



Rapport 2016-DSAS-55

12 décembre 2016

du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat 2007-GC-35 (2018.07) Christine Bulliard/ Jean-François Steiert – Réduire la charge des primes de l'assurance-maladie obligatoire pour les familles

Nous avons l'honneur de vous présenter le rapport au postulat P2018.07 Christine Bulliard/Jean- François Steiert (réduire la charge des primes de l'assurance-maladie obligatoire pour les familles).

La structure du rapport est la suivante:

1. Introduction	2
2. Système actuel de réduction des primes d'assurance-maladie	3
2.1. Historique de l'évolution de la législation fédérale	3
2.1.1. Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)	3
2.1.2. Révision LAMal 2001	3
2.1.3. Révision LAMal 2006	3
2.1.4. Révision LAMal 2012	3
2.1.5. Situation actuelle 2016	4
2.1.6. Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires (LPC)	4
2.2. Principe de financement des réductions des primes	4
2.2.1. Période de 1996 à 2007	4
2.2.2. Période de 2008 à aujourd'hui	4
3. Mise en œuvre dans les cantons	5
3.1. Types de modèle développés par les cantons	5
3.1.1. Modèle échelonné	5
3.1.2. Modèle linéaire simple	5
3.1.3. Modèle linéaire différencié	5
3.1.4. Modèle avec fonction mathématique	5
3.2. Evaluation du système général au niveau national	5
3.2.1. Monitoring de l'Office fédéral de la santé publique	5
3.2.2. Résultats globaux 2014	5
3.2.3. Résultats par canton	5
3.2.4. Limite de la comparaison intercantonale	6
4. Canton de Fribourg	6
4.1. Principes généraux	7
4.1.1. Critères d'octroi dans le canton de Fribourg	7
4.1.2. Gestion administrative des réductions des primes	8
4.2. Evolution des montants et des bénéficiaires	9
4.2.1. Evolution des primes moyennes	9
4.2.2. Evolution des montants totaux et répartition du financement	9
4.2.3. Evolution des montants et répartition entre RPI-PC et RPI ordinaires	11
4.2.4. Bénéficiaires selon la taille des ménages	13
4.2.5. Bénéficiaires selon l'âge des bénéficiaires	14
4.2.6. Réductions des primes 2016 par ménage-type	15
4.3. Propositions d'améliorations avec fixation d'objectifs généraux	16

4.3.1. Atténuation des effets de seuil	16
4.3.2. Réductions des primes adéquates pour les enfants	19
4.3.3. Allocation des ressources du canton	19

5. Conclusion

20

1. Introduction

Bien que le postulat auquel le présent rapport donne suite ait été pris en considération en décembre 2009, l'élaboration du rapport ne s'achève qu'aujourd'hui: ce laps de temps inhabituel est dû aux développements du dossier des primes d'assurance maladie pour les enfants au niveau fédéral, indiqués ci-après (pp 2–3).

Les députés Christine Bulliard et Jean-François Steiert demandaient en mai 2007 au Conseil d'Etat de soumettre au Grand Conseil des propositions visant à alléger la charge des familles relative à l'assurance-maladie obligatoire, notamment en augmentant les montants alloués aux assurés de condition modeste et en étendant le cercles des bénéficiaires à l'ensemble des familles, par exemple par une réduction cantonale des primes pour tous les enfants. Ils demandaient également au Conseil d'Etat que ces propositions tiennent compte de la capacité financière du canton et des retombées positives de la démarche. En outre, dans leur intervention, les députés demandaient ainsi au Conseil d'Etat de préparer une évaluation précise des conséquences financières et économiques d'un abaissement total ou partiel des primes pour les enfants (BGC mai 2007).

Le 16 décembre 2009, lors des débats au Grand Conseil sur la prise en compte du postulat, la députée Christine Bulliard a pris note que le Conseil d'Etat envisageait d'autres modalités que celles consistant à exempter entièrement ou partiellement les enfants et les jeunes assurés. Elle mentionnait notamment que par la fixation au niveau cantonal d'une charge maximale pour les primes, qui pourrait être de 8% du revenu fiscal, le Conseil d'Etat pourrait donner un signal important. En réponse aux députés, la Commissaire du Gouvernement a indiqué que le Conseil d'Etat menait des réflexions pour définir des buts sociaux en matière des réductions des primes. Cette analyse ne portait pas seulement sur les éléments évoqués, mais voulait aussi dessiner d'une façon plus générale les objectifs socio-politiques que le Conseil d'Etat voulait atteindre avec les réductions de primes. Par 77 voix contre 4, le Grand Conseil a accepté de prendre en considération le postulat (BGC décembre 2009).

En raison, notamment, de l'initiative parlementaire fédérale déposée le 8 mars 2010 par la Conseillère nationale Ruth Humbel (10.407 Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie) et de l'initiative parlementaire fédérale déposée le 12 décembre 2013 par le Conseiller national Stéphane Rossini (13.477 LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes), le Conseil d'Etat n'a

pas présenté son rapport dans un délai plus rapproché, estimant préférable de connaître les premiers résultats des débats relatifs à ces deux objets fédéraux directement en lien avec le postulat cantonal. Après d'importants travaux réalisés dans les commissions et sous-commissions des deux Chambres fédérales, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a déposé le 23 octobre 2015 un avant-projet de loi de révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) qui a été mis en consultation jusqu'au 15 mars 2016.

Le 7 juillet 2016, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a déposé son rapport. En condensé, la Commission propose une adaptation de la compensation des risques entre assureurs afin qu'ils puissent fixer pour les jeunes adultes des primes substantiellement plus basses que pour les autres adultes. De plus, elle propose que les cantons réduisent d'au moins 80% les primes des enfants qui vivent dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen et que la réduction minimum d'au moins 50% pour les jeunes adultes soit supprimée. Ce rapport contenait également plusieurs variantes proposées par diverses minorités de la Commission.

Le 12 octobre 2016, le Conseil fédéral a transmis son avis à la Commission en soutenant les propositions de certaines minorités. Il est favorable à un allègement de la compensation des risques pour les jeunes adultes de 19 à 25 ans et à l'obligation pour les assureurs de fixer des primes plus basses pour cette catégorie d'assurés. En outre, le Conseil fédéral soutient la proposition de la minorité qui propose que «pour les bas et moyens revenus, les cantons réduisent de 80% au moins les primes des enfants et de 50% au moins celle des jeunes adultes en formation».

Les options proposées au niveau national concernant les réductions de primes étant toujours en discussion et les réflexions au niveau cantonal étant suffisamment avancées, le Conseil d'Etat peut dès lors présenter son rapport au Grand Conseil sans attendre plus avant la fin des délibérations du projet de révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

2. Système actuel de réduction des primes d'assurance-maladie

2.1. Historique de l'évolution de la législation fédérale

2.1.1. Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)

En 1996 entre en vigueur la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, qui instaure l'assurance obligatoire des soins et prévoit également un système de compensation des primes pour les personnes de condition financière modeste. Ce système de réduction des primes est mis en place, car l'assurance-maladie est la seule assurance sociale qui connaît des primes individuelles fixes par assuré et donc, a priori, un financement de l'assurance qui ne tient pas compte de la situation financière de chaque individu. Le projet de loi initial du Conseil fédéral prévoit que si la totalité des primes d'un assuré et des membres de sa famille dont il a la charge dépasse un pourcentage, fixé par le canton, de son revenu, l'Etat prend en charge l'excédent. Les cantons doivent se fonder sur le revenu imposable selon l'impôt fédéral direct. Toutefois, au cours des débats parlementaires concernant la nouvelle loi sur l'assurance-maladie, il apparaît une préférence pour une conception plus fédéraliste et le projet est finalement profondément modifié. Ainsi, la loi entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1996 prévoit finalement simplement que *«Les cantons accordent des réductions de primes aux assurés de condition économique modeste»*. Par ailleurs, la loi prévoit aussi que la Confédération accorde aux cantons des subsides annuels qui sont fixés compte tenu de l'évolution des coûts de l'assurance obligatoire des soins. De plus, le Conseil fédéral fixe le complément minimum que le canton doit apporter, selon sa capacité financière, mais au moins la moitié des subsides fédéraux. Les cantons ont donc la compétence et la responsabilité de définir les modalités de la réduction de primes (détermination du cercle des bénéficiaires, du montant, de la procédure et des modalités de paiement).

2.1.2. Révision LAMal 2001

La révision de la LAMal entrée en vigueur en 2001 a apporté des premières modifications au système de réduction de primes. Il a notamment apporté 3 précisions au système, à savoir que *«Les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré»*, que *«Après avoir déterminé le cercle des ayants droit, les cantons veillent également à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer des primes»* et que *«Les cantons informent régulièrement les assurés de leur droit à la réduction des primes»*.

2.1.3. Révision LAMal 2006

Constatant malgré tout d'importantes disparités entre cantons, le Conseil fédéral propose en mai 2004 au Parlement fédéral un projet de révision de la LAMal portant sur les réductions de primes. En effet, le cercle des bénéficiaires est défini de manière très hétérogène dans les cantons. La différence porte aussi bien sur la base de calcul ouvrant le droit à une réduction des primes (revenu imposable selon droit fiscal du canton, revenu brut, revenu net, revenu disponible) que sur la limite de revenu applicable (limite fixe ou pourcentage). A cela s'ajoute le fait que certains cantons prennent comme référence la prime effective des assurés, alors que d'autres prennent comme référence la prime moyenne cantonale ou même une fraction de la prime moyenne. La procédure d'octroi, elle-même, diffère également selon les cantons. Pour identifier les ayants droit, certains cantons se fondent sur un système de recensement systématique basé sur les données fiscales donnant automatiquement lieu à une décision, d'autres se basent sur le dépôt d'une demande spontanée des assurés, ou d'autres encore adressent des formulaires de demande aux bénéficiaires potentiels. Enfin, concernant les modalités de paiement, si la plupart des cantons prévoient que les montants sont versés directement aux assureurs, quelques rares cantons versent au contraire les subsides aux assurés, à charge pour ces derniers d'acquitter leurs primes auprès de leur assureur. Le projet de révision proposé par le Conseil fédéral s'articule autour d'une idée principale: la fixation d'un but social au niveau fédéral avec un allègement échelonné des primes différent pour les familles d'une part et les autres bénéficiaires d'autre part. Selon cette proposition, il s'agit pour chaque canton de définir au moins quatre catégories de revenus et d'octroyer des aides aux ménages de façon à ce que leur participation échelonnée s'élève à un montant compris au maximum entre 2% et 10% de leur revenu s'il s'agit d'une famille, et au maximum entre 4% et 12% dans les autres cas. Les deux critères déterminants pour l'ouverture du droit à une réduction de primes sont d'une part les primes de références cantonales, fixées par le Conseil fédéral, et d'autre part le revenu net selon la législation fiscale fédérale, corrigé d'un facteur tenant compte de la fortune imposable selon le droit cantonal. Ce projet n'a pas obtenu l'adhésion du Parlement fédéral et a finalement été entièrement revu. Ainsi, seules deux adaptations «moindres» ont été apportées. Depuis le 1^{er} janvier 2006, la loi fédérale sur l'assurance-maladie prévoit donc nouvellement que *«Pour les bas et moyens revenus, les cantons réduisent de 50% au moins les primes des enfants et des jeunes adultes en formation.»* et que *«Les cantons transmettent à la Confédération des données anonymes relatives aux assurés bénéficiaires, afin que celle-ci puisse examiner si les buts de politique sociale et familiale ont été atteints.»*

2.1.4. Révision LAMal 2012

La révision LAMal entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012 concerne essentiellement les modalités de versement de

réductions des primes. Cette modification a pour but de garantir que les montants alloués sont bien utilisés à leur fin. Ainsi, dorénavant les cantons «versent directement le montant correspondant aux assureurs concernés» et non plus aux assurés. Par ailleurs, «le canton communique à l'assureur les données du bénéficiaire du droit à la réduction de primes et le montant de la réduction suffisamment tôt pour que celui-ci puisse en tenir compte lors de la facturation des primes. L'assureur informe le bénéficiaire du montant effectif de la réduction des primes au plus tard lors de la facturation suivante.». Enfin, pour être complet, il y a lieu de signaler que lors de cette révision, la loi a introduit, au niveau de la législation fédérale, l'obligation pour les cantons de prendre en charge 85% des créances des assureurs (primes, participations aux coûts arriérés, intérêts moratoires et frais de poursuite) pour lesquelles un acte de défaut de biens a été délivré.

