

ad 11.473 et 12.446

**Initiatives parlementaires
Compensation des risques/Introduction rapide
d'un système efficace de compensation des risques**

**Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
du Conseil national du 6 septembre 2013**

Avis du Conseil fédéral

du 23 octobre 2013

Madame la Présidente,
Mesdames, Messieurs,

Conformément à l'art. 112, al. 3, de la loi sur le Parlement, nous vous soumettons notre avis sur le rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national du 6 septembre 2013 relatif aux initiatives parlementaires 11.473 «Compensation des risques» et 12.446 «Introduction rapide d'un système efficace de compensation des risques»¹.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

23 octobre 2013

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Ueli Maurer
La chancelière de la Confédération, Corina Casanova

¹ FF 2013 7021

Avis

1 Contexte

La compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins est actuellement réglée, pour une durée limitée, dans les dispositions transitoires de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)². Outre les facteurs de l'âge et du sexe, elle prend en compte, depuis le 1^{er} janvier 2012, le risque élevé de maladie. Depuis lors, les assureurs sont mieux indemnisés par la compensation des risques pour leurs assurés qui ont séjourné au moins trois nuits consécutives, au cours de l'année précédente, dans un hôpital ou un établissement médico-social. En revanche, aucun critère ne permet de prendre en compte les traitements ambulatoires. Les assureurs sont donc toujours intéressés à assurer le plus de bons risques possible et incités à pratiquer à cet effet la sélection des risques.

Après le rejet en votation populaire le 17 juin 2012 de la révision partielle de la LAMal «Réseaux de soins»³, qui comprenait un système d'affinement de la compensation des risques que le Parlement avait proposé et que personne ne contestait, ce dernier a poursuivi ses efforts en vue d'améliorer rapidement et efficacement le dispositif en donnant suite aux initiatives parlementaires 11.473 et 12.446. Par lettre du 9 septembre 2013, le président de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a prié le Conseil fédéral de donner son avis sur le rapport et le projet d'acte législatif adoptés par la commission le 6 septembre 2013.

Le Conseil fédéral a lui aussi persévéré dans son objectif d'optimiser la compensation des risques. Il a d'abord repris dans son contre-projet indirect à l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» l'amélioration de la compensation des risques proposée par les deux initiatives parlementaires et par une motion (12.3815). Toutefois au vu des résultats de la consultation⁴, il a abandonné l'idée d'un contre-projet. En revanche, il a adopté le 20 septembre 2013⁵ un projet indépendant de révision partielle de la LAMal qui vise une amélioration de la compensation des risques et son inscription dans la loi, puisque quasiment tous les participants à la consultation se sont montrés favorables à une telle amélioration.

2 Avis du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral estime lui aussi que la compensation des risques doit être améliorée et inscrite dans la loi sans être limitée dans le temps. Il est convaincu qu'une telle amélioration est le moyen le plus efficace de mettre un terme à la sélection des risques et de renforcer la solidarité entre les assureurs-maladie, et par là même entre tous les assurés.

2 RS 832.10; Dispositions transitoires de la modification du 21 décembre 2007 (Compensation des risques); RO 2009 4755; FF 2004 5207

3 Objet 04.062; FF 2011 6849

4 www.admin.ch > Droit fédéral > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées > 2013 > Département fédéral de l'intérieur

5 FF 2013 7135

Le projet de modification de la LAMal du Conseil fédéral va dans le même sens que le texte proposé par la commission. Les deux projets demandent en effet le transfert de la compensation des risques dans le droit ordinaire, sans durée limitée, et le perfectionnement du dispositif au moyen d'autres indicateurs de morbidité, que le Conseil fédéral peut définir.

Il y a pour l'essentiel trois différences entre le texte proposé par la commission et le projet du Conseil fédéral:

1. dans le projet du Conseil fédéral, le critère du séjour dans un hôpital ou en EMS est réglé dans la loi, tandis que le texte proposé par la commission abandonne ce critère;
2. dans le projet du Conseil fédéral, le sexe et l'âge sont comme dans le droit en vigueur des critères de compensation distincts, en plus du risque élevé de maladie, tandis que dans le texte proposé par la commission l'âge et le sexe sont des indicateurs de morbidité qui expriment le risque élevé de maladie avec «d'autres indicateurs de morbidité appropriés»;
3. contrairement au texte proposé par la commission, le projet du Conseil fédéral contient une disposition qui précise expressément que les séjours en hôpital ou en EMS et la morbidité exprimée par d'autres indicateurs de morbidité appropriés ne sont pas pris en compte pour les personnes qui étaient assurées auprès d'un autre assureur au moment déterminant pour le calcul du risque élevé de maladie (celles qui ont changé de caisse).

