



21.063

Message

relatif à l'initiative populaire fédérale «Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes)» et au contre-projet indirect (modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie)

du 17 septembre 2021

Messieurs les Présidents,
Mesdames, Messieurs,

Par le présent message, nous vous proposons de soumettre l'initiative populaire «Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes)» au vote du peuple et des cantons, en leur recommandant de la rejeter. Nous vous soumettons simultanément un contre-projet indirect sous la forme d'une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, en vous proposant de l'adopter.

Nous vous prions de croire, Messieurs les Présidents, Mesdames, Messieurs, à l'assurance de notre haute considération.

17 septembre 2021

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Guy Parmelin
Le chancelier de la Confédération, Walter Thurnherr

Condensé

L'initiative populaire «Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes)» vise à ce que la Confédération et les cantons allègent la charge que représentent les primes de l'assurance-maladie pour les assurés. Le Conseil fédéral propose de la rejeter et, en modifiant la loi fédérale sur l'assurance-maladie à titre de contre-projet indirect, de contraindre les cantons à réglementer la réduction des primes de telle sorte que le montant annuel qu'ils accordent à cet effet corresponde au moins à un pourcentage déterminé des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins.

Contenu de l'initiative

L'initiative d'allègement des primes vise à ce que les assurés ne doivent pas consacrer aux primes d'assurance-maladie plus de 10 % de leur revenu disponible; la réduction des primes serait financée à raison de deux tiers au moins par la Confédération, le reste par les cantons.

Avantages et défauts de l'initiative

Actuellement, les cantons sont tenus, en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, d'accorder une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. La Confédération leur octroie des subsides à cet effet. En 2020, elle a consacré 2,9 milliards de francs à la réduction des primes contre 2,6 milliards pour les cantons.

Le Conseil fédéral comprend la volonté des auteurs de l'initiative d'alléger la charge que les primes font peser sur les assurés de condition économique modeste. Il juge problématique que plusieurs cantons aient diminué, ces dernières années, leur part de financement à la réduction des primes.

La Confédération devrait toutefois consacrer beaucoup plus de fonds à cette réduction si elle devait la financer à hauteur des deux tiers. Elle devrait aussi assumer des coûts sur lesquels les cantons peuvent influencer: les coûts hospitaliers, au moyen de la planification hospitalière, et les prestations ambulatoires, par la régulation de l'admission des fournisseurs de prestations. De plus, comme les primes augmentent plus fortement que les revenus, l'initiative entraînerait rapidement des coûts supplémentaires élevés pour la Confédération et les cantons. Enfin, elle ne porte que sur le financement, alors qu'il faut aussi freiner la hausse des coûts.

Proposition du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose de rejeter l'initiative d'allègement des primes et d'adopter en lieu et place, à titre de contre-projet indirect, une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie. Les cantons seront tenus de réglementer la réduction des primes de telle sorte que le montant annuel accordé à ce titre corresponde au moins à un pourcentage déterminé des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins sur leur territoire. Ils seront ainsi incités à maîtriser ces coûts bruts. Le niveau du pourcentage en question dépendra du poids des primes (une fois réduites) sur le budget des assurés aux revenus les plus faibles du canton. Les cantons continueront d'organiser comme ils l'entendent la réduction des primes.

Table des matières

Condensé	2
1 Aspects formels et validité de l’initiative	5
1.1 Texte de l’initiative	5
1.2 Aboutissement et délais de traitement	5
1.3 Validité	6
2 Contexte	6
2.1 Primes	6
2.1.1 Droit en vigueur	6
2.1.2 Données	6
2.1.3 Arriérés de primes	8
2.2 Réduction des primes	9
2.2.1 Assurés bénéficiant de subsides cantonaux de réduction des primes	9
2.2.2 Subsides fédéraux de réduction des primes	9
2.2.3 Assurés dont les primes sont réduites par la Confédération uniquement	10
2.2.4 Données disponibles	10
2.3 Contexte politique de la réduction des primes	12
2.3.1 Cadre général	12
2.3.2 Postulat 17.3880 Humbel «Réduction des primes de l’assurance-maladie. Contrôle du financement»	13
2.3.3 Projet «Répartition des tâches II»	13
3 Buts et contenu de l’initiative	14
3.1 Buts	14
3.2 Réglementation proposée	14
3.3 Interprétation et commentaire du texte de l’initiative	15
3.3.1 Droit à la réduction des primes	15
3.3.2 Financement de la réduction des primes	15
4 Appréciation de l’initiative	16
4.1 Appréciation des objectifs de l’initiative	16
4.2 Conséquences en cas d’acceptation	16
4.2.1 Évaluation des coûts	16
4.2.2 Conséquences pour la Confédération	19
4.2.3 Conséquences pour les cantons	19
4.2.4 Conséquences pour les assurés et pour la société	22
4.2.5 Conséquences pour l’économie	23
4.3 Avantages et inconvénients de l’initiative	23
4.4 Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse	24
5 Conclusions	25

6	Contre-projet indirect	25
6.1	Procédure préliminaire, consultation comprise	25
6.1.1	Projet mis en consultation	25
6.1.2	Résultats de la consultation	26
6.2	Présentation du contre-projet indirect	27
6.3	Commentaire des dispositions	28
6.4	Conséquences	31
6.4.1	Conséquences pour la Confédération	31
6.4.2	Conséquences pour les cantons	31
6.4.3	Conséquences pour les assurés et pour la société	37
6.4.4	Conséquences pour l'économie	37
6.5	Aspects juridiques	38
6.5.1	Constitutionnalité	38
6.5.2	Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse	38
6.5.3	Frein aux dépenses	38
6.5.4	Conformité aux principes de subsidiarité et d'équivalence fiscale	38
6.5.5	Conformité à la loi sur les subventions	39
6.5.6	Délégation de compétences législatives	39

Arrêté fédéral relatif à l'initiative populaire «Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes)» (Projet) FF 2021 2384

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) (Réduction des primes) (Projet) FF 2021 2385

Message

1 Aspects formels et validité de l'initiative

1.1 Texte de l'initiative

L'initiative populaire «Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes)» a la teneur suivante:

La Constitution¹ est modifiée comme suit:

Art. 117, al. 3²

³ Les assurés ont droit à une réduction des primes de l'assurance-maladie. Les primes à la charge des assurés s'élèvent au maximum à 10 % du revenu disponible. La réduction des primes est financée à raison de deux tiers au moins par la Confédération; le solde est financé par les cantons.