2.1.5. Situation actuelle 2016

La situation actuelle est toujours celle qui prévaut depuis 2012, malgré les initiatives parlementaires lancées en 2010 et 2013 mentionnées en introduction:

Art. 65 Réduction des primes par les cantons

¹ *Les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. Ils versent directement le montant correspondant aux assureurs concernés. Le Conseil fédéral peut faire bénéficier de cette réduction les personnes tenues de s'assurer qui n'ont pas de domicile en Suisse mais qui y séjournent de façon prolongée.*

^{1bis} *Pour les bas et moyens revenus, les cantons réduisent de 50% au moins les primes des enfants et des jeunes adultes en formation.*

² *L'échange des données entre les cantons et les assureurs se déroule selon une procédure uniforme. Le Conseil fédéral règle les modalités après avoir entendu les cantons et les assureurs.*

³ *Les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré. Après avoir déterminé le cercle des ayants droit, les cantons veillent également à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes.*

⁴ *Les cantons informent régulièrement les assurés de leur droit à la réduction des primes.*

^{4bis} *Le canton communique à l'assureur les données concernant les bénéficiaires du droit à la réduction des primes et le montant de la réduction suffisamment tôt pour que celui-ci puisse en tenir compte lors de la facturation des primes. L'assureur informe le bénéficiaire du montant effectif de la réduction des primes au plus tard lors de la facturation suivante.*

⁵ *Les assureurs sont tenus à une collaboration qui s'étend au-delà de l'assistance administrative prévue à l'art. 82.*

⁶ *Les cantons transmettent à la Confédération des données anonymes relatives aux assurés bénéficiaires, afin que celle-ci puisse examiner si les buts de politique sociale et familiale ont été atteints. Le Conseil fédéral édicte les dispositions d'exécution.*

2.1.6. Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires (LPC)

Il sied également de mentionner que la LPC prévoit un droit automatique à une réduction des primes pour chaque bénéficiaire de prestations complémentaires. Dans ce domaine spécifique, la détermination du niveau des montants versés ne relève pas de la compétence des cantons, mais de la Confédération qui fixe annuellement un montant forfaitaire à verser correspondant à la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins. A l'instar des bénéficiaires ordinaires de réduction des primes, les montants forfaitaires sont versés également directement à l'assureur-maladie depuis 2012.

2.2. Principe de financement des réductions des primes

Le principe de financement des réductions des primes a évolué depuis l'introduction de la LAMal en 1996, en particulier en 2008 avec la mise en œuvre de la réforme de la péréquation financière (RPT).

2.2.1. Période de 1996 à 2007

Durant cette période, le financement des réductions de primes est assuré par la Confédération et le canton, respectivement les communes. La législation fédérale prévoit alors que la Confédération accorde aux cantons des subsides annuels destinés à réduire les primes, subsides qui sont fixés par un arrêté simple du Conseil fédéral valable quatre ans. Il fixe également le complément minimum que le canton doit apporter. Dans le canton de Fribourg, une partie des réductions des primes est mise à charge des communes.

2.2.2. Période de 2008 à aujourd'hui

Avec la mise en œuvre de la réforme de la péréquation financière en 2008, le mécanisme de financement change. La législation prévoit nouvellement que la Confédération accorde aux cantons des subsides annuels qui correspondent à 7,5% des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins. Les cantons deviennent entièrement libres de déterminer leur part. De plus, depuis 2008, les communes fribourgeoises ne participent plus au financement des réductions des primes. L'évolution détaillée des montants est présentée plus loin.

3. Mise en œuvre dans les cantons

3.1. Types de modèle développés par les cantons

Aujourd'hui, les cantons développent dans le cadre défini par la LAMal différents modèles d'attribution des montants aux bénéficiaires ordinaires des réductions des primes, hormis pour les bénéficiaires des prestations complémentaires et pour les enfants ainsi que pour les jeunes adultes de 19 à 25 ans à charge des parents, qui sont soumis à des règles spécifiques fixées au niveau fédéral. Ainsi, quatre modèles existent actuellement en Suisse.

3.1.1. Modèle échelonné

Selon ce modèle, les assurés qui entrent dans des catégories de revenu préalablement définies reçoivent un montant fixé au titre de la réduction individuelle des primes. Huit cantons utilisent le modèle échelonné, dont le canton de Fribourg.

3.1.2. Modèle linéaire simple

Selon ce modèle, la réduction de prime correspond à la prime indicative moins une quote-part, définie en tant que pourcentage du revenu déterminant. Huit cantons connaissent ce système.

3.1.3. Modèle linéaire différencié

Ce modèle des réductions des primes est semblable au modèle linéaire, mais avec un pourcentage différencié du revenu déterminant appliqué en fonction de catégories de revenu. Egalement huit cantons ont choisi ce modèle.

3.1.4. Modèle avec fonction mathématique

Selon ce modèle, la réduction de prime est calculée sur la base d'une fonction mathématique et la réduction se situe entre un minimum et un maximum fixes. Seuls deux cantons appliquent ce modèle.

3.2. Evaluation du système général au niveau national

3.2.1. Monitoring de l'Office fédéral de la santé publique

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) évalue périodiquement l'efficacité socio-politique des réductions des primes. Il fait réaliser tous les 3 ou 4 ans un monitoring global du système. Celui-ci analyse notamment l'impact des réductions des primes et la charge financière restant à charge de l'assuré. Pour ce faire, la méthode d'évaluation retenue définit et prend en compte un certain nombre de ménages-types représentant les principaux groupes cibles de la réduction.

Il s'agit notamment des bénéficiaires de rentes vivant seuls, des familles avec des enfants, des familles monoparentales avec des enfants ou des jeunes adultes à charge. Les évaluations périodiques les plus récentes ont été effectuées pour les années 2007, 2010 et 2014.

3.2.2. Résultats globaux 2014

Le dernier monitoring montre qu'en 2014 au niveau national, environ 2,2 millions de personnes bénéficient d'une réduction des primes, soit 27% des assurés. Selon les cantons, le taux de bénéficiaires varie entre 20% et 38% (Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2014, Schlussbericht, décembre 2015).

Les dépenses consacrées aux réductions des primes atteignent quelque 4 milliards de francs en 2014, dont 44% financés par les cantons.

Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal, les dépenses consacrées aux réductions des primes augmentent au niveau national plus rapidement que les primes elles-mêmes, ce qui signifie que la charge pesant sur les assurés de condition économique modeste a diminué au cours des 20 dernières années. A plus petite échelle toutefois, le constat est inverse. En effet, l'analyse révèle qu'entre 2010 et 2014, les primes connaissent une hausse de 12% alors que, sur la même période, le montant des réductions des primes par bénéficiaire augmente de seulement 6% et celui des dépenses totales de 1%. Quant au taux de bénéficiaires, il baisse même.

3.2.3. Résultats par canton

Afin de pouvoir comparer les différents cantons, alors que chacun d'entre eux a un système et des limites différents, une standardisation est nécessaire. La méthode se limite donc à comparer sept situations prédéfinies avec un revenu prédéterminé (ménages-type):

- > personne seule, revenu brut de 45 000 francs (M1)
- > couple avec deux enfants, revenu brut de 70 000 francs (M2)
- > personne seule avec deux enfants, revenu brut de 60 000 francs (M3)
- > couple avec quatre enfants, revenu brut de 85 000 francs (M4)
- > couple avec un enfant et un jeune adulte à charge, revenu brut de 70 000 francs (M5)
- > jeune adulte avec activité lucrative, revenu brut de 38 000 francs (M6)
- > couple sans enfant, revenu brut de 60 000 francs (M7).

Pour ces situations, l'étude détermine le rapport entre la prime restant à charge du ménage (après réduction des primes) et le revenu de ce ménage. Le Conseil fédéral avait fixé lors de l'introduction de la LAMal en 1996 un objectif

général d'un taux de 8% de la prime restante par rapport au revenu des ménages, mais compte tenu des effets de la standardisation, ce n'est pas forcément le taux de 8% qui devrait être atteint dans l'étude pour répondre cet objectif initial,

mais un taux entre 6 et 8% selon l'étude. Le tableau suivant présente de manière succincte les résultats pour le canton de Fribourg ainsi que les valeurs minimum, médiane et maximum de la Suisse.

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	Valeur moyenne 2014	Valeur moyenne 2010	Valeur moyenne 2007
Objectif	8%	6%	6%	6%	6%	8%	8%			
Minimum des 26 cantons	8%	6%	4%	5%	6%	8%	8%	7%	6%	4%
Médiane des 26 cantons	12%	12%	9%	11%	14%	12%	16%	12%	10%	10%
Maximum des 26 cantons	16%	18%	12%	16%	21%	15%	23%	17%	13%	14%
Canton de Fribourg	12%	11%	7%	10%	16%	9%	15%	11%	10%	9%
Nombre de cantons avec objectif atteint	0	1	3	3	0	0	0			

En synthèse, le résultat montre que pour chaque ménage-type, l'objectif pris en compte dans l'étude n'est atteint à chaque fois que dans 0 à 3 cantons. Selon les situations, les valeurs médianes se situent entre 9% et 16%. Quant au canton de Fribourg, il ne se situe jamais aux extrêmes, mais toujours très proche des valeurs médianes et même légèrement en dessous, à l'exception d'une situation.

De manière plus générale, quelques données supplémentaires tirées du monitoring 2014 démontrent que le canton de Fribourg se positionne dans la moyenne suisse, voire un peu mieux, et que le modèle fribourgeois actuel, bien que perfectible, a fait ses preuves:

- > En 2014, la réduction moyenne fribourgeoise correspond à 30% de la prime entière, contre 24% en moyenne suisse, et la charge restante à 11% du revenu disponible, contre 12% en moyenne suisse;
- > La part cantonale au financement des réductions de primes est de 46% dans notre canton, contre 44% en moyenne suisse;
- > La part des bénéficiaires est dans la moyenne suisse à 27%;
- > Le montant moyen versé en réduction de primes a augmenté plus fortement dans le canton de Fribourg entre 2007 et 2014 qu'en moyenne suisse (+23% contre +21%) et reste supérieur en valeur nominale (1868 francs contre 1828 francs).