Précisions relatives au point 1

Dans la révision partielle de la LAMal, le Conseil fédéral s'en tenait au texte en vigueur et à la teneur du projet «Réseaux de soins». La commission va ici plus loin et propose de déléguer au Conseil fédéral la compétence de définir tous les indicateurs de morbidité directs. De l'avis du Conseil fédéral, cette modification de la loi n'est pas nécessaire pour affiner la compensation des risques. Les nouveaux indicateurs de morbidité sont déterminés par le Conseil fédéral et définis dans l'ordonnance. Le Conseil fédéral préfère son projet au texte proposé par la commission, mais il ne s'oppose pas sur ce point à la proposition de la commission.

Précision relatives au point 2

La commission propose de revoir les termes et donne une nouvelle définition au «risque élevé de maladie». Le Conseil fédéral estime que cette révision doit affiner davantage la compensation des risques et ne pas modifier les facteurs de compensation existants. Par ailleurs, ajouter le sexe aux indicateurs de morbidité a un aspect discriminatoire. Certes, en fonction du sexe, des coûts différents peuvent être à la charge de la LAMal. Toutefois, ces coûts supplémentaires ne sont pas nécessairement dus à la maladie (en cas de maternité, par exemple). Pour ces raisons, le Conseil fédéral s'en tenait, dans son projet de révision partielle de la LAMal, au système en vigueur, qui a fait ses preuves.

Précisions relatives au point 3

Les frais occasionnés par le relevé des indicateurs de morbidité pour les assurés qui changent d'assureur sont disproportionnés en raison des exigences élevées en matière de protection des données; de l'avis du Conseil fédéral, ils ne se justifient plus au regard du peu d'effets qu'on peut en attendre sur la compensation des risques. Il juge approprié d'inscrire dans la loi une règle prévoyant que, pour les assurés qui changent d'assureur, seuls le sexe et l'âge sont pris en considération, sans la morbidité exprimée par les indicateurs de morbidité directs. Par conséquent, le Conseil fédéral préfère son projet au texte proposé par la commission, car il contient à l'art. 17a, al. 4, une telle disposition pour les assurés qui changent d'assureur.

Le Conseil fédéral observe que la commission pourrait renoncer à une consultation sur son avant-projet et sur le rapport explicatif, car elle pourrait s'appuyer sur les résultats de la consultation relative au contre-projet indirect à l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie», qui prévoyait également une amélioration de la compensation des risques et l'inscription de celle-ci dans la loi.

Comme indiqué plus haut, le Conseil fédéral a lui-même adopté un projet prévoyant l'inscription dans la loi d'une compensation des risques améliorée. Le texte qu'il propose, inspiré de celui du projet «Réseaux de soins», est le seul à avoir été mis en consultation. Pour ces raisons, le Conseil fédéral propose que les deux projets soient traités simultanément par les Chambres (cf. ch. 3).

Dans son rapport du 9 décembre 2011 intitulé «Introduction d'un facteur de morbidité supplémentaire dans la compensation des risques»⁶, le Conseil fédéral a indiqué comment il pensait perfectionner le dispositif. Il reste du même avis, et il est convaincu qu'une amélioration de la compensation des risques par l'inclusion de groupes de coûts pharmaceutiques permettrait de réduire nettement l'incitation à pratiquer la sélection des risques et compléterait idéalement la formule actuelle. L'adoption de la présente modification de loi donnerait au Conseil fédéral la compétence d'améliorer encore la compensation des risques décrite dans son rapport du 9 décembre 2011. Les données permettant de former des groupes de coûts pharmaceutiques ne sont cependant pas disponibles auprès des assureurs dans toute la qualité et l'exhaustivité requises. De plus, le Conseil fédéral juge indiqué de tester préalablement la compensation des risques améliorée par l'inclusion des groupes de coûts pharmaceutiques. En cas d'entrée en vigueur rapide des dispositions, le Conseil fédéral mettrait donc en œuvre une solution transitoire, dans laquelle les dépenses de médicaments au cours de l'année précédente seraient prises en compte.

Etant donné que la validité de la compensation des risques en vigueur est limitée au 31 décembre 2016, les nouvelles dispositions devraient entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2017 au plus tard.

⁶ Rapport en exécution du postulat 07.3769 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, www.bag.admin.ch > Thèmes > Assurance-maladie > Publications > Rapports

3

Propositions du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose:

1. d'adapter la proposition de la CSSS-N: tout en étant d'accord avec les grandes lignes du projet, il préfère le projet de révision partielle de la LAMal présenté dans son message du 20 septembre 2013 (compensation des risques; séparation de l'assurance de base et des assurances complémentaires), au texte proposé par la commission;
2. de traiter simultanément les initiatives parlementaires 11.473 et 12.446 et le projet de révision partielle de la LAMal présenté dans son message du 20 septembre 2013 (compensation des risques; séparation de l'assurance de base et des assurances complémentaires).