Art. 197, ch. 12³

*12. Disposition transitoire ad art. 117, al. 3
(Réduction des primes de l'assurance-maladie)*

Si, trois ans après l'acceptation de l'art. 117, al. 3, par le peuple et les cantons, la législation d'exécution n'est pas entrée en vigueur, le Conseil fédéral édicte provisoirement à cette échéance les dispositions d'exécution par voie d'ordonnance.

1.2 Aboutissement et délais de traitement

L'initiative a fait l'objet d'un examen préalable par la Chancellerie fédérale le 12 février 2019⁴ et a été déposée le 23 janvier 2020. Par décision du 25 février 2020, la Chancellerie fédérale a constaté que l'initiative avait recueilli 101 780 signatures valables et qu'elle avait donc abouti⁵.

L'initiative se présente sous la forme d'un projet rédigé. Le Conseil fédéral lui oppose un contre-projet indirect. Conformément à l'art. 97, al. 2, de la loi du 13 décembre 2002 sur le Parlement (LParl)⁶ et de l'art. 1, al. 1, let. b, de l'ordonnance du

¹ RS 101

² Le numéro définitif du présent alinéa sera fixé par la Chancellerie fédérale après le scrutin; celle-ci le déterminera en fonction des autres dispositions en vigueur de la Constitution et procédera à l'adaptation, le cas échéant, dans l'ensemble du texte de l'initiative.

³ Le numéro définitif de la présente disposition transitoire sera fixé par la Chancellerie fédérale après le scrutin.

⁴ FF 2019 1734

⁵ FF 2020 1676

⁶ RS 171.10

20 mars 2020 sur la suspension des délais applicables aux initiatives populaires fédérales et aux demandes de référendum au niveau fédéral⁷, le Conseil fédéral avait jusqu'au 3 octobre 2021 pour soumettre à l'Assemblée fédérale un projet d'arrêté fédéral et un projet de loi accompagné d'un message. L'Assemblée fédérale a jusqu'au 3 octobre 2022 (art. 100 LParl) pour adopter sa recommandation de vote. Elle peut proroger d'un an le délai imparti pour traiter l'initiative si les conditions de l'art. 105 LParl sont remplies.

1.3 Validité

L'initiative remplit les critères de validité énumérés à l'art. 139, al. 3, de la Constitution (Cst.)⁸:

- a. elle obéit au principe de l'unité de la forme, puisqu'elle revêt entièrement la forme d'un projet rédigé;
- b. elle obéit au principe de l'unité de la matière, puisqu'il existe un rapport intrinsèque entre ses différentes parties;
- c. elle obéit au principe de la conformité aux règles impératives du droit international, puisqu'elle ne contrevient à aucune d'elles.

2 Contexte

2.1 Primes

2.1.1 Droit en vigueur

La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)⁹ oblige l'assureur à prélever en principe des primes égales auprès de ses assurés. L'assureur échelonne les montants des primes selon les différences des coûts cantonaux. Il peut les échelonner selon les régions. Pour les enfants et les jeunes adultes, il doit fixer une prime plus basse que celle des autres assurés. La prime des enfants doit être inférieure à celle des jeunes adultes (art. 61, al. 1 à 3, LAMal).

2.1.2 Données

Jusqu'en 2017, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) utilisait la prime standard comme indicateur pour évaluer l'évolution des primes. Cette prime correspond à une assurance avec couverture-accidents, sans forme particulière d'assurance au sens de l'art. 62 LAMal (assurance avec choix limité du fournisseur de prestations, franchises à option). Autrement dit, elle se calcule, pour les adultes, sur la base d'une franchise de 300 francs (art. 64, al. 3, LAMal et 101, al. 1, de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur

⁷ RO 2020 847

⁸ RS 101

⁹ RS 832.10

l'assurance-maladie, OAMal¹⁰). Pour les enfants, elle se calcule sans franchise (art. 64, al. 4, LAMal). L'OFSP calcule la prime standard en pondérant les primes selon les effectifs de l'assureur pour la deuxième année précédant l'année de primes. Par exemple, il pondère les primes 2021 avec les effectifs régionaux de 2019, ceux-ci étant les derniers pour lesquels les données sont disponibles au moment du calcul de la prime standard 2021.

La prime standard n'a cessé toutefois de perdre en importance au cours des dernières années; elle n'est plus choisie que par une minorité d'assurés.

Tableau 1

Évolution du choix des assurés de 19 ans et plus entre le modèle standard et les autres modèles

	2010	2020
Pourcentage d'assurés sans forme particulière d'assurance, c.-à-d. sans limitation du choix du fournisseur de prestations, et avec franchise de 300 francs	27,5 %	14,8 %
Pourcentage d'assurés sans limitation du choix du fournisseur de prestations et avec franchise à option	26,9 %	11,2 %
Pourcentage d'assurés avec choix limité du fournisseur de prestations et franchise de 300 francs	16,6 %	29,2 %
Pourcentage d'assurés avec choix limité du fournisseur de prestations et franchise à option	29 %	44,8 %

Source: OFSP, Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2020, tableau 7.08 et Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2010, tableau 11.08¹¹.

Voilà pourquoi l'OFSP recourt aussi depuis 2018 à la prime moyenne en tant qu'indicateur. Celle-ci inclut les formes particulières d'assurance. L'OFSP calcule la moyenne de l'ensemble des primes en estimant et pondérant la répartition des assurés entre les différentes primes.