Si l'on observe l'évolution de la situation globale 2014 avec les deux études précédentes de 2010 et de 2007, la part de revenu que doivent consacrer ces ménages aux primes d'assurance-maladie affiche une tendance à la hausse, aussi bien au niveau national que dans le canton de Fribourg.

Au vu de ces éléments, il apparaît que le canton de Fribourg n'a pas relâché ses efforts dans ce domaine; efforts qui sont restés comparables avec les autres cantons suisses, et ceci malgré les mesures structurelles et d'économies (MSE). Les autres cantons rencontrent les mêmes difficultés de croissance des coûts dans ce domaine et doivent y faire face au tra-

vers de certaines mesures importantes. L'effort des cantons est par ailleurs resté très soutenu en faveur des enfants et des bénéficiaires PC pour lesquels les réductions sont corrélées à l'évolution des primes moyennes.

3.2.4. Limite de la comparaison intercantonale

Bien que très intéressante pour suivre de manière globale le système de réduction des primes en établissant non seulement des comparaisons entre les cantons, mais aussi des comparaisons dans le temps, cette étude ne permet cependant pas d'appréhender la réalité dans son intégralité et d'analyser en profondeur la situation du système fribourgeois.

Sans remettre en cause ni la méthode et ni le bien-fondé de cette étude dont l'intérêt est incontesté, une de ses limites est qu'elle ne permet pas de retranscrire une image fidèle selon les différentes tranches de revenu, mais uniquement pour sept revenus fixes et prédéterminés.

Il est donc nécessaire d'analyser de manière plus spécifique le système mis en place dans le canton de Fribourg.

4. Canton de Fribourg

Ce chapitre présente un historique de l'évolution des réductions de primes dans le canton de Fribourg de 2000 à 2016. Par ailleurs, les différentes situations sont également évaluées sur la base d'une méthode analogue à celle réalisée au niveau fédéral. Sur la base de ces constats, des propositions d'amélioration avec des objectifs généraux de politique socio-politique sont présentés.

Il convient au préalable de présenter de manière plus précise le système mis en place dans le canton de Fribourg, y compris la gestion administrative de ce domaine.

4.1. Principes généraux

4.1.1. Critères d'octroi dans le canton de Fribourg

L'Etat accorde des montants financiers destinés à la réduction des primes d'assurance-maladie selon les dispositions de la loi du 24 novembre 1995 d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal) et de l'ordonnance du Conseil d'Etat du 8 novembre 2011 concernant la réduction des primes d'assurance-maladie (ORP).

Les assurés ou les familles dont le revenu déterminant n'atteint pas certaines limites ont droit à une réduction des primes (le cas échéant, également pour leur conjoint et leurs enfants ou jeunes adultes à charge). Ces limites varient selon le modèle de ménage et le nombre d'enfants (personne seule sans enfant, personne seule avec enfants, couple, supplément par enfant). Un taux de réduction différent est ensuite octroyé en fonction de l'écart du revenu déterminant à la limite fixée. Plus l'écart est important, plus le taux de réduction est élevé. Le canton de Fribourg connaît quatre taux de réduction (14%, 31%, 56% et 68% en 2016) ainsi qu'un taux minimum pour les

enfants et les jeunes adultes de 19 à 25 ans fixé par la LAMal (50%). Ces taux s'appliquent à une prime de référence fixée par le Conseil d'Etat (93% de la prime moyenne cantonale en 2016).

L'évolution des valeurs depuis 2000 de ces divers critères figure dans le tableau ci-dessous.

A titre d'exemple, pour un couple avec 2 enfants, la limite du droit est de 76 900 francs (= 1 couple x 53 900 francs + 2 enfants x 11 500 francs). Si cette famille a par exemple un revenu déterminant de 58 000 francs, ce dernier est de 18 900 francs inférieur à la limite. Cet écart se situe dans la tranche de différence de 15% à 29,99%, qui donne droit à une réduction de prime de 31% pour les deux parents, mais à une réduction de 50% pour chacun des deux enfants (minimum fixé par la LAMal). Cette famille a droit à un montant annuel de 3 785 francs au titre de réduction des primes (2 adultes x primes adulte de 397 francs x 93% de taux de référence x 31% de taux de réduction x 12 mois + 2 enfants x 93 francs de primes enfant x 93% de taux de référence x 50% de taux de réduction x 12 mois; région de prime 1, district de la Sarine).

	Limite de revenu déterminant				Taux de réduction des primes selon écart à la limite du revenu déterminant *				Prime de référence
	Pers. seules sans enfant	Pers. seules avec enfants	Couple marié	Supplément par enfant	<15%	de 15% à 29,99%	de 30% à 59,99%	>=60%	
2000	35 000	43 000	52 000	9 000	30%	50%	75%	85%	PM
2001	35 000	43 000	52 000	9 000	<u>25%</u>	<u>45%</u>	<u>70%</u>	<u>80%</u>	PM
2002	35 000	43 000	52 000	9 000	<u>24%</u>	<u>42%</u>	<u>66%</u>	<u>76%</u>	PM
2003	<u>36 800</u>	<u>45 200</u>	<u>54 600</u>	<u>9 500</u>	<u>23%</u>	<u>40%</u>	<u>63%</u>	<u>73%</u>	PM
2004	36 800	45 200	54 600	10 000	<u>24%</u>	<u>41%</u>	<u>64%</u>	<u>74%</u>	PM
2005	36 800	45 200	54 600	10 000	24%	41%	64%	74%	PM
2006	<u>37 400</u>	<u>45 900</u>	<u>55 400</u>	10 000	<u>23%</u>	<u>40%</u>	<u>63%</u>	<u>73%</u>	PM
2007	37 400	45 900	55 400	<u>10 300</u>	23%	40%	63%	73%	PM
2008	<u>38 000</u>	45 900	55 400	<u>10 800</u>	23%	40%	63%	73%	PM
2009	<u>38 500</u>	45 900	55 400	<u>11 000</u>	23%	40%	63%	73%	PM
2010	38 500	45 900	55 400	11 000	23%	40%	63%	73%	PM
2011	38 500	45 900	55 400	<u>11 500</u>	23%	40%	63%	73%	PM
2012	38 500	45 900	55 400	11 500	23%	40%	63%	73%	PM
2013	38 500	45 900	55 400	11 500	<u>22%</u>	<u>39%</u>	<u>62%</u>	<u>72%</u>	PM
2014	38 500	45 900	55 400	11 500	22%	39%	62%	72%	<u>95% PM</u>
2015	<u>36 000</u>	45 900	<u>53 900</u>	11 500	<u>16%</u>	<u>33%</u>	<u>56%</u>	<u>68%</u>	95% PM
2016	36 000	45 900	53 900	11 500	<u>14%</u>	<u>31%</u>	56%	68%	<u>93% PM</u>

PM: prime moyenne

xxx (souligné trait droit): valeur modifiée *en faveur* des bénéficiaires par rapport à l'année précédente

xxx (souligné ondulé): valeur modifiée *en défaveur* des bénéficiaires par rapport à l'année précédente

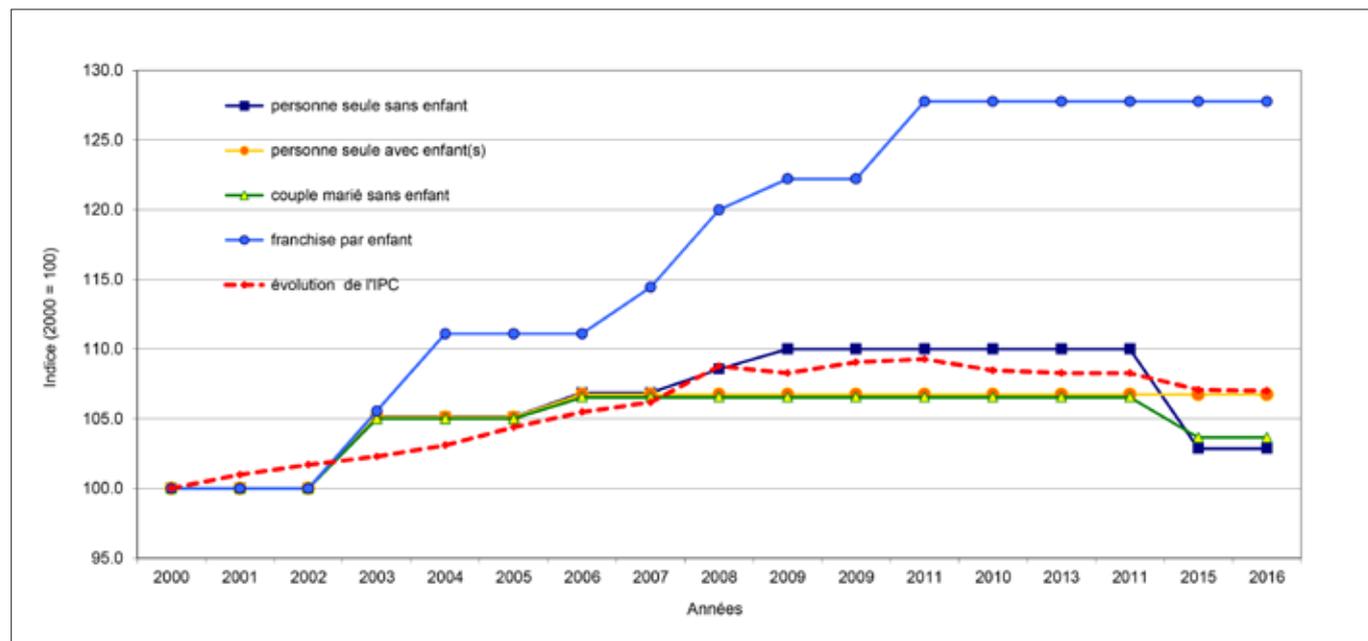
* Taux de réduction minimum de 50% pour les enfants et jeunes adultes à charge

* Taux de réduction de 100% pour les bénéficiaires de l'aide sociale jusqu'en 2013 et taux ordinaires depuis 2014

En ce qui concerne les limites de revenu déterminant, elles ont été augmentées ponctuellement entre 2000 et 2015, année à laquelle elles ont été diminuées pour la première fois. Concernant les taux de réduction, à l'exception d'une hausse en 2004 et d'une période de stabilité entre 2006 et 2012, ils ont régulièrement affichés des baisses entre 2000 et 2016. Les enfants et les jeunes adultes à charge des parents bénéficient d'un taux de réduction minimum de 50% et au-delà (56% ou 68% en 2016) si les limites requises sont atteintes. Par ailleurs,

depuis 2014, les personnes à l'aide sociale ne bénéficient plus d'un taux de réduction spécifique de 100%, mais des taux ordinaires. Il est à relever que le solde est pris en charge par les services sociaux.

La représentation graphique ci-après montre l'évolution des différentes limites de revenu déterminant en comparaison à l'évolution de l'Indice suisse des prix à la consommation (IPC).



