



Message N° 50

12 mars 2013

du Conseil d'Etat au Grand Conseil accompagnant le projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (réduction des primes – échange de données et procédure)

Le présent message est structuré selon le plan suivant:

1. Introduction	1
2. Commentaires des dispositions	2
3. Incidences	3

1. Introduction

Le présent projet de loi donne suite à l'entrée en vigueur de la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) adoptée le 22 juin 2011 par le Conseil fédéral et à l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur l'échange de données relatif à la réduction des primes (OEDRP-DFI) du 13 novembre 2012. Les modifications proposées visent à formaliser l'utilisation de la plate-forme d'échange Sedex (Secure data exchange) mise à disposition par la Confédération entre les organes d'exécution cantonaux (Caisses de Compensation ou Services cantonaux administratifs spécifiques) et les assureurs qui pratiquent dans chaque canton.

Cette plate-forme permet aux participants d'échanger des données de manière sécurisée. A la différence des systèmes de mailing habituels, ce système, qui communique de manière asynchrone, permet d'échanger simultanément un très grand nombre de messages. Sedex peut être utilisé dans d'autres domaines, même s'il est réservé en priorité aux applications entrant dans le cadre de l'e-Government.

Lors de l'entrée en vigueur de l'OAMal au 1^{er} janvier 2012, le Conseil fédéral a donné un délai de deux ans afin de mettre en place la plate-forme d'échange Sedex entre les cantons et les assureurs, ainsi que les modalités liées aux transferts des données. En accord avec la Confédération, un groupe de travail, composé de membres de la CDS (Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé), des cantons et des assureurs, a conjointement élaboré un concept d'échange de données lié à la réduction des primes. Cela implique dans le futur que les participants au réseau échangent leurs données relatives à la réduction des primes selon une procédure uniforme (procédure RP) qui s'applique au niveau du format des données (structure sémantique des données), du comportement (actions, réactions et options des participants au

réseau) et de la communication des données (bases techniques pour le raccordement au réseau RP). Le concept est publié entre autres sur le site internet de l'Office fédéral de la santé publique.

Dans le concept sont définis sept processus d'annonce garantissant un échange de données effectif et efficace entre les services cantonaux et les assureurs-maladie:

- > Processus d'annonce 1: Nouvelle décision
- > Processus d'annonce 2: Interruption d'une décision
- > Processus d'annonce 3: Modification du rapport d'assurance
- > Processus d'annonce 4: Demande de rapport d'assurance
- > Processus d'annonce 5: Etat des décisions
- > Processus d'annonce 6: Effectif des assuré-e-s
- > Processus d'annonce 7: Décompte annuel

Les processus d'annonce 1, 2, 3, et 7 sont réglés par l'ordonnance du DFI. Les cantons qui veulent utiliser les processus d'annonce 4, 5, et 6 doivent créer une base légale correspondante pour cela. La CDS est d'avis que les cantons auront tôt ou tard besoin d'échanger des données selon l'ensemble des processus du concept et recommande donc aux cantons de créer cette base légale.

Le présent projet de loi suit cette recommandation et introduit principalement une base légale pour ces processus. L'occasion est également saisie pour apporter plusieurs modifications d'ordre procédural dans le système existant des réductions des primes.

2. Commentaires des dispositions

2.1. Dispositions modifiant la LALAMal (art. 1)

Ce chapitre ne suit pas chronologiquement la numérotation des articles, mais fait un regroupement thématique.

2.1.1. Echange des données (Sedex)

Actuellement, les assureurs font parvenir à la Caisse AVS la liste des annonces lors d'un changement survenu auprès de l'assuré pour des motifs tels que le décès, le départ à l'étranger, la suspension militaire, le subside plus élevé que la prime nette due ou encore les changements de caisse-maladie. Cette transmission d'information s'est toujours déroulée de manière gratuite; pour renforcer cette pratique, l'**article 21 al. 1** précise que les assureurs communiquent également les informations nécessaires à la Caisse AVS au traitement de l'octroi de la réduction des primes sans frais.