¹⁰ RS 832.102

¹¹ Les statistiques peuvent être consultées à l'adresse suivante: www.ofsp.admin.ch
> Chiffres & statistiques > Assurance-maladie > Statistique de l'assurance-maladie obligatoire.

Tant la prime standard que la prime moyenne ont augmenté en raison de la hausse des coûts des dernières années. Si l'on compare cette croissance à celle des salaires nominaux, on obtient le tableau suivant:

Tableau 2

Évolution des primes (pour adulte) et des salaires sur deux périodes

	De 2015 à 2020	De 2010 à 2020
Prime standard	3,2 %	3,2 %
Prime moyenne	3,0 %	2,9 %
Salaires nominaux	0,7 %	0,7 %

Sources: OFSP, Statistique de l'assurance-maladie obligatoire, tableaux 8.01 et 8.08; Office fédéral de la statistique (OFS), évolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels¹².

Une analyse demandée par l'OFSP en 2021 a établi que les primes des enfants, des jeunes adultes et des adultes jusqu'à 65 ans ayant bénéficié d'une réduction sont nettement plus proches de la prime moyenne que de la prime standard. Cette analyse montre aussi que les primes des assurés dont les revenus sont faibles ne diffèrent guère de celles des assurés dont les revenus sont élevés. Elles ne diffèrent guère non plus de celles des assurés ne bénéficiant pas d'une réduction. Seules les primes des assurés de plus de 65 ans se rapprochent davantage de la prime standard.

2.1.3 Arriérés de primes

La LAMal fait obligation aux cantons de prendre en charge 85 % des créances pour lesquelles un acte de défaut de biens a été délivré (art. 64a LAMal).

En 2020, les assureurs ont mis 394 000 assurés en poursuite pour cause de primes et de participations aux coûts impayés. De plus, les cantons qui tenaient des listes des assurés en retard de paiement y avaient enregistré quelque 29 000 assurés¹³. En 2020, les cantons ont payé aux assureurs environ 377 millions de francs pour des créances faisant l'objet d'actes de défaut de biens de quelque 160 000 assurés¹⁴.

¹² La statistique peut être consultée à l'adresse suivante: www.statistique.admin.ch
> Trouver des statistiques > 03 – Travail et rémunération > Salaires, revenu professionnel et coût du travail.

¹³ Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2020, *loc. cit.*, tableau 7.11.

¹⁴ *Ibid.*, tableau 4.10.

2.2 Réduction des primes

2.2.1 Assurés bénéficiant de subsides cantonaux de réduction des primes

Les cantons soutiennent trois catégories différentes d'assurés au moyen de la réduction des primes.

– *Assurés de condition économique modeste*

La LAMal fait obligation aux cantons d'accorder une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. Pour les bas et moyens revenus, ils doivent réduire d'au moins 80 % les primes des enfants et d'au moins 50 % celles des jeunes adultes en formation (art. 65, al. 1 et 1^{bis}, LAMal).

– *Assurés bénéficiaires de prestations complémentaires*

La loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC)¹⁵ reconnaît, pour tous les bénéficiaires, un montant forfaitaire annuel comme dépense au titre de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Ce montant correspond à celui de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'AOS, mais au maximum à celui de la prime effective (art. 10, al. 3, let. d, LPC). Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) précise chaque année le montant de la prime moyenne, en dernier lieu dans l'ordonnance du 14 juin 2021 relative aux primes moyennes 2021 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires et des prestations transitoires pour les chômeurs âgés¹⁶. La Confédération ne participe pas, dans le cadre des prestations complémentaires (PC), au financement de ce montant (art. 39, al. 4, de l'ordonnance 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité¹⁷).

– *Assurés tributaires de l'aide sociale*

L'aide sociale est régie en principe par le droit cantonal. Comme ses bénéficiaires sont de condition économique modeste, ils ont droit à la réduction des primes. L'aide sociale inclut en règle générale la part des primes que la personne soutenue doit payer elle-même en tant que dépense dans son budget d'aide¹⁸.

2.2.2 Subsides fédéraux de réduction des primes

La Confédération accorde aux cantons des subsides annuels destinés à la réduction des primes. Ceux-ci correspondent à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS. Le Conseil fédéral fixe la part des subsides fédéraux qui revient à chaque canton d'après sa population résidente et le nombre des frontaliers et des membres de leur famille (art. 66 LAMal).

¹⁵ RS 831.30

¹⁶ RS 831.309.1

¹⁷ RS 831.301

¹⁸ Cf. Normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale, version du 1^{er} janvier 2021, chap. C.5. Ces normes peuvent être consultées à l'adresse suivante: <https://rl.skos.ch>.

Le calcul de ces subsides et leur répartition entre les cantons sont réglés dans l'ordonnance du 7 novembre 2007 sur les subsides fédéraux destinés à la réduction des primes dans l'assurance maladie (ORPM)¹⁹, qui prévoit que les subsides sont calculés à l'automne pour l'année suivante. À cette fin, il est procédé à une estimation des coûts bruts de l'année suivante. Le DFI publie en octobre la répartition des subsides fédéraux entre les cantons pour l'année suivante. Les subsides sont versés en trois tranches durant l'année concernée (art. 3, al. 5, et 4, ORPM).

2.2.3 Assurés dont les primes sont réduites par la Confédération uniquement

La Confédération a accordé en 2020 une réduction des primes à quelque 630 personnes résidant dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et touchant une rente suisse, ainsi qu'aux membres de leur famille (art. 66a LAMal), pour un montant total d'environ 0,9 million de francs²⁰. Comme il est relativement négligeable, ce montant n'est pas pris en compte dans les données et les estimations relatives aux conséquences de l'initiative et du contre-projet.

2.2.4 Données disponibles

Subsides fédéraux et cantonaux

En 2020, la Confédération et les cantons ont consacré 5,5 milliards de francs à la réduction des primes, à raison de respectivement 2,9 et 2,6 milliards. Les parts cantonales étaient comprises entre 12,2 % (AI) et 66,7 % (GE) (part cantonale + part fédérale = 100 %). En moyenne, les cantons ont contribué à la réduction des primes à hauteur de 47,9 %. En 2010, la part des cantons était d'environ 50 %. Cette année-là, un peu moins de 30 % des assurés bénéficiaient de réduction des primes, contre seulement 27,6 % en 2020²¹.