Alors qu'à fin 2016, la limite concernant les personnes seules avec enfants affiche une valeur identique à celle de l'IPC, les limites concernant les personnes seules sans enfant et celles concernant les couples mariés affichent une valeur moindre. A l'inverse, le supplément par enfant et par jeune adulte à charge à ajouter à ces limites de base affiche une progression nettement plus importante que l'IPC.

4.1.2. Gestion administrative des réductions des primes

L'application du régime de réduction des primes est confiée à la Caisse cantonale de compensation AVS sur mandat de l'Etat (avec l'accord formel de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS, autorité de surveillance des Caisses de compensation). Le coût de ce mandat représente, au budget 2016, une dépense de 2,3 millions de francs à charge de l'Etat. A noter que ce montant inclut également la gestion du contentieux de l'assurance-maladie ainsi que partiellement la participation au groupement latin des assurances sociales (GLAS).

Chaque fin d'année, la Caisse cantonale de compensation examine automatiquement le droit aux prestations de la population pour l'année suivante sur la base des données fiscales de l'année précédente transmises par le Service can-

tonal des contributions (SCC). L'octroi ou non des réductions de primes découle donc en principe de la situation financière de l'année X-2. Cela présente l'immense avantage de pouvoir rendre les décisions et verser les prestations aux assureurs avant l'envoi par ces derniers des premières factures des primes de l'année aux assurés. En 2014, près de quinze cantons connaissent cette «périodicité» pluriannuelle, quatre cantons se basent sur des données plus anciennes et sept cantons sur des données plus récentes, avec néanmoins l'inconvénient majeur que les assurés doivent payer durant plusieurs mois l'intégralité des factures des primes jusqu'à la transmission de la dernière taxation fiscale, au traitement du dossier, à l'émission de la décision et au paiement de la réduction des primes. La pratique adoptée par le canton de Fribourg et par la majorité des cantons est le compromis adéquat permettant de répondre aux deux exigences de l'art. 65 al. 3 LAMal, à savoir de veiller «à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération» et «à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes».

Ceci est confirmé par le monitoring 2014 de l'Office fédéral de la santé publique, qui indique que les systèmes du recen-

sement systématique basés sur les données fiscales donnant automatiquement lieu à une décision assurent en principe un meilleur résultat sur le plan de l'exercice du droit à la réduction des primes que les systèmes basés sur des formulaires ou des informations à compléter, car dans le premier cas de figure le cercle des bénéficiaires effectifs coïncide presque parfaitement avec le cercle des ayants droit.

Pour les cas particuliers des personnes qui, selon les données fiscales ont droit pour la première fois à une réduction des primes (potentiels primo-ayants droit), un formulaire de demande leur est adressé automatiquement. Ces personnes doivent le compléter et le retourner s'ils souhaitent faire usage de ce droit. La Caisse cantonale de compensation examine ensuite le dossier avant de rendre une décision et le cas échéant verse les prestations. Pour les années suivantes, cette

démarche via un formulaire n'est plus nécessaire et si les données fiscales le confirment, les personnes reçoivent directement une décision favorable.

Dans tous les cas, les prestations sont versées mensuellement directement aux assureurs-maladie sans transiter par les assurés.

4.2. Evolution des montants et des bénéficiaires

4.2.1. Evolution des primes moyennes

Avant de présenter l'évolution des montants globaux des prestations accordées, il semble important de présenter l'évolution des primes moyennes d'assurance-maladie (avec couverture accident) du canton de Fribourg.

	Adultes	Variation	Jeunes adultes	Variation	Enfants	Variation
2000	205		135		55	
2001	219	7,0%	155	15,2%	57	3,8%
2002	237	8,4%	177	14,0%	61	7,8%
2003	253	6,7%	196	11,0%	65	6,3%
2004	257	1,6%	206	5,2%	66	1,8%
2005	268	4,1%	219	5,9%	67	1,4%
2006	281	4,8%	231	5,6%	69	2,4%
2007	286.5	2,0%	235.8	2,1%	70.3	1,9%
2008	288.7	0,8%	237.4	0,7%	69.8	-0,7%
2009	298.4	3,4%	245.8	3,5%	71.3	2,1%
2010	324.9	8,9%	273.5	11,3%	77.90	9,3%
2011	343.7	5,8%	303.0	10,8%	83.0	6,5%
2012	358.9	4,4%	324.0	6,9%	86.3	4,0%
2013	364.7	1,6%	336.0	3,7%	83.7	-3,0%
2014	372.0	2,0%	345.6	2,8%	85.4	1,9%
2015	386.1	3,8%	359.1	3,9%	88.7	3,9%
2016	401.5	4,0%	373.0	3,9%	92.6	4,4%
2017	421.9	5,1%	394.4	5,7%	98.9	6,9%

A l'instar des autres cantons, les primes d'assurances n'ont cessé de croître depuis 2000. Si la prime pour jeunes adultes (19 à 25 ans) représente près de 66% de la valeur de la prime adulte en 2000, elle n'a cessé d'augmenter et représente près de 93% de la prime adulte en 2016. A l'inverse et même si la prime enfant a aussi régulièrement augmenté, elle ne représente plus qu'environ 23% de la valeur de la prime adulte en 2016 contre encore 27% en 2000.

4.2.2. Evolution des montants totaux et répartition du financement

La somme globale allouée aux réductions de primes a également progressé chaque année. Concernant la répartition du financement, jusqu'en 2007, la Confédération finance entre 80% et 86% des réductions des primes, le solde étant pris en charge par le canton et les communes. En 2008, suite à l'introduction de la RPT, la part fédérale tombe à environ 50% et les communes ne financent plus ce domaine. Jusqu'en 2013, la proportion financée par la Confédération reste relativement stable juste en dessous de 50% et devient à nouveau «majoritaire» dès 2014. Ceci s'explique par le fait que la Confédé-

ration détermine le montant annuel de sa participation sur la base de l'évolution des coûts de l'assurance obligatoire des soins, en hausse, alors que le canton fixe sa participation sur la base de ses propres critères. Or, conformément aux mesures structurelles et d'économies (MSE) de 2014, le canton a réduit les montants octroyés dans ce domaine et sa part au financement des réductions des primes tombe ainsi à environ 40%. Ce constat qui n'est pas propre au canton de Fribourg, mais à la majorité des cantons, inquiète certains parlementaires fédéraux. En effet, à l'instar du canton de Fribourg, d'autres cantons ont été contraints de réduire leur part en raison de leur situation financière. Fort de ce constat au niveau national,

une initiative parlementaire fédérale a été déposée le 18 mars 2015 par la Conseillère nationale Yvonne Gilli (15.417) proposant que la LAMal soit modifiée en ce sens que «le montant des subsides cantonaux correspond au moins au montant des subsides fédéraux pour le canton concerné». Le 31 mai 2016, le Conseil national a décidé lors du vote en plenum par 111 voix contre, 77 voix pour et 2 abstentions de ne pas donner suite à cette initiative en suivant la proposition de sa Commission de la sécurité sociale et de la santé publique, qui a estimé en effet que les cantons doivent continuer à pouvoir décider eux-mêmes des montants qu'ils souhaitent allouer à la réduction des primes d'assurance-maladie.

	Montants versés (mio)	Part en%	Part de la Confédération (mio)	Part en%	Part du canton (mio)	Part en%	Part des communes (mio)	Part en%	Part du canton au contentieux selon art. 64a LAMal (mio) *
Comptes 2000	104.72	100,0%	86.49	82,6%	8.30	7,9%	9.93	9,5%	-
Comptes 2001	104.99	100,0%	87.04	82,9%	7.75	7,4%	10.21	9,7%	-
Comptes 2002	108.82	100,0%	90.06	82,8%	8.68	8,0%	10.08	9,3%	-
Comptes 2003	112.21	100,0%	93.01	82,9%	8.82	7,9%	10.38	9,2%	-
Comptes 2004	114.73	100,0%	97.96	85,4%	7.24	6,3%	9.52	8,3%	-
Comptes 2005	117.30	100,0%	99.89	85,2%	7.97	6,8%	9.44	8,1%	-
Comptes 2006	125.74	100,0%	106.97	85,1%	8.52	6,8%	10.25	8,2%	-
Comptes 2007	120.83	100,0%	103.88	86,0%	6.28	5,2%	10.68	8,8%	-
Comptes 2008	119.81	100,0%	61.04	51,0%	58.76	49,0%	0.00	0,0%	-
Comptes 2009	127.77	100,0%	62.80	49,2%	64.97	50,8%	0.00	0,0%	-
Comptes 2010	140.22	100,0%	68.71	49,0%	71.51	51,0%	0.00	0,0%	-
Comptes 2011	149.43	100,0%	74.10	49,6%	75.32	50,4%	0.00	0,0%	-
Comptes 2012	159.84	100,0%	75.33	47,1%	84.52	52,9%	0.00	0,0%	7.93
Comptes 2013	160.40	100,0%	77.35	48,2%	83.05	51,8%	0.00	0,0%	8.27
Comptes 2014	149.56	100,0%	80.50	53,8%	69.06	46,2%	0.00	0,0%	9.43
Comptes 2015	145.14	100,0%	85.43	58,9%	59.71	41,1%	0.00	0,0%	12.47
Budget 2016	152.00	100,0%	90.59	59,6%	61.41	40,4%	0.00	0,0%	15.50
Budget 2017	155.69	100,0%	96.03	61,7%	59.66	38,3%	0.00	0,0%	13.50

