valais ne déposera pas de telles initiatives, mais invitera ses parlementaires fédéraux à les soutenir.

A une question à ce sujet, la conseillère d'Etat ne voit pas de contradiction entre les présentes initiatives et celle déposée par le député Stéphane Montangero (SOC) qui demande une complète réorganisation du système de l'assurance-maladie. Les trois initiatives du présent EMPD visent à réviser la LSAMal partant du principe que le système d'assurance-maladie n'est pas amené à évoluer rapidement de manière aussi drastique. Il s'agit d'une action déjà assez forte pour apporter de premiers changements au niveau de l'assurance-maladie.

5. EXAMEN DE CHAQUE INITIATIVE

5.1. INITIATIVE CANTONALE 1 « PLUS DE FORCE AUX CANTONS »

A l'art 1 de ce premier projet de décret, il s'agit de modifier l'art. 16 (approbation des tarifs de primes), al. 6, LSAMal (loi sur la surveillance de l'assurance-maladie), comme suit :

⁶ Avant l'approbation des tarifs, les cantons peuvent donner leur avis aux assureurs et à l'autorité de surveillance sur l'évaluation des coûts **et sur les tarifs de primes prévues** pour leur territoire, pour autant que ces échanges ne prolongent pas la procédure d'approbation. Les cantons peuvent obtenir les informations nécessaires auprès des assureurs et de l'autorité de surveillance. Ces informations ne peuvent être rendues publiques ni transmises à des tiers.

D'aucun pourrait trouver que le cadre légal actuel permet déjà aux cantons d'obtenir des informations complètes auprès de l'autorité de surveillance. L'art. 16 LSAMal (ci-dessus) stipule clairement que les cantons peuvent obtenir les informations nécessaires auprès des assureurs et de l'autorité de surveillance.

Le département confirme cependant que les tarifs des primes ne sont tout simplement plus transmis avant approbation, c'est pourquoi l'initiative vise à pallier une véritable lacune dans la base légale fédérale. Certes les cantons ont encore la possibilité de demander des informations sur les coûts, mais plus sur les primes, ce qui représente une perte d'informations particulièrement importante. Cette initiative vise à rétablir la transmission des dites informations telle qu'elle existait avant l'entrée en vigueur de la LSAMal en 2014.

Les informations permettaient d'analyser les propositions de primes formulées par les assureurs, mais depuis 2019 l'OFSP n'a plus transmis les données relatives aux revenus des primes 2020 par assureur. Ces lacunes au niveau des recettes de primes occasionnent aussi des difficultés pour la détermination des subsides à l'assurance maladie et il n'est plus possible d'évaluer ce que le canton a payé en trop,

5.2. INITIATIVE CANTONALE 2 « POUR DES RÉSERVES JUSTES ET ADÉQUATES »

A l'art 1 de ce deuxième projet de décret, il s'agit de modifier l'art. 14 (réserves) LSAMal, en ajoutant un alinéa 3 nouveau :

³ Les réserves d'un assureur sont considérées comme excessives lorsqu'elles dépassent le 150% de la limite légale. En présence de réserves excessives, l'assureur est tenu d'opérer une réduction des réserves jusqu'à atteindre ce seuil.

Conformément à la LSAMal, il faut s'assurer que les réserves soient suffisantes pour couvrir les risques en tout temps. Les raisons qui ont amené les initiants à fixer un niveau de 150% pour les réserves excessives a donné lieu à des interrogations de la part de membres de la CTAE.

Il est précisé que conformément aux dispositions de la LSAMal, c'est le Conseil fédéral qui a fixé le niveau minimal des réserves. Cela correspond à un taux de 100%.

Selon le département, le taux de 150% ressort d'une évaluation du risque qui paraît raisonnable. Une proposition de cet ordre est cohérente avec ce qui a déjà été indiqué par l'OFSP en 2017 à l'occasion de l'autorisation de la restitution des réserves de la part d'un assureur. Le niveau minimal exigé de 100% représente déjà des réserves importantes.

La lecture de l'EMPD permet de noter que parmi les douze premières caisses en termes de réserves légales, cinq ont une couverture de plus de 200 %, six de plus de 150 % et une de plus de 125 %, pourtant ces réserves sont constituées par des primes payées par les assurés. Le système repose aussi sur l'adhésion des assurés dont les primes ne doivent pas servir à alimenter des réserves excessives. Les représentants du département citent quelques exemples d'assureurs qui annoncent des réserves à 452%, 412% ou encore 293%.

De nombreux commissaires trouvent ainsi déjà extrêmement généreux que les assureurs puissent aller 1,5 fois au-dessus du niveau de 100% fixé par le Conseil fédéral. Néanmoins, il ressort du débat de la CTAE, une volonté de soutien de la proposition de cette deuxième initiative en l'état, notant qu'il faut bien fixer un seuil. Celui de 150% apparaissant raisonnable à ce stade.