¹⁹ RS 832.112.4

²⁰ Nombre de personnes selon communication de l'Institution commune LAMal à l'OFSP; montant, cf. rapport de gestion 2020 de l'Institution commune LAMal, disponible à l'adresse suivante: www.kvg.org > Notre entreprise > Rapport de gestion.

²¹ Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2020, *loc. cit.*, tableaux 4.01 et 4.07.

Tableau 3

**Évolution des subsides cantonaux et fédéraux entre 2010 et 2020,
en milliards de francs, et progression annuelle moyenne, en %**

	2010		2020		Progression annuelle moyenne	
	Confédération	Canton	Confédération	Canton	Confédération	Canton
ZH	345,1	369,3	504,3	371,1	3,9 %	0,1 %
BE	249,1	287,8	343,2	278,2	3,3 %	- 0,3 %
LU	93,7	72,2	132,4	56,1	3,5 %	- 2,5 %
UR	8,9	4,3	12,0	3,6	3,0 %	- 1,8 %
SZ	36,3	12,2	52,3	18,4	3,7 %	4,2 %
OW	8,7	9,0	12,3	5,1	3,5 %	- 5,4 %
NW	10,2	7,2	14,3	2,2	3,4 %	- 11,3 %
GL	9,8	5,1	13,4	6,0	3,2 %	1,6 %
ZG	28,2	14,4	41,7	18,8	4,0 %	2,7 %
FR	68,7	76,5	105,2	77,9	4,4 %	0,2 %
SO	64,1	60,5	90,5	68,6	3,5 %	1,3 %
BS	49,5	82,7	71,3	134,9	3,7 %	5 %
BL	69,2	51,9	98,7	49,4	3,6 %	- 0,5 %
SH	19,6	21,8	28,2	27,8	3,7 %	2,5 %
AR	13,4	10,5	18,3	11,5	3,2 %	0,9 %
AI	3,9	1,6	5,4	0,7	3,2 %	- 7,4 %
SG	120,3	54,8	168,3	58,8	3,4 %	0,7 %
GR	49,3	30,3	65,7	52,3	2,9 %	5,6 %
AG	150,9	70,8	225,7	116,4	4,1 %	5,1 %
TG	61,8	57,6	92,5	50,7	4,1 %	- 1,3 %
TI	84,8	165,1	117,4	192,1	3,3 %	1,5 %
VD	176,6	219,2	265,1	498,5	4,1 %	8,6 %
VS	76,9	94,7	113,9	76,1	4 %	- 2,2 %
NE	43,7	45,0	59,1	66,1	3,1 %	3,9 %
GE	115,3	158,2	173,9	348	4,2 %	8,2 %
JU	17,5	21,6	24,5	25,8	3,4 %	1,8 %
CH	1 975,5	2 004,3	2 849,4	2 615,2	3,7 %	2,7 %

Source: OFSP, Portail Statistique de l'assurance-maladie obligatoire, tableau 4.19.

Monitoring de l'efficacité de la réduction des primes

L'OFSP publie tous les trois ou quatre ans un rapport sur l'efficacité de la réduction des primes sous l'angle de la politique sociale (monitoring).²² À cette fin, il calcule, pour sept ménages types et par canton, la charge résiduelle des primes, après leur réduction, par rapport à un revenu donné. Ce monitoring porte sur des ménages types de condition économique modeste, mais qui ne sont tributaires ni des PC ni de l'aide sociale, sur la base de la prime standard. Le dernier monitoring complet se fonde sur les données de 2017. Il aboutit à la conclusion que la charge résiduelle des primes a augmenté.

En 2020, afin de disposer de données plus récentes, l'OFSP a fait réaliser un monitoring à partir des données de 2019. Ce dernier recourt aux mêmes ménages types que les monitorings précédents, mais il est moins complet. Il aboutit, pour tous les ménages types, à la même charge résiduelle des primes qu'en 2017.

Arrêt du Tribunal fédéral concernant le canton de Lucerne

Le 22 janvier 2019, le Tribunal fédéral a conclu que la limite de revenu définie pour 2017 par le canton de Lucerne pour la réduction des primes des enfants et des jeunes adultes en formation était contraire à l'art. 65, al. 1^{bis}, LAMal²³. En effet, les cantons doivent réduire les primes de ces catégories d'assurés non seulement pour les bas revenus, mais aussi pour les revenus moyens. Cet arrêt a amené plusieurs cantons à augmenter les subsides aux assurés de ces catégories.

Réduction des primes pour les assurés bénéficiaires de PC ou de l'aide sociale

En 2020, sur les 5,5 milliards de francs consacrés à la réduction des primes, 3 milliards ont servi à réduire les primes des bénéficiaires de PC ou de l'aide sociale²⁴. Il restait donc 2,5 milliards de francs pour réduire les primes des autres assurés. En 2020, ce montant correspondait à 46 % de l'ensemble de la réduction des primes, alors que la proportion était encore de 56 % en 2010.

2.3 Contexte politique de la réduction des primes

2.3.1 Cadre général

Lors de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), qui est entrée en vigueur en 2008, les Chambres fédérales ont délibérément laissé aux cantons une grande marge de manœuvre pour décider dans quelle mesure et pour quels assurés ils entendaient réduire les primes. Elles voulaient ainsi leur permettre d'harmoniser de façon optimale la réduction des

²² Les rapports peuvent être consultés à l'adresse suivante: www.ofsp.ch > Assurances > Assurance-maladie > Assurés domiciliés en Suisse > Réduction des primes > Monitoring de la réduction des primes.

²³ ATF 145 I 26

²⁴ Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2020, *loc. cit.*, tableau 4.06.

primes, les PC, l'aide sociale et les impôts, qui relèvent en grande partie de leur compétence. Le Conseil fédéral l'a rappelé dans ses réponses à plusieurs interventions parlementaires.