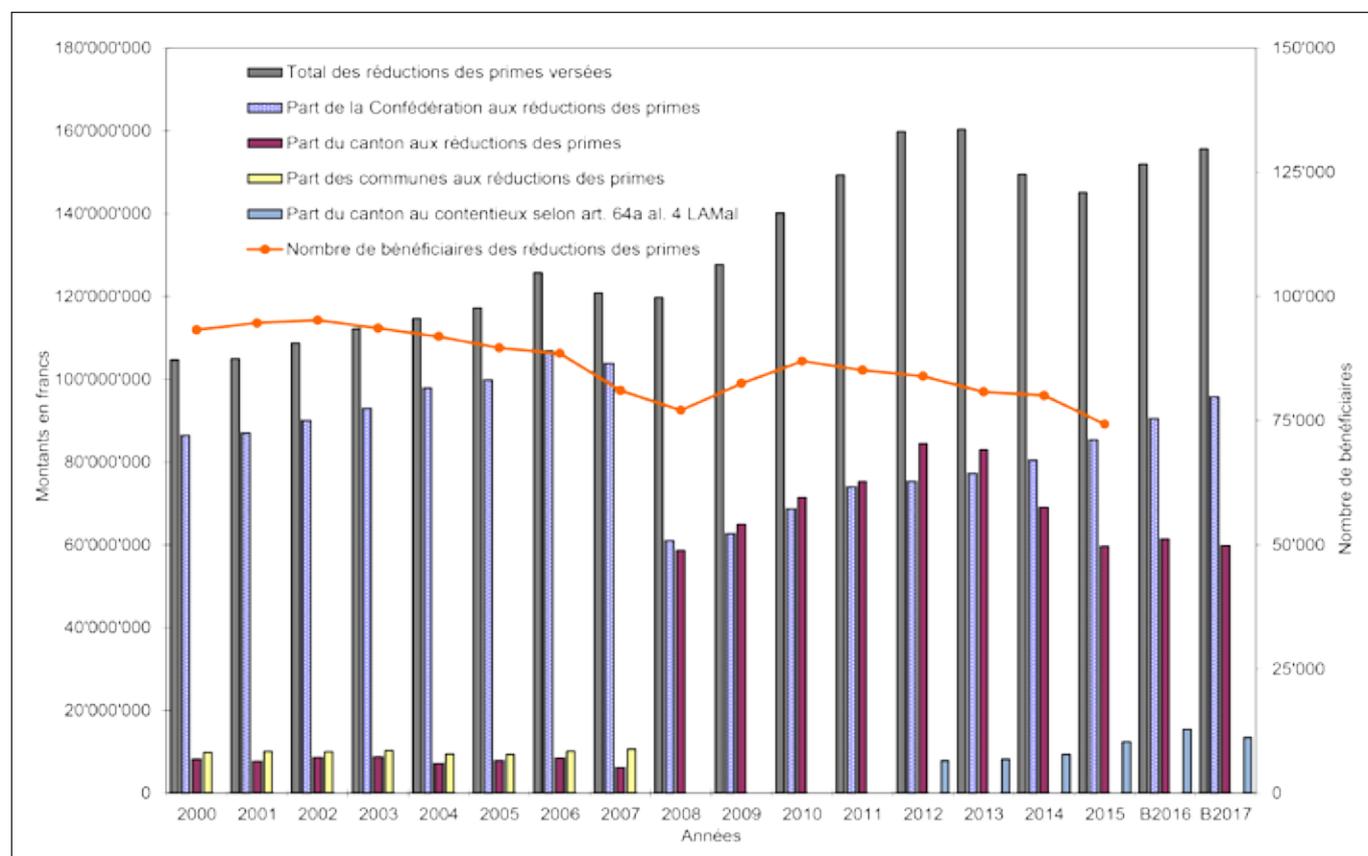
* sans le financement du canton et des communes selon l'ancien régime cantonal (données des communes non disponibles)

Pour être complet en matière de dépenses du canton liées au domaine de l'assurance-maladie, il convient de préciser qu'en parallèle au versement des réductions des primes, l'Etat est tenu de financer, depuis le 1^{er} janvier 2012 (art. 64a LAMal), 85% des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins pour lesquelles un acte de défaut de biens a été délivré (primes, participations aux coûts arriérés, intérêts moratoires et frais de poursuite). Cela représente une charge de 15,5 millions de francs au budget 2016 et 13,5 mio au budget 2017. Précédemment, en vertu du droit exclusivement cantonal, l'Etat remboursait aux communes une partie du contentieux selon d'autres règles. Sur cette base, il a pris en charge 1.53 million de francs en 2007, 1.75 million de francs en 2008, 2.75 millions de francs en 2009, 5.03 millions en 2010 et 6.10 millions en 2011.

Cette évolution dans le temps est illustrée sur le graphique suivant qui présente, en plus des montants, l'évolution du nombre de bénéficiaires de prestations. Ce nombre a tendance à diminuer de 2000 à 2008 puis à remonter en 2009 et 2010. C'est à cette période que la Caisse cantonale de compensation a introduit l'envoi automatique des décisions aux bénéficiaires sur la base de l'échange automatisé des données avec le Service cantonal des contributions. Ce mécanisme a permis un meilleur ciblage des ayants droit. A partir de 2011, le nombre de bénéficiaires diminue cependant à nouveau et recommence sa lente érosion. Le nombre de bénéficiaires atteindra vraisemblablement environ 70 000 personnes en 2016. Cette nouvelle diminution est à mettre sur le compte du gel, respectivement la diminution de certaines limites de

revenu déterminant d'une part (cf. tableau d'évolution des critères d'octroi ci-avant) et l'augmentation des revenus disponibles de la population d'autre part. En termes de montants totaux, il convient de relever que le volume global des réductions de primes est passé, en 18 ans, de 104 millions de

francs à 156 millions, soit une progression de 50% sur la période, ou 2,5% annuellement. Ces montants ne comprennent pas les dépenses en lien avec le mandat confié à l'ECAS (2,3 millions de francs au budget 2016).



4.2.3. Evolution des montants et répartition entre RPI-PC et RPI ordinaires

L'analyse des montants versés doit se faire en distinguant deux catégories spécifiques de bénéficiaires de réductions

des primes: les bénéficiaires ordinaires et les bénéficiaires de prestations complémentaires. La répartition du versement des prestations entre ces deux catégories n'est disponible que depuis 2007.

	Montants versés (mio)	Part en%	Part des bénéficiaires ordinaire (mio)	Part en%	Part des bénéficiaires PC (mio)	Part en%
Comptes 2007	120.83	100,0%	86.51	71,6%	34.33	28,4%
Comptes 2008	119.81	100,0%	84.55	70,6%	35.26	29,4%
Comptes 2009	127.77	100,0%	90.32	70,7%	37.45	29,3%
Comptes 2010	140.22	100,0%	98.54	70,3%	41.67	29,7%
Comptes 2011	149.43	100,0%	104.63	70,0%	44.79	30,0%
Comptes 2012	159.84	100,0%	111.17	69,6%	48.67	30,4%
Comptes 2013	160.40	100,0%	104.72	65,3%	55.68	34,7%
Comptes 2014	149.56	100,0%	91.09	60,9%	58.47	39,1%
Comptes 2015	145.14	100,0%	85.36	58,8%	59.78	41,2%
Budget 2016	152.00	100,0%	88.49	58,2%	63.51	41,8%
Budget 2017	155.69	100,0%	88.89	57,1%	66.80	42,9%

Entre 2007 et 2012, la proportion des montants dévolus aux bénéficiaires ordinaires est stable aux alentours de 70%. Puis, cette proportion diminue progressivement jusqu'à moins de 60% en 2015. Ceci s'explique d'une part par le fait que la législation fédérale impose aux cantons la valeur des montants à octroyer aux bénéficiaires de prestations complémentaires (montant forfaitaire). Or, ce montant qui correspond à la prime cantonale ou régionale moyenne est également régulièrement en hausse. D'autre part, le nombre de bénéficiaires de PC augmente légèrement chaque année. Les montants octroyés pour cette catégorie ne cessent donc d'augmenter.

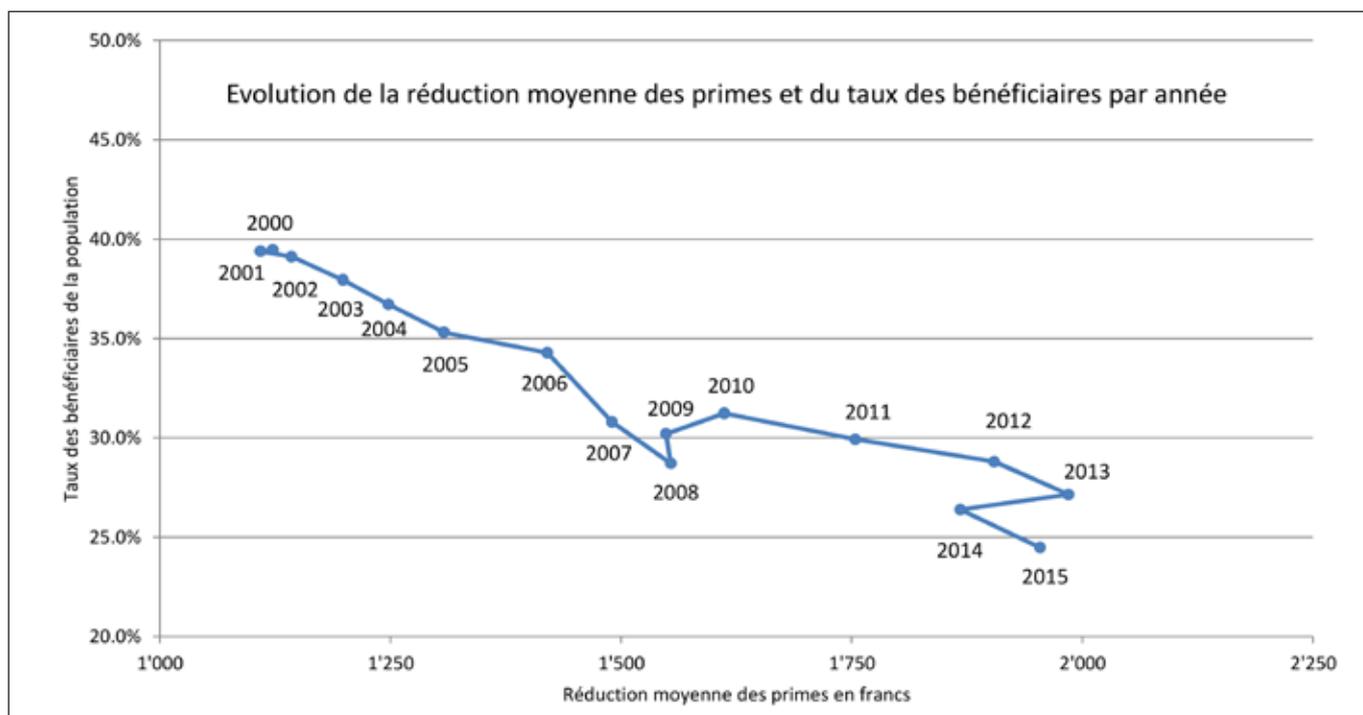
Par ailleurs, suite aux mesures structurelles et d'économies (MSE), le canton a réduit en 2014 et 2015 les montants totaux consacrés aux réductions des primes. Ainsi, comme le montant pour les bénéficiaires PC progresse automatiquement, le solde en faveur de la catégorie de bénéficiaires ordinaires s'en voit diminué.

Le tableau suivant indique l'évolution du taux de bénéficiaires de réductions par rapport à l'ensemble de la population fribourgeoise ainsi que la réduction moyenne par personne bénéficiaire (pour les deux types de bénéficiaires).

	Montants (mio)	Réduction annuelle moyenne des primes par personne	Taux des bénéficiaires
Comptes 2000	104.72	1 123	39,5%
Comptes 2001	104.99	1 109	39,4%
Comptes 2002	108.82	1 143	39,1%
Comptes 2003	112.21	1 199	37,9%
Comptes 2004	114.73	1 248	36,7%
Comptes 2005	117.30	1 308	35,3%
Comptes 2006	125.74	1 420	34,3%
Comptes 2007	120.83	1 490	30,8%
Comptes 2008	119.81	1 554	28,7%
Comptes 2009	127.77	1 549	30,2%
Comptes 2010	140.22	1 612	31,2%
Comptes 2011	149.43	1 754	29,9%
Comptes 2012	159.84	1 905	28,8%
Comptes 2013	160.40	1 985	27,2%
Comptes 2014	149.56	1 868	26,4%
Comptes 2015	145.14	1 954	24,5%
Budget 2016	152.00	-	-
Budget 2017	155.69	-	-

S'il ressort que le montant de la réduction annuelle moyenne des primes par personne affiche une hausse quasi constante (à l'exception de l'année 2014; +88% sur la période considérée), à l'inverse, le taux des bénéficiaires ne cesse de diminuer et atteindra probablement une valeur légèrement inférieure à 24% en 2016.