Selon un député, le niveau de 150% de réserves pourrait s'avérer insuffisant en cas par exemple d'une large propagation d'une épidémie. Seuls des spécialistes de l'actuariat seraient aptes à donner le montant maximum des réserves nécessaires aux assureurs. Les seuils minimal de 100% et maximal de 150% de réserves lui semble être des chiffres fantaisistes. Il relève finalement que les tarifs de primes sont fixés par les assureurs, notamment en fonction de l'évaluation des risques, mais ils sont obligatoirement soumis à l'approbation de l'autorité de surveillance.

Le département explique qu'un passage à une limite supérieure de 150% représenterait un montant d'un peu plus de 2 milliards de réserves excessives pour l'ensemble de la Suisse, ce qui signifie que les réserves des caisses passeraient de 9 à 7 milliards. Le département estime que le montant restant permettrait de couvrir largement une situation exceptionnelle. Avec un système sans limite supérieure, les réserves ne seraient jamais rendues, c'est pourquoi il faut que les cantons insistent pour qu'une compensation soit octroyée aux assurés en déduction de primes.

Modalités de remboursement

Les modalités des remboursements des réserves excédentaires sont discutées par la CTAE.

Selon les indications du département, les initiatives rendraient le remboursement obligatoire mais elles n'en définissent pas précisément les modalités. Il existe deux manières de rembourser, soit une réduction des primes l'année suivante (plus exactement en 2020 pour des primes payées en trop en 2018), soit un remboursement unique (montant fixe) versé par les assureurs.

Les réserves excessives seraient remboursées par chaque caisse-maladie à ses propres assurés. Le mode de remboursement serait convenu avec l'OFSP, mais l'assuré qui aurait changé d'assureur, qui aurait déménagé ou qui serait décédé, ne serait de fait pas remboursé.

5.3. INITIATIVE CANTONALE 3 « POUR DES PRIMES CONFORMES AUX COÛTS »

A l'art 1 de ce troisième projet de décret, il s'agit de modifier l'art. 17 (compensation des primes encaissées en trop) LSAMal, en modifiant l'alinéa 1 comme suit :

¹ Si, dans un canton, les primes encaissées par un assureur pour une année donnée étaient **nettement** plus élevées que les coûts cumulés dans ce canton-là, l'assureur **peut est tenu**, dans le canton concerné, de procéder à une compensation des primes l'année suivante. Le montant de la compensation doit être clairement indiqué et motivé par l'assureur dans la demande d'approbation. Celle-ci doit être déposée auprès de l'autorité de surveillance au plus tard à la fin du mois de juin de l'année suivante.

Cette troisième initiative qui demande un remboursement systématique des primes payées en trop est parfaitement complémentaire avec les deux autres textes. Très liée à la seconde, elle n'a pas suscité de longues discussions.

Un député estime toutefois qu'il faut apprécier le montant des primes encaissées sur une période supérieure à une année afin d'éviter une trop forte volatilité des primes qui ne donnerait pas un signal correct aux assurés.

6. VOTES DE LA COMMISSION

6.1. VOTE SUR LE PREMIER PROJET DE DÉCRET, INITIATIVE CANTONALE 1 « PLUS DE FORCE AUX CANTONS » :

Art. 1 approuvé par 14 voix pour et 1 abstention

Art. 2 et art. 3 approuvés à l'unanimité

6.2. VOTE SUR LE DEUXIÈME PROJET DE DÉCRET, INITIATIVE CANTONALE 2 « POUR DES RÉSERVES JUSTES ET ADÉQUATES »

Art 1 approuvé par 12 voix pour, 2 abstentions et 1 voix contre

Art 2 et art. 3 approuvés par 14 voix pour et 1 voix contre

La commission relève qu'il manque l'alinéa 2 à l'art. 3 : ² *Le présent décret entrera en vigueur dès sa publication* ; et demande au Conseil d'Etat de l'ajouter

6.3. VOTE SUR LE TROISIÈME PROJET DE DÉCRET, INITIATIVE CANTONALE 3 « POUR DES PRIMES CONFORMES AUX COÛTS »

Art 1 approuvé par 13 voix pour, 1 abstention et 1 voix contre

Art 2 et art. 3 approuvés par 14 voix pour et 1 voix contre

La commission relève qu'il manque l'alinéa 2 à l'art. 3 : ² *Le présent décret entrera en vigueur dès sa publication* ; et demande au Conseil d'Etat de l'ajouter

6.4. VOTE D'ENTRÉE EN MATIÈRE SUR L'EMPD 196 :

La commission thématique des affaires extérieures (CTAE) recommande à l'unanimité au Grand Conseil d'entrer en matière sur l'exposé des motifs et projets de décrets.

Lausanne, le 08 mars 2020

Le rapporteur :
(Signé) Etienne Räss