Ainsi, dans sa réponse à l'interpellation Rechsteiner 15.3783 «Primes d'assurance-maladie. Améliorer les réductions des primes», il déclare observer l'évolution de la réduction des primes. Il considère qu'il n'est pas souhaitable de voir s'accroître, comme ces dernières années, l'écart entre la part de la Confédération et celle des cantons. Il a confirmé ces propos dans sa réponse du 15 mai 2019 à l'interpellation du groupe socialiste 19.3023 «Réductions individuelles des primes. L'arrêt du Tribunal fédéral montre la voie à suivre».

Dans ses avis du 31 août 2016 relatifs aux motions Maury Pasquier 16.3494 et groupe socialiste 16.3498 «Plafonner les primes de l'assurance obligatoire des soins à 10 % du budget des ménages», il part du principe que les cantons continueront à fournir une contribution adéquate à la réduction des primes.

Dans son avis du 21 août 2019 relatif à la motion Arslan 19.3920 «Réduction des primes de l'assurance-maladie. Contributions équitables des cantons», il rappelle que la RPT reposait sur le principe que la Confédération et les cantons contribueraient au financement de la réduction des primes à parts à peu près égales. Il juge donc problématique la réduction des contributions cantonales.

2.3.2 Postulat 17.3880 Humbel «Réduction des primes de l'assurance-maladie. Contrôle du financement»

Le 29 septembre 2017, la conseillère nationale Ruth Humbel a déposé le postulat 17.3880 «Réduction des primes de l'assurance-maladie. Contrôle du financement», que le Conseil national a adopté le 15 décembre 2017 conformément à la proposition du Conseil fédéral. Ce postulat charge le Conseil fédéral de soumettre des propositions sur la manière de rendre plus efficace et plus équilibré le financement de la réduction des primes par la Confédération et les cantons et d'étudier à cet effet un modèle liant les subsides fédéraux au montant accordé par chaque canton au titre de la réduction des primes. Le Conseil fédéral a adopté le rapport établi en exécution du postulat le 20 mai 2020²⁵.

2.3.3 Projet «Répartition des tâches II»

À l'été 2019, la Confédération et les cantons ont adopté un mandat de réexamen de la répartition des tâches et des compétences de financement entre la Confédération et les cantons («Répartition des tâches II»). Ce projet envisageait entre autres de simplifier le système de la réduction des primes. L'idée était d'en attribuer la responsabilité aux cantons.

²⁵ Le rapport peut être consulté à l'adresse suivante: www.parlement.ch (entrer «17.3880» dans le champ de recherche) > Rapport en réponse à l'intervention parlementaire.

La crise liée au COVID-19 ayant modifié les priorités politiques peu de temps après le début du projet, le Conseil fédéral et la Conférence des gouvernements cantonaux (CdC) ont décidé de suspendre le projet «Répartition des tâches II». La décision concernant une reprise du projet et une éventuelle adaptation du mandat sera prise au milieu de l'année 2023²⁶.

3 Buts et contenu de l'initiative

3.1 Buts

Sur son site Internet²⁷, le comité d'initiative déclare vouloir limiter la charge des primes, car de nombreux assurés ne peuvent plus les payer. Selon lui, l'initiative vise à établir des règles plus équitables et plus sociales: plus équitables, parce que les primes seraient réduites de la même manière dans tous les cantons; plus sociales, parce que les réductions de primes seraient financées par les recettes fiscales et atténueraient le caractère antisocial des primes par tête. Pour le comité d'initiative, la prime unique actuelle n'est ni solidaire ni sociale.

Le comité d'initiative relève que de nombreux assurés optent pour une franchise élevée pour payer des primes plus basses. Il part de l'hypothèse que 10 à 20 % des assurés ne se rendent plus chez le médecin par crainte des coûts qu'ils devraient assumer. En limitant la charge représentée par les primes, l'initiative permettrait à ces personnes d'accéder aux soins de santé dont elles ont besoin.

Le comité d'initiative part du principe que davantage de fonds doivent être affectés à la réduction des primes. La Confédération et les cantons auraient ainsi une plus grande responsabilité, ce qui les inciterait davantage à freiner la hausse des coûts. L'initiative empêcherait les cantons de réduire exagérément les fonds consacrés à la réduction des primes. Elle éviterait aussi que, dans les cantons où beaucoup de personnes perçoivent des PC ou des prestations d'aide sociale, les moyens disponibles pour réduire les primes des autres assurés ne suffisent plus.

3.2 Réglementation proposée

La Cst. habilite la Confédération à légiférer sur l'assurance-maladie et sur l'assurance-accidents, qu'elle peut déclarer obligatoires, de manière générale ou pour certaines catégories de personnes (art. 117, al. 1 et 2, Cst.).

L'initiative entend compléter ces dispositions par un al. 3 prévoyant que les assurés ont droit à une réduction des primes de l'assurance-maladie. Les primes à la charge des assurés s'élèveraient au maximum à 10 % du revenu disponible. L'initiative laisse au législateur le soin de définir ce qu'il faut entendre par «primes à la charge des assurés» et par «revenu disponible».

²⁶ Le communiqué de presse du Conseil fédéral du 19 mars 2021 peut être consulté à l'adresse suivante: www.admin.ch > Le Conseil fédéral > Documentation

²⁷ <https://primes-abordables.ch> (état au 12 juillet 2021).

Elle prévoit également que la réduction des primes est financée à raison de deux tiers au moins par la Confédération, le solde étant financé par les cantons. Elle laisse aussi au législateur le soin de déterminer comment la contribution de la Confédération serait répartie entre les cantons.

La disposition transitoire habilite le Conseil fédéral à édicter provisoirement les dispositions d'exécution par voie d'ordonnance si la législation d'exécution n'est pas entrée en vigueur trois ans après l'acceptation de l'art. 117, al. 3, par le peuple et les cantons.