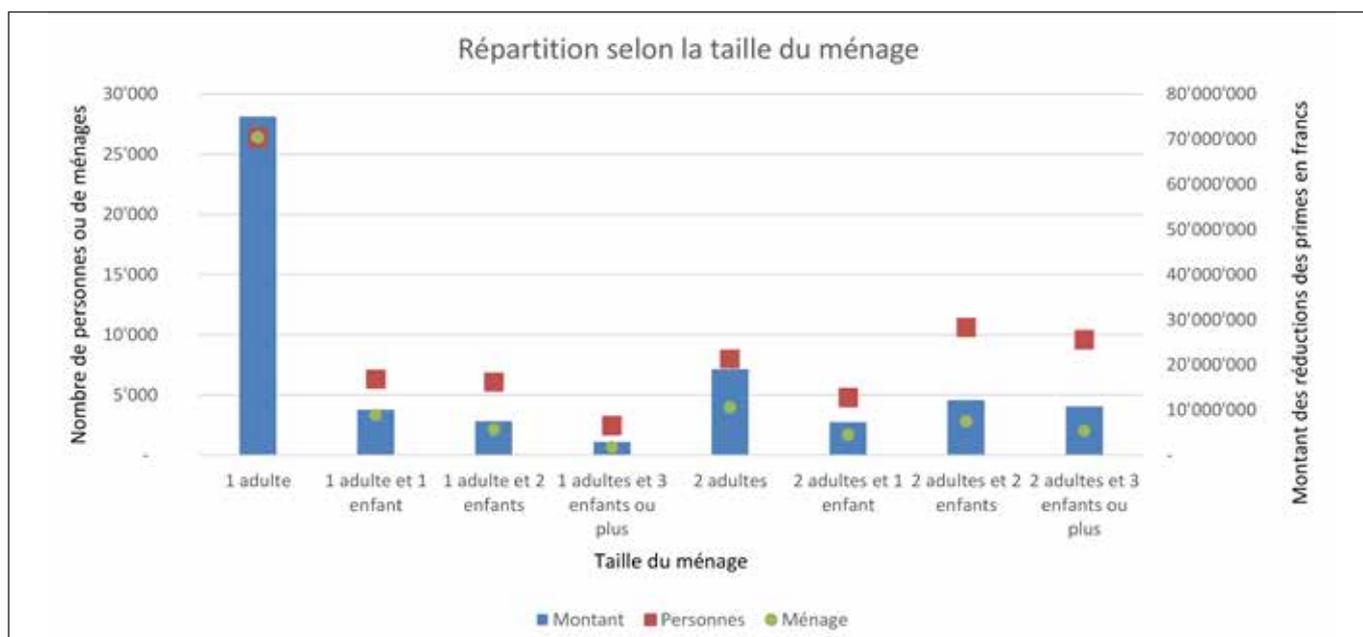
La mise en relation de l'évolution de la réduction moyenne des primes et du taux des bénéficiaires est illustrée ci-après.



En ce qui concerne le passé récent, la baisse de la réduction moyenne en 2014 est liée à l'introduction d'une prime de référence basée sur 95% de la prime moyenne (contre 100% précédemment) et à la suppression du taux spécifique de réduction des primes de 100% pour les bénéficiaires de l'aide sociale. Ces adaptations avaient aussi un but incitatif envers les assurés, afin de les amener à chercher une assurance meilleur marché. Dès 2014, ces derniers perçoivent des réductions des primes sur la même base que les bénéficiaires ordinaires. Quant à la diminution du taux des bénéficiaires enregistrée en 2015, elle est à mettre sur le compte de la baisse des limites du revenu déterminant pour les personnes seules et les couples mariés.

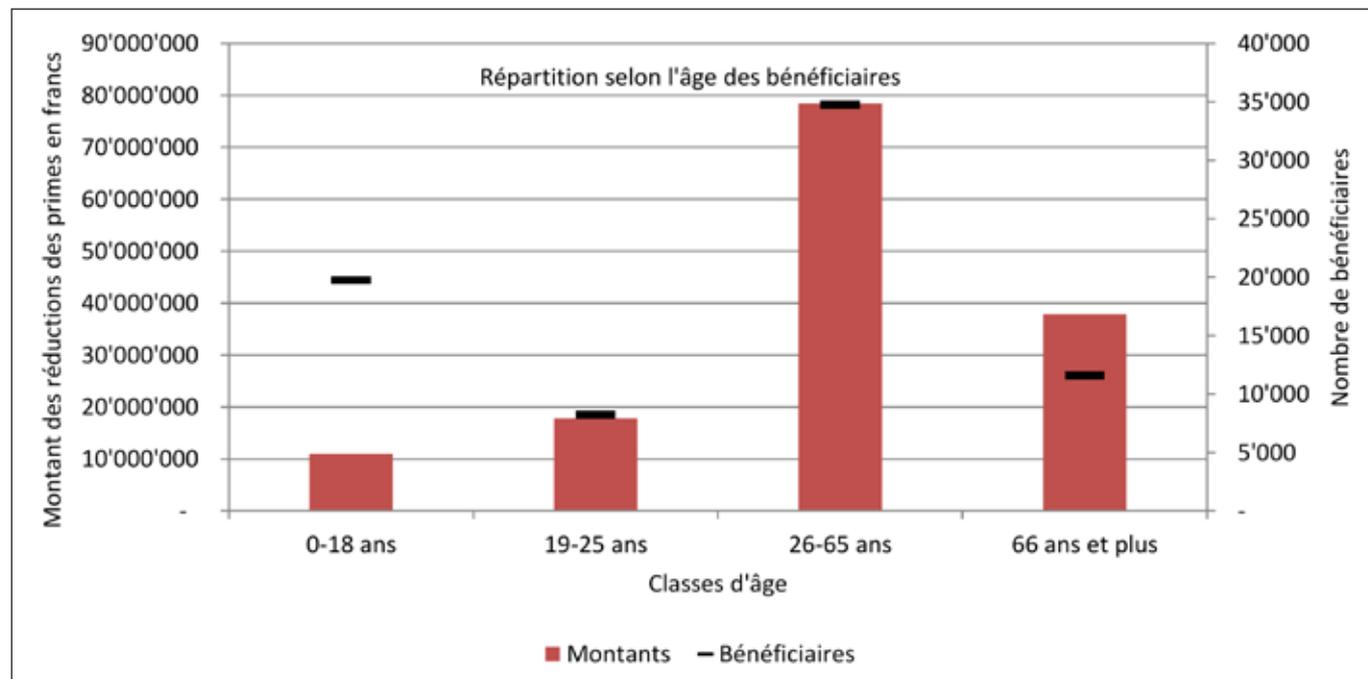
4.2.4. Bénéficiaires selon la taille des ménages

L'analyse des bénéficiaires selon la taille des ménages montre que les adultes seuls semblent proportionnellement «surreprésentés», car ils bénéficient, à eux seuls, de près de la moitié des montants octroyés en 2015. Cette proportion a pourtant déjà diminué suite à une diminution des limites du revenu déterminant introduite cette année-là pour les adultes seuls et les couples sans enfants. En effet, en 2014, les adultes seuls représentaient encore près de 60% de la dépense annuelle totale contre plus que 52% en 2015.



4.2.5. Bénéficiaires selon l'âge des bénéficiaires

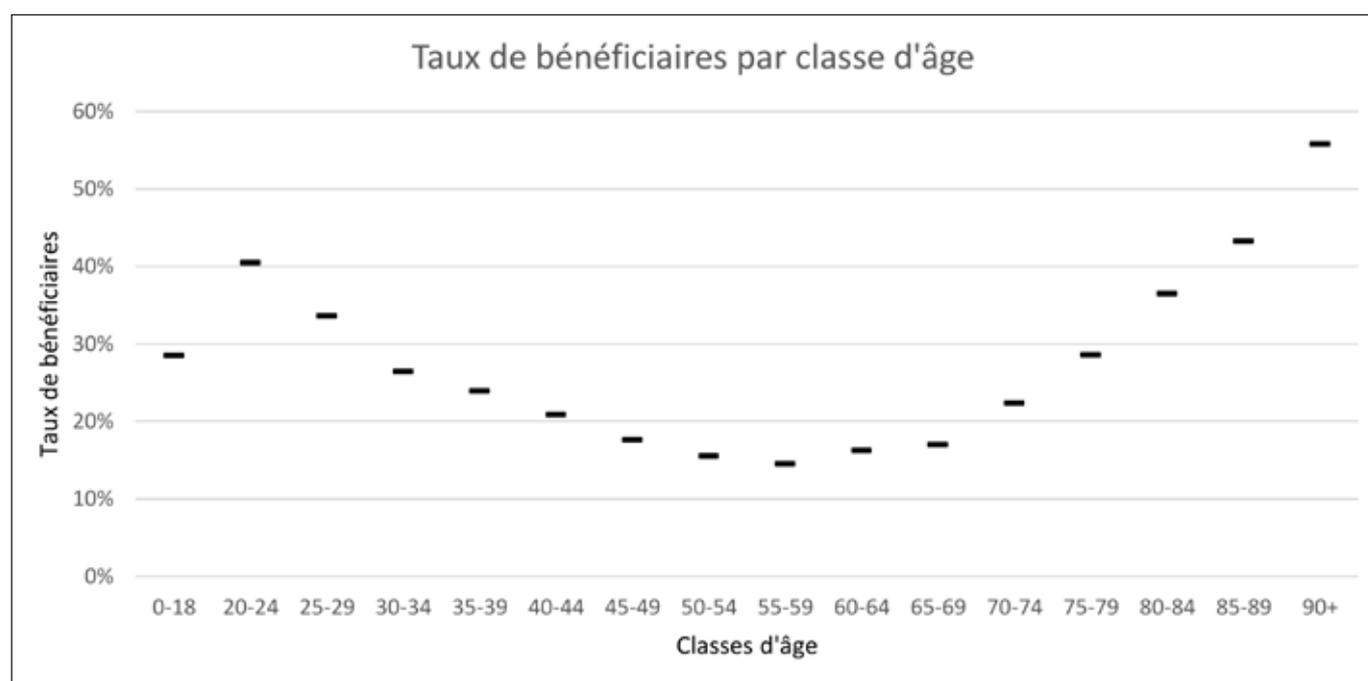
La répartition des montants versés entre les enfants, les jeunes adultes, les adultes à l'âge actif et les adultes à l'âge de la retraite est la suivante.



Si les bénéficiaires adultes à l'âge actif peuvent sembler être plus avantageés, il y a lieu de relativiser ce constat, car les classes d'âge ne sont pas homogènes. Il est néanmoins intéressant de relever que de nombreuses personnes âgées perçoivent des réductions de primes: ceci s'explique notamment

du fait qu'une partie d'entre elles bénéficient de prestations complémentaires à l'AVS qui ouvrent automatiquement un droit à une réduction des primes forfaitaire.

Quant au taux de bénéficiaires par classe d'âge, il se présente de la manière suivante:



Le constat est que la répartition des taux des bénéficiaires par classe d'âge n'est pas uniforme. Le taux de bénéficiaires chez les enfants et les jeunes adultes est plus important que la valeur moyenne qui se situe juste en-dessous de 25%, de même que chez les personnes de plus de 70 ans.