Les procédures d'échange des données relatives à la réduction de primes étant désormais réglées de manière détaillée au niveau fédéral, les dispositions cantonales d'application doivent entre autres désigner l'organe cantonal compétent, en l'occurrence la Caisse cantonale de compensation AVS (ci-après: Caisse AVS) (**art. 21 al. 3**). C'est donc la Caisse AVS qui doit annoncer les nouvelles décisions, modifier ou annuler l'octroi de la réduction des primes auprès des assureurs. Les assureurs doivent annoncer à l'organe cantonal compétent le nom des assuré-e-s touché-e-s par un changement important survenu dans les rapports d'assurance avec l'ayant droit pour une période définie. La forme et la fréquence de transmission des données sont réglées par le Conseil fédéral (art. 65 al. 2 LAMal; art. 106b à 106d OAMal; art. 4 à 7 OEDRP).

Chaque année, plus de 15 000 subsidiés optent pour un changement d'assureur, ce qui implique une modification dans la base de données informatique de la Caisse AVS. D'une part, ces mutations sont volumineuses et les collaborateurs doivent consacrer beaucoup de temps pour leurs traitements. D'autre part, les annonces de changement d'assureur parviennent à la Caisse AVS souvent tardivement, en raison du fait que les assurés ne le réalisent qu'une fois à réception de la décision qui leur est notifiée. L'**alinéa 4** donne la compétence à la Caisse AVS de demander aux assureurs les données personnelles au sens de l'article 105g OAMal et celles relatives à la couverture d'assurance LAMal pour l'effectif des assurés domiciliés dans le canton. La mise à jour des données des assurés avant l'envoi des décisions permettrait ainsi d'octroyer le subside directement au bon assureur, sans que l'assuré lui-même n'ait à le communiquer à la Caisse AVS.

Enfin, selon l'**alinéa 5**, il est proposé de transmettre la compétence au Conseil d'Etat de fixer le délai aux assureurs pour présenter le décompte annuel auprès de la Caisse AVS,

laquelle est compétente pour vérifier son exactitude (art. 106b al. 3, 106c al. 3 OAMal; art. 8 OEDP).

2.1.2. Autres adaptations

Dans le cadre du présent projet, il est également proposé de simplifier la procédure administrative pour le dépôt des demandes de subsides pour la réduction des primes.

Actuellement, les assurés de condition économique modeste peuvent déposer une demande tendant à la réduction des primes auprès du Conseil communal. Depuis l'accès à la plate-forme informatique Fri-Pers et au fichier d'adresse du Service cantonal des contributions, la Caisse AVS a les moyens de vérifier l'exactitude des données des personnes qui déposent une nouvelle demande.

Le système de registre Fri-Pers est une solution cantonale pour l'harmonisation des registres avec les registres centraux, pour l'administration des habitants, entreprises, maisons et logements ainsi que les électeurs et les personnes éligibles. Le système de registre communal central Fri-Pers permet un échange de données entre communes, cantons et offices fédéraux sur la base des standards eCH, exempt d'interruption du support d'information. En tant que sous-système de l'application Geres, le système Registre cantonal des personnes gère un registre des personnes cohérent, pour l'entier d'un canton, et fournit des informations sur les données qui s'y trouvent. Les données des registres des habitants communaux forment le noyau du registre cantonal des personnes, car le suivi du registre cantonal des personnes est réalisé par toutes les communes du canton par le biais des indicateurs et interfaces définis par l'OFS (XML/Sedex). Les données du registre des habitants correspondent au statut des communes, qui en tant que propriétaires des données, sont responsables de leur gestion.

Concrètement, il est prévu que les assurés ne déposent plus leur demande auprès du Conseil communal, mais l'adresse directement à la Caisse AVS (**art. 11 al. 1**). L'association des communes fribourgeoise est favorable à cette modification, mais souhaite que les communes puissent accéder à la liste des bénéficiaires de la réduction des primes. Pour cela, une nouvelle disposition (**art. 11 al. 4**) est créée, en conformité avec la législation sur la protection des données.

L'**article 11 al. 3** actuel contient des divergences entre le texte allemand et français, en plus la pratique a démontré les situations ne se sont pas produites. Il est donc proposé de l'abroger.