3.3 Interprétation et commentaire du texte de l'initiative

3.3.1 Droit à la réduction des primes

Les assurés auraient droit à une réduction de leurs primes d'assurance-maladie si celles-ci dépassent 10 % de leur revenu disponible. La réduction des primes devrait être uniforme dans tout le pays. Comme les cantons participent à son financement, on peut partir du principe qu'ils continueraient d'être responsables de son exécution. L'initiative ne précise pas si la procédure applicable serait prescrite par la Confédération ou laissée à l'appréciation des cantons.

L'initiative est muette sur les bénéficiaires de PC et sur les assurés qui vivent dans l'UE. On peut supposer que, pour ses auteurs, ces personnes auraient aussi droit à la réduction des primes.

3.3.2 Financement de la réduction des primes

La Confédération devrait assumer deux tiers au moins du financement de la réduction des primes, le solde étant à la charge des cantons. L'initiative ne précise pas de quelle manière la contribution de la Confédération serait calculée et payée, ni à quel moment. On peut imaginer que, comme aujourd'hui, elle serait calculée à l'automne sur la base d'une estimation des coûts de l'année suivante. Cette estimation serait toutefois plus ardue, car elle devrait porter non seulement sur les coûts bruts de l'AOS, mais aussi sur les revenus des assurés.

L'initiative ne dit pas non plus comment la Confédération répartirait sa contribution entre les cantons. On peut imaginer qu'elle le fasse, comme aujourd'hui, en fonction de la population résidante. Ainsi, elle contribuerait à plus de deux tiers des coûts dans les cantons où les coûts par assuré sont bas et à moins de deux tiers dans ceux où ils sont élevés. Une autre possibilité serait que la Confédération verse à chaque canton deux tiers du montant que celui-ci prévoit de consacrer à la réduction de primes.

4 Appréciation de l'initiative

4.1 Appréciation des objectifs de l'initiative

Le rapport de monitoring cité sur l'efficacité de la réduction des primes (cf. ch. 2.2.4) montre que la charge des primes est élevée pour les ménages types. Elle peut être particulièrement lourde pour la classe moyenne si le canton n'en réduit pas les primes ou ne les réduit que très modérément.

Le 28 juin 2017, le Conseil fédéral a adopté le rapport «Participation aux coûts dans l'assurance obligatoire des soins», établi en exécution du postulat 13.3250 Schmid-Federer «Effets de la franchise sur la consommation de prestations médicales»²⁸. Il y cite une étude du bureau de conseil B,S,S,²⁹ et une analyse de l'enquête «International Health Policy» de la fondation Commonwealth Fund ayant établi que la proportion des personnes qui renoncent, en raison de leurs coûts, aux prestations médicales dont elles auraient besoin est inférieure à 10 %. Par contre, 10 à 20 % des assurés renoncent à toute prestation médicale, surtout parmi ceux dont le revenu est bas et qui ont opté pour une franchise élevée³⁰.

Ces dernières années, les montants mis en poursuite par les assureurs ont augmenté. De nombreux assurés ont en outre été portés sur une liste des assurés en retard de paiement³¹.

Les raisons de cette évolution ne sont pas uniquement dues au fait que les coûts n'ont cessé d'augmenter ces dernières années. Elles tiennent davantage à ce que plusieurs cantons ont nettement réduit, au fil des ans, leur participation à la réduction des primes. La volonté des auteurs de l'initiative d'alléger la charge que les primes font peser sur les assurés est donc justifiée. Néanmoins, la charge financière ne devrait pas simplement être transférée des cantons à la Confédération; un tel transfert n'apporterait pas une réponse convaincante à l'abandon partiel du financement de la réduction des primes de la part de quelques cantons. Par ailleurs, la Confédération a élaboré un vaste programme de maîtrise des coûts afin de freiner la hausse des coûts.

4.2 Conséquences en cas d'acceptation

4.2.1 Évaluation des coûts

Pour la procédure de consultation relative au contre-projet indirect (cf. ch. 6.1.1), les conséquences de l'initiative ont été estimées sur la base des données de l'OFS. Dans

²⁸ Rapport du Conseil fédéral du 28 juin 2017 «Participation aux coûts dans l'assurance obligatoire des soins». Le rapport peut être consulté à l'adresse suivante: www.parlement.ch (entrer «13.3250» dans le champ de recherche) > Rapport en réponse à l'intervention parlementaire.

²⁹ B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung et Université de Berne (2017), *Leistungsverzicht und Wechselverhalten der OKP-Versicherten im Zusammenhang mit der Wahlfranchise*, 2017. Étude sur mandat de l'OFSP disponible à l'adresse suivante: www.ofsp.admin.ch > Assurances > Assurance-maladie > Projets adoptés > Participation aux coûts.

³⁰ Voir note 28, p. 2.

³¹ Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2020, *loc. cit.*, tableau 7.11.

le présent message, l'estimation se fonde sur les données relatives aux revenus recueillies par l'Administration fédérale des contributions (AFC) pour l'impôt fédéral direct. Ces données, disponibles pour les différents ménages types, constituent une base mieux structurée.

Le revenu disponible au sens de l'initiative est obtenu à partir du revenu imposable à disposition. Il est nécessaire pour cela d'adopter différentes hypothèses, par exemple concernant des déductions de frais effectifs (dépenses professionnelles, entretien d'immeubles, etc.) ou de rachats dans la caisse de pension, qui n'apparaissent pas dans les données fiscales. En outre on part de l'idée que certains ménages possèdent une certaine fortune. En raison de ces incertitudes, les estimations sont comprises dans une fourchette. Par ailleurs, pour l'estimation des réductions de primes en faveur des bénéficiaires de PC et de l'aide sociale, on a postulé, pour simplifier, que celles-ci augmenteraient selon le même pourcentage que les coûts bruts de l'AOS.

Comme les assurés ne devraient pas dépenser plus de 10 % de leur revenu disponible pour payer leurs primes en cas d'acceptation de l'initiative, ils seraient moins incités – suivant comment elle serait mise en œuvre – à opter pour des formes particulières d'assurance. C'est pourquoi les conséquences de l'initiative sont estimées sur la base de la prime standard.