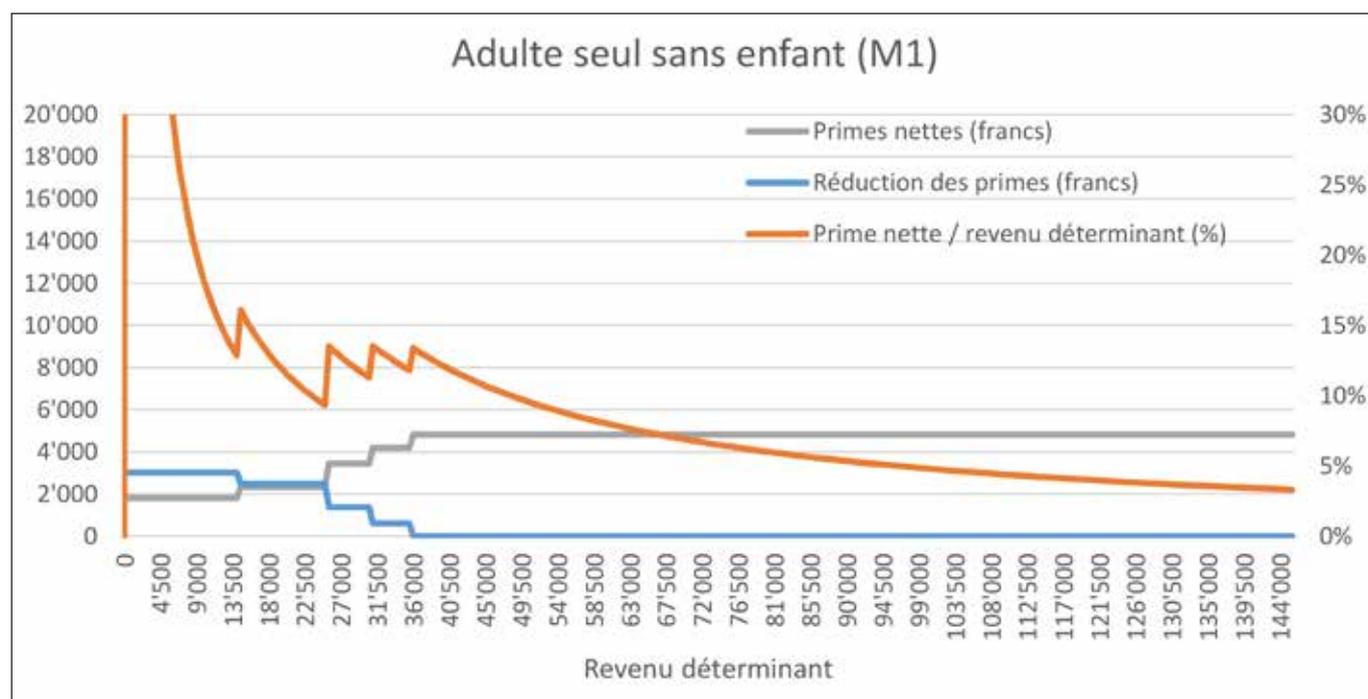
4.2.6. Réductions des primes 2016 par ménage-type

Afin de proposer d'éventuelles adaptations ou améliorations, la seule analyse des chiffres globaux ci-avant ne suffit pas. A l'instar du monitoring périodique réalisé par l'Office fédéral de la santé publique, le modèle fribourgeois doit aussi encore être analysé sur la base des sept ménages-types décrits précédemment.

Comme dans le monitoring fédéral, pour chacun de ces ménages, il s'agit de déterminer la prime nette restante (après

obtention de la réduction des primes) par rapport au revenu déterminant. Si la méthode est analogue à celle utilisée par le monitoring 2014, quelques différences existent cependant au niveau des définitions ainsi que de l'année concernée. Les calculs sont réalisés ici sur la base du revenu déterminant et non du revenu brut. Par conséquent, les pourcentages du rapport entre la prime restante à charge du ménage (après réduction des primes) et le revenu de ce ménage ne sont donc pas comparables à ceux de l'étude nationale. Ces pourcentages présentés dans ce chapitre sont automatiquement plus élevés. Par ailleurs, les calculs sont établis sur la base des dernières valeurs connues, soit celles de 2016. Enfin, l'analyse ci-après ne se limite pas à un revenu fixe prédéterminé pour chaque type de ménage, mais porte sur l'ensemble des revenus déterminants possibles de ces ménages-types.

Pour chaque ménage-type, le résultat est illustré graphiquement.



Par exemple, pour un ménage composé d'un adulte sans enfant (M1), les effets de seuil actuels ont les incidences suivantes:

- > au 1^{er} palier, une personne avec un revenu de 35 999 francs a droit à une réduction annuelle de 620 francs, contre 0 franc avec 36 000 francs (620 francs de moins pour 1 franc de revenu en plus);
- > au 2^e palier, une personne avec un revenu de 30 599 francs a droit à une réduction annuelle de 1373 francs, contre 620 francs avec 30 600 francs (753 francs de moins pour 1 franc de revenu en plus);
- > au 3^e palier, une personne avec un revenu de 25 199 francs a droit à une réduction annuelle

- de 2481 francs, contre 1373 francs avec 25 200 francs (1108 francs de moins pour 1 franc de revenu en plus);
- > au 4^e palier, une personne avec un revenu de 14 399 francs a droit à une réduction annuelle de 3013 francs, contre 2481 francs avec 14 400 francs (532 francs de moins pour 1 franc de revenu en plus).

Compte tenu du système du canton de Fribourg basé sur une différenciation de taux de réductions de seulement quatre niveaux, ce phénomène d'effet de seuil existe pour tous les types de ménages. Sans commenter en détail les résultats de tous les différents ménages, ceux-ci sont néanmoins présentés individuellement ci-dessous pour permettre une comparaison exclusivement graphique des différentes situations.



4.3. Propositions d'améliorations avec fixation d'objectifs généraux

Si l'ensemble des éléments présentés permet de tirer un bilan globalement satisfaisant du système de réduction des primes mis en place dans le canton de Fribourg, il est cependant nécessaire de supprimer les effets de seuil du système actuel. Aussi, au-delà de la réponse à apporter à la question spécifique soulevée par le postulat P2018.07 Christine Bulliard/Jean-François Steiert concernant essentiellement les familles, le présent rapport se veut plus large et propose des mesures adaptées à toutes les situations, avec ou sans enfants, avec en outre la fixation d'objectifs généraux en matière de réduction des primes.

Les constats et les propositions qui suivent ne préconisent pas un changement fondamental de système, mais des adaptations, relativement importantes pour certaines, ainsi que la fixation d'objectifs généraux à atteindre à moyen et à long terme. Certains de ces éléments sont également conditionnés à l'évolution de la situation financière des budgets et comptes de l'Etat.

4.3.1. Atténuation des effets de seuil

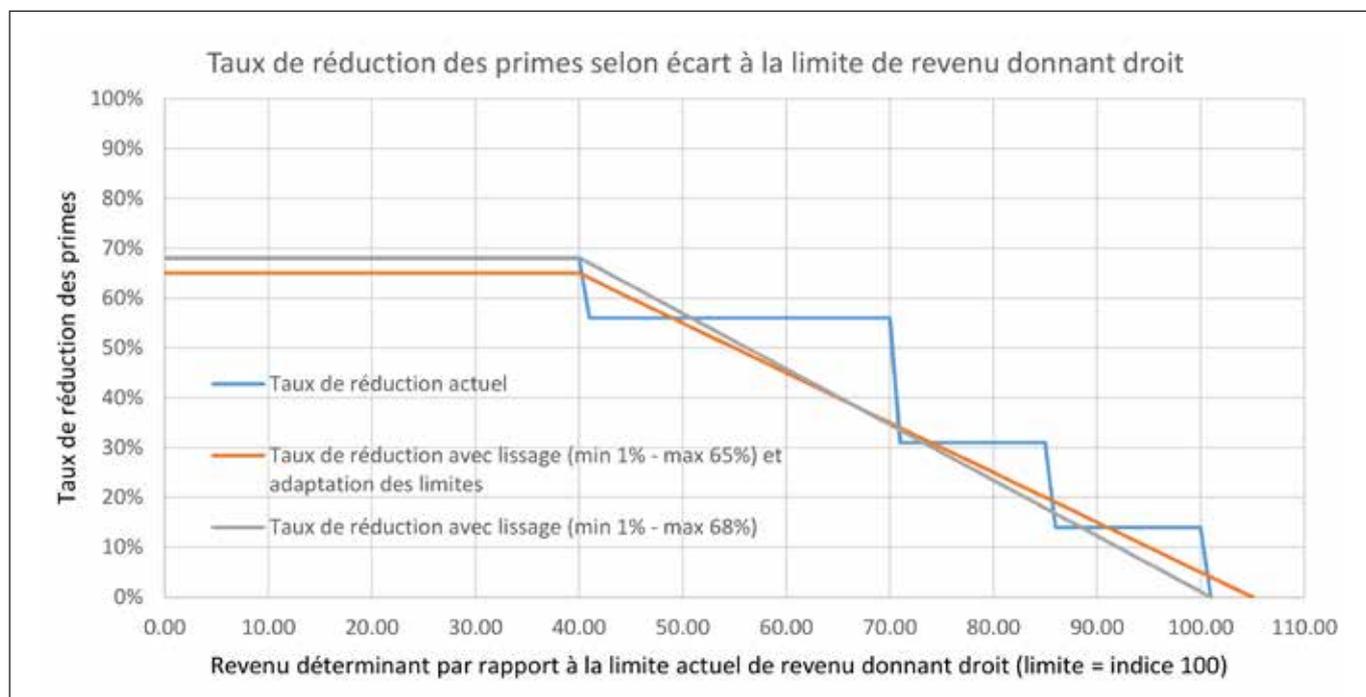
Selon la dernière évaluation de l'Office fédéral des assurances sociales, dans le canton de Fribourg la part des primes restant à charge des assurés après les réductions des primes est supérieure à l'objectif proposé par le Conseil fédéral dans son message relatif à l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996, à savoir 8% du revenu imposable. A de très rares exceptions près, les autres cantons n'y parviennent cependant pas non plus. En comparaison intercantonale, le canton de Fribourg se situe toutefois aux abords des valeurs médianes. Le Conseil d'Etat s'engage à suivre attentivement la comparaison intercantonale, afin de rester au milieu de classement.

Il convient d'harmoniser la part de charge de prime restante entre les différents types de ménage et de réduire, dans le cadre du modèle actuel en place, les différences de taux de charge des primes nettes constatées au sein d'un même type de ménage selon la variation du revenu. Un lissage des taux de réduction des primes est nécessaire pour réduire les effets de seuil et pour mieux pouvoir piloter le système.

Le système actuel connaît quatre paliers de taux de réduction des primes fixés à 14% pour les ménages dont le revenu déterminant se situe à moins de 15% de la limite donnant droit à

aux réductions des primes, à 31% en cas d'écart de revenu situé entre -15% et -29,99% de la limite, à 56% en cas d'écart de revenu situé entre -30% et -59,99% de la limite et à 68% en cas d'écart de revenu situé entre -60% ou plus encore de la limite.