L'**article 13** désigne les personnes dont le revenu déterminant n'est pas pertinent pour accorder le droit à la réduction des primes. En effet, les personnes mentionnées à la **lettre a** sont déjà actuellement écartées du cercle des ayants droit aux subsides. Il s'agit uniquement d'une modification rédactionnelle, sans changement matériel. Quant aux contribuables taxés

d'office (**let. b**), étant donné qu'ils ne collaborent pas avec les autorités cantonales, leur situation économique n'est pas probante pour l'examen du droit à la réduction des primes. Restent réservées les taxations d'office dont les éléments imposables ont malgré tout pu être déterminés avec exactitude (exemples: la déclaration fiscale a été déposée tardivement seulement après sommation et amende; le contribuable a déposé une réclamation fiscale en accomplissant les obligations de procédure négligées auparavant). Ces cas peuvent être admis pour l'examen du droit à la réduction des primes après vérification formelle auprès de l'autorité fiscale compétente. Cette exception figurera dans l'ordonnance du Conseil d'Etat concernant la réduction des primes. A titre comparatif, le canton de Genève applique déjà cette pratique depuis plusieurs années avec des résultats concluants.

La législation actuelle prévoit que la «réduction est calculée en pour-cent d'une moyenne des primes retenues par les assureurs et selon un échelonnement fixé par le Conseil d'Etat.» (**art. 15 al. 1**). La loi ne précise pas quelle moyenne exactement. Cette modification (**art. 15 al. 2**) permettrait au Conseil d'Etat de fixer une autre moyenne que celle prise en compte jusqu'à présent dans le règlement d'exécution du Conseil d'Etat, par exemple dans le cadre des mesures structurelles. Il est à préciser que si la prime moyenne est modifiée par le Conseil d'Etat, cela n'affecte pas le nombre de personnes bénéficiaires, mais uniquement le montant de la réduction des primes attribué. Actuellement, l'ordonnance du 8 novembre 2011 concernant la réduction des primes d'assurance-maladie (ORP) prévoit que «le montant de la prime moyenne pris en compte est celui fixé par le Département fédéral de l'intérieur pour le calcul des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.» (**art. 6 al. 3, ORP**). La possibilité de s'écarter de la prime moyenne fixée par le DFI ne concerne que le cercle des bénéficiaires de réduction des primes ordinaire et ne touche pas les bénéficiaires de prestations complémentaires, lesquels reçoivent le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins conformément à la législation fédérale.

L'entrée en vigueur du nouvel article 21a de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC) au 01.01.2012 concernant le versement du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins rend caduc l'**article 15 al. 2 actuel** et doit être abrogé. En effet, les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ont droit à une réduction égale, non pas à la totalité de la prime nette due par l'assuré pour l'assurance de base, mais au montant de la prime moyenne régionale fixée par le DFI pour l'assurance obligatoire des soins.

2.2. Entrée en vigueur (art. 2)

Le Conseil d'Etat prévoit de fixer l'entrée en vigueur de la présente loi au 1^{er} janvier 2014.

3. Incidences

3.1. Conséquences financières et en personnel

Les dépenses engendrées par le projet fédéral pour l'exploitation du système Sedex sont réparties entre les assureurs et les cantons (clé de répartition selon le nombre d'assurés), soit, un montant unique d'environ 20 000 francs pour la mise en place. Par ailleurs, un montant annuel de 5000 francs sera à la charge de l'Etat pour l'exploitation.

La Caisse AVS est en mesure d'assumer ces nouvelles tâches sans personnel supplémentaire.

En ce qui concerne l'article 15 (primes moyennes) différentes analyses sont effectuées dans le cadre du programme des mesures structurelles et d'économies.

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

La tâche relative à l'échange de données avec les assureurs revenant à un organe cantonal, les communes ne sont pas affectées par ce changement légal. Par contre, la simplification du processus de dépôt des demandes tendant à la réduction des primes entraîne un allègement administratif pour les communes.

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 referendum législatif. Elle n'est pas soumise au referendum financier.