Selon cette estimation, l'initiative aurait conduit, en 2020, à des coûts supplémentaires de 4,5 milliards de francs pour la Confédération et les cantons, la fourchette étant comprise entre 3,5 et 5 milliards de francs. Cela correspond grosso modo aux estimations du comité d'initiative. Sur mandat de ce dernier, l'Union syndicale suisse (USS) a en effet estimé, sur la base de la prime standard et des chiffres de 2016, que les coûts supplémentaires seraient compris entre 3,2 et 4 milliards de francs par an³². Le comité d'initiative et l'USS ne se prononcent pas sur l'évolution des coûts au fil des ans.

La mise en œuvre de l'initiative ne pourrait probablement pas entrer en vigueur avant le 1^{er} janvier 2024. L'estimation des coûts supplémentaires se fonde sur les perspectives à long terme des finances publiques que publie le Département fédéral des finances. Celui-ci y estime à 3,5 % la croissance annuelle des coûts de l'AOS et à 2,5 % celle du produit intérieur brut (PIB). La différence entre les deux taux de croissance est donc de 1 point. Ce pronostic est repris dans le scénario principal relatif aux coûts de l'initiative (scénario 1, ligne noire dans la Figure 1).

Ces dernières années, cependant, les coûts de l'AOS ont progressé chaque année en moyenne d'environ 2 points de plus que le PIB. C'est pourquoi un second scénario a été calculé avec cette valeur (scénario 2, ligne grise).

Les facteurs sur lesquels repose l'estimation pour l'année de référence 2020 sont incertains. C'est pourquoi une surface grise a été ajoutée pour représenter la fourchette à l'intérieur de laquelle les coûts supplémentaires pourraient se situer. Le bas de la fourchette correspond à une estimation sur la base de coûts supplémentaires de 3,5 milliards de francs en 2020 et d'une croissance des coûts de l'AOS dépassant de

³² Voir à ce sujet le dossier 108 de l'USS «Höhere Prämienverbilligungen gegen die Krankenkassen-Prämienlast» de janvier 2015 (en allemand, avec résumé en français). Le dossier peut être consulté à l'adresse suivante: www.uss.ch > Publications > Dossiers.

1 point celle du PIB. Le haut de la fourchette correspond à une estimation dans laquelle ces valeurs sont respectivement de 5 milliards de francs et de 2 points. La fourchette va donc du scénario le plus «avantageux» au scénario le plus «cher».

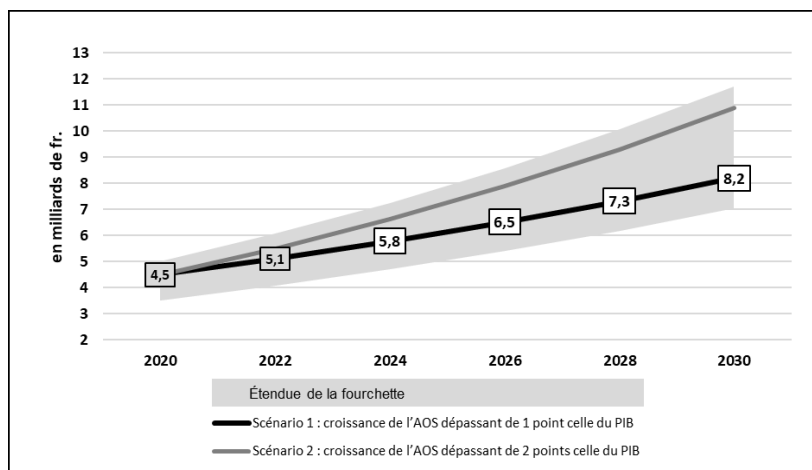
S'agissant du calcul des coûts supplémentaires pour les cantons, il faut tenir compte du fait que, selon le droit en vigueur, ceux-ci décident eux-mêmes du niveau de leurs dépenses au titre de la réduction des primes. Au cours des dernières années, quelques-uns ont augmenté leur participation, tandis que d'autres l'ont réduite. Pour simplifier le calcul des coûts supplémentaires, on postule que chaque canton augmentera ses subsides de réduction des primes accordés en 2020 en fonction du taux de croissance des coûts de l'AOS.

Les subsides fédéraux suivent la même évolution que les coûts bruts de l'AOS, puisque la loi prévoit qu'ils doivent s'élever à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS (art. 66 LAMal).

Tant les subsides cantonaux que fédéraux sont donc extrapolés à partir du taux de croissance des coûts de l'AOS, ce qui a pour conséquence que seuls les coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative (et le contre-projet, cf. ch. 6.4) sont indiqués. La croissance des coûts de l'AOS est donc prise en compte, mais elle n'est pas comprise dans les coûts supplémentaires.

Figure 1

Évolution des coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative pour la Confédération et les cantons, en milliards de francs (jusqu'en 2023 à titre indicatif, les dispositions d'exécution de l'initiative ne pouvant entrer en vigueur avant 2024)



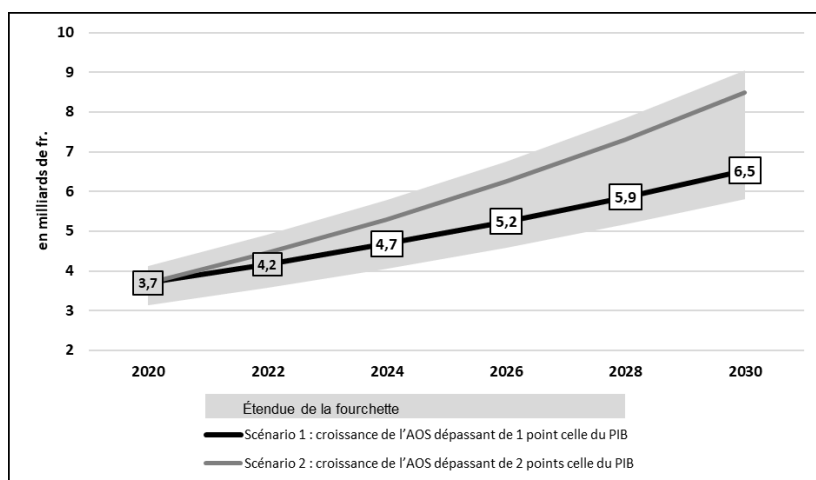
Selon le scénario 1, les coûts supplémentaires seraient de 8,2 milliards de francs en 2030. Selon la fourchette définie ci-dessus pour l'évolution des coûts, ils pourraient être compris entre 7 et 11,7 milliards de francs.