Deux variantes de suppression des effets de seuil ont été analysées et sont illustrées dans le schéma ci-après, en comparaison au modèle actuel.



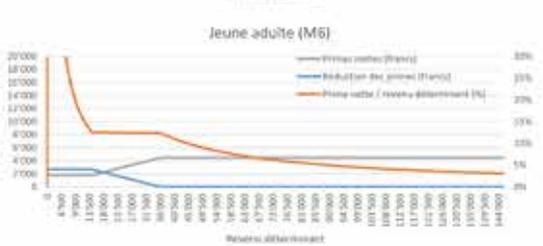
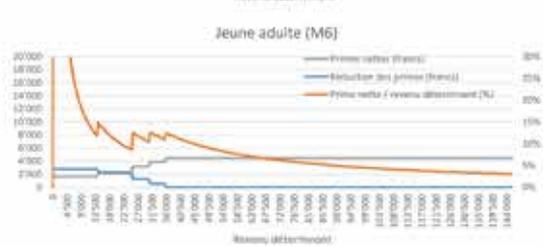
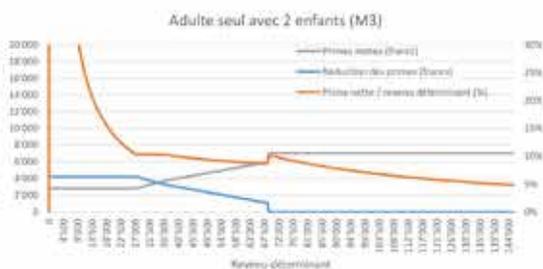
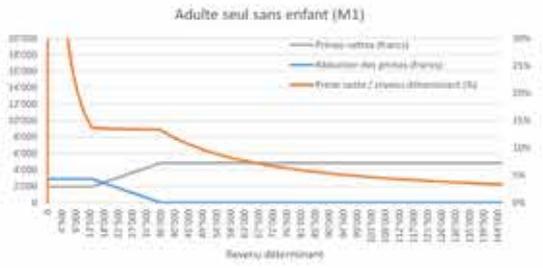
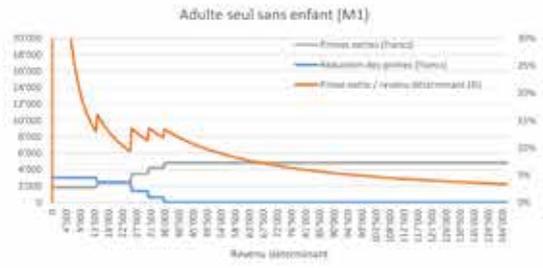
Une première variante consiste à lisser seulement ces valeurs tout en maintenant les taux minimum et maximum actuel de 14% et 68%. La variation des taux de réduction, étalés sur 60 catégories, est dès lors d'environ 0,9% pour chaque échelon.

Une deuxième variante a été examinée. Elle consiste également à lisser les taux sur 60 catégories, mais en ajustant l'amplitude entre le taux de réduction minimum et maximum. Pour optimiser le système, ces deux valeurs doivent être fixées à 1% pour le minimum et à 65% pour le maximum. La variation entre chaque taux de réduction reste faible et se situe à environ 1,1%. Si de prime abord, la fixation d'un premier palier minimum à seulement 1% de réduction des primes pourrait paraître ridicule en pensant que les montants octroyés seraient insignifiants et accordés au détriment d'autres personnes, il n'en est rien. En effet, cette valeur présente un avantage bien plus important que ce pseudo-inconvénient. La fixation de cette valeur à 1% permet de casser aussi le dernier effet de seuil actuellement de 14%! Il n'y aurait aucune logique à éliminer les effets de seuil entre les autres catégories (de 68% à 56%, de 56% à 31%, de 31% à 14%) et pas ce dernier effet de seuil (de 14% à 0%). La correction du système ne serait que partielle et imparfaite. Les personnes se trouvant à la limite du droit à la prestation et sortant d'une année à l'autre du cercle des bénéficiaires auraient à nouveau une péjoration de leur budget du ménage en cas de changement de seuil. De plus, ces montants attribués pour une

réduction de 1%, même relativement faibles, ne sont pas si «insignifiants» pour les personnes qui se trouvent à la limite de revenu déterminant donnant droit aux prestations. Par ailleurs, pour rappel les enfants et jeunes adultes à charge ont toujours droit à un minimum de 50% des réductions des primes.

Le Conseil d'Etat entend réduire les effets de seuil en procédant à un lissage des taux des réductions de prime tout en visant la neutralité globale des dépenses. Le Conseil d'Etat a décidé d'introduire, dès le 1^{er} janvier 2017, 60 catégories de réductions des primes allant de 1% de réduction à 65% de réduction (minimum de 50% pour les enfants et les jeunes adultes à charge). Cette modification est possible sans adaptation du logiciel informatique qui permet déjà l'introduction d'un nombre plus important de catégories de réductions des primes que les seules quatre catégories existantes.

L'effet sur chacun des ménage-types de la mise en place de cette proposition, est illustré ci-dessous avec pour comparaison, à gauche les schémas de la situation actuelle déjà présentés précédemment avec seulement quatre catégories, et à droite les schémas du nouveau système «linéaire» préconisé avec 60 catégories.



Le principal constat est la disparition des effets de seuil avec un aplatissement de la courbe des primes nettes. Les effets sur la forme de la courbe de charge nette sont bénéfiques pour l'ensemble des ménages-type.

Si globalement l'effet est donc positif, néanmoins au cours de l'année d'introduction du nouveau système, les effets sur les situations individuelles de chacun seront aussi bien positifs parfois que négatifs, selon que les ménages se trouvent actuellement «au creux de la vague» ou à son «sommet». Ainsi, à court terme, certaines personnes bénéficieront d'un montant supérieur et d'autres d'un montant inférieur. Par contre, cet effet n'existera plus sur le long terme dans le futur, car les effets de seuil auront durablement disparu.

Le seul seuil qui subsiste dans le nouveau modèle (visible sur certains graphiques ci-dessus), mais qui ne peut pas être éliminé, correspond à l'obligation fédérale de couvrir au moins 50% des primes pour les enfants et les jeunes adultes. En effet, dès lors que la limite de revenu déterminant donnant droit est dépassée, le ménage concerné subit tout de même une légère chute, mais moindre, car les adultes passent d'un faible taux de réduction des primes de 1% à 0%, tandis que les enfants continuent de franchir un seuil plus important en passant directement d'un taux de réduction de 50% à 0% (comme actuellement).

Après examen détaillé des effets du lissage sur les dépenses totales durant un ou deux exercices, il pourrait être envisagé d'«harmoniser» les taux de charge des primes nettes restant à charges des ménages entre les sept types de ménage et, dans l'idéal, de faire diminuer les taux les plus élevés au fur et à mesure des moyens financiers disponibles du canton.

4.3.2. Réductions des primes adéquates pour les enfants

Sous l'angle des prestations offertes aux enfants et donc aux familles, le Conseil d'Etat estime que la description de la situation montre que le système est adéquat, il offre une double spécificité: d'une part le supplément par enfant (et pour les jeunes adultes) prévu au niveau cantonal pour la fixation de la limite de revenu donnant droit; d'autre part, le taux minimal de réduction de primes de 50% fixé au niveau du droit fédéral. La première spécificité permet d'avantager un plus grand nombre de familles en élargissant le cercle des bénéficiaires et la seconde d'accorder des moyens plus importants à chaque enfant ou jeune adulte.

La proposition de prise en charge intégrale des primes pour tous les enfants faites par les postulants ne se révèle donc pas une proposition judicieuse. En effet, cela contreviendrait au but de ciblage des moyens à disposition en les consacrant uniquement aux familles de condition financière modeste et ne constituerait donc pas une allocation optimale des ressources.

L'application d'un tel principe de prise en charge intégrale des primes des enfants et jeunes adultes pour les seuls bénéficiaires de réductions des primes coûterait environ 8 millions de francs supplémentaires par année pour près de 20 000 enfants concernés et environ 13 millions de francs supplémentaires par année pour près de 8000 jeunes adultes. A court terme, le budget de l'Etat ne semble pas permettre la mise en place de cette mesure. A moyen ou à long terme, selon les moyens disponibles, il peut être envisagé d'exonérer ces personnes à un taux plus élevé que 50% sans pour autant les exonérer totalement. Le Conseil d'Etat suivra avec attention l'évolution des débats au niveau fédéral.

En complément à la réduction des effets de seuil, le Conseil d'Etat a décidé d'augmenter, dès le 1^{er} janvier 2017, le revenu déterminant pour les couples mariés de 53 900 francs à 58 400 francs, ainsi que le revenu déterminant par enfant de 11 500 francs à 14 000 francs. Cette mesure aura un impact clairement positif pour les couples mariés et les familles. Elle diminue clairement, en effet, la charge par ménage à partir de 2017.

En ce qui concerne les différents ménages présentés dans le présent rapport, il apparaît que ceux avec un jeune adulte ressortent en fin de classement en matière de taux des primes nettes après réduction étant donné que les primes des jeunes adultes sont bien supérieures aux primes des enfants. Néanmoins, il sied de relever que cette part plus importante des primes pour cette catégorie d'assurés est partiellement compensée par une autre branche d'assurance sociale, à savoir les allocations familiales. En effet, l'allocation familiale mensuelle pour les jeunes en formation (16 à 25 ans) versée dans le canton de Fribourg aussi bien aux salariés qu'aux indépendants et aux personnes non actives de condition modeste se monte à 305 francs contre 245 francs pour les enfants jusqu'à 16 ans. Pour les familles avec enfants multiples, ces montants s'élèvent encore respectivement à 325 francs et 265 francs dès le 3^e enfant.

4.3.3. Allocation des ressources du canton

Les moyens financiers mis à disposition par la Confédération pour la réduction des primes évoluent en fonction des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins. Par ailleurs, la Confédération fixe également les montants individuels pour les bénéficiaires de prestations complémentaires ainsi que le taux minimum de réduction des primes pour les enfants et les jeunes adultes (50%) à verser par les cantons. Par consé-

quent, la marge de manœuvre du canton porte sur le volume financier et les modalités d'attribution des réductions des primes pour les autres bénéficiaires.

Le Conseil d'Etat s'engage à poursuivre ses efforts en vue d'une allocation des ressources rationnelle, efficace et équitable pour les bénéficiaires des réductions de primes, dans le cadre des disponibilités budgétaires du canton.

5. Conclusion

Le système mis en œuvre dans le canton de Fribourg a, de manière générale, fait ses preuves.

En comparaison intercantonale, Fribourg se situe dans le secteur médian en termes de taux de primes nettes après réduction. Néanmoins, comme le démontre le présent rapport, le système est encore perfectible et une amélioration importante est apportée dès le 1^{er} janvier 2017 en particulier en supprimant les effets de seuil.

Le Conseil d'Etat s'attachera à suivre l'évolution du domaine des réductions des primes et visera, dans le cadre des moyens financiers disponibles, à atteindre les objectifs généraux présentés.

Le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte du présent rapport.