4.2.2 Conséquences pour la Confédération

Comme la Confédération, aux termes de l'initiative, devrait financer deux tiers au moins de la réduction des primes, elle devrait supporter la majeure partie de ces coûts supplémentaires.

Figure 2

Évolution des coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative pour la Confédération, en milliards de francs (jusqu'en 2023 à titre indicatif, les dispositions d'exécution de l'initiative ne pouvant entrer en vigueur avant 2024)



Selon le scénario 1, les coûts supplémentaires seraient de 6,5 milliards de francs en 2030. Selon la fourchette définie pour l'évolution des coûts, ils pourraient être compris entre 5,8 et 9 milliards de francs.

Il est irréaliste de penser que des coûts supplémentaires de cet ordre de grandeur pourraient être financés uniquement par la réduction d'autres dépenses. Suivant les circonstances, des hausses d'impôts seraient nécessaires. Selon le scénario 1, le besoin de financement en 2024 représenterait 5,8 % du budget total de la Confédération (80,8 milliards de francs pour 2024) ou l'équivalent de 1,5 points de TVA (1 point de TVA équivaut à env. 3,2 milliards de francs).

4.2.3 Conséquences pour les cantons

L'initiative charge la Confédération d'édicter une législation d'exécution, le législateur étant libre de décider quels éléments nécessitent une réglementation uniforme et de laisser aux cantons une liberté d'organisation plus ou moins importante. En cas

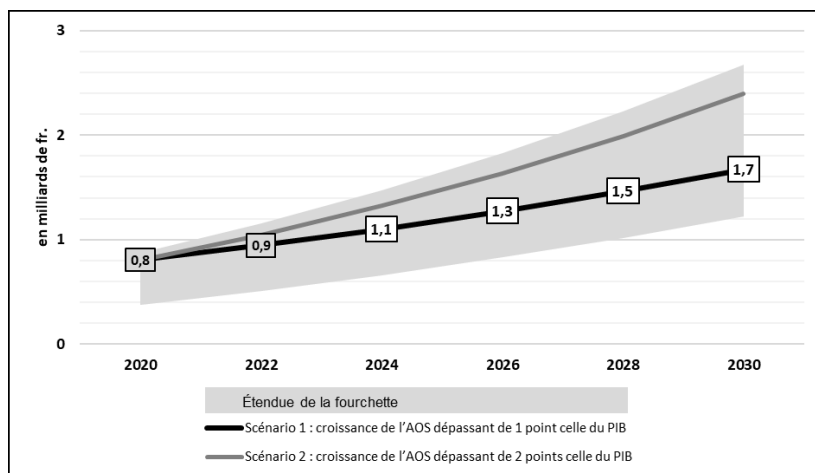
d'acceptation de l'initiative, ceux-ci auraient moins de liberté qu'actuellement pour concevoir la réduction des primes et l'harmoniser avec leurs autres prestations sociales. Ils devraient assumer un tiers des coûts au maximum. Pour ses estimations, l'OFSP part de l'hypothèse qu'ils en assumeront un tiers.

La liberté des cantons dans la manière de concevoir la réduction des primes serait moindre qu'aujourd'hui; en outre, leur obligation de participer au financement serait plus stricte.

Il se peut que leur charge au titre de l'aide sociale diminue si la Confédération assume deux tiers du financement de la réduction des primes. Il n'existe aucune estimation à ce sujet.

Figure 3

Évolution des coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative pour les cantons, en milliards de francs (jusqu'en 2023 à titre indicatif, les dispositions d'exécution de l'initiative ne pouvant entrer en vigueur avant 2024)



En 2030, les coûts supplémentaires seraient de 1,7 milliard de francs pour les cantons. Selon la fourchette définie, ils pourraient être compris entre 1,2 et 2,7 milliards de francs.

Tableau 4

**Coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative pour les cantons
en cas d'entrée en vigueur en 2024, en millions de francs et par habitant**

	2024: coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative pour les cantons		
	Réduction des primes 2024 (part cantonale 2020 extrapolée à partir du taux de croissance des coûts)	Scénario 1 Croissance des coûts de l'AOS dépassant de 1 point celle du PIB	
	en millions de fr.	en millions de fr.	par habitant ³³
ZH	425,9	145,9	95
BE	319,2	214	206
LU	64,4	59,1	142
UR	4,1	4,9	133
SZ	21,1	23,3	144
OW	5,9	4,4	116
NW	2,5	6	138
GL	6,9	7,2	175
ZG	21,5	3,9	31
FR	89,4	45,8	141
SO	78,7	43,5	157
BS	154,8	2,4	13
BL	56,7	93,7	324
SH	31,9	1,3	15
AR	13,2	6	107
AI	0,9	2,3	139
SG	67,5	117,2	229
GR	60,1	24,1	119
AG	133,5	85,1	123
TG	58,2	38,1	135
TI	220,4	24,7	71
VD	572,1	0	0
VS	87,4	80,2	228

³³ Effectif moyen des assurés en 2020 selon la statistique de l'assurance obligatoire des soins 2020, tableau 7.14.

2024: coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative pour les cantons			
	Réduction des primes 2024 (part cantonale 2020 extrapolée à partir du taux de croissance des coûts)	Scénario 1 Croissance des coûts de l'AOS dépassant de 1 point celle du PIB	
	en millions de fr.	en millions de fr.	par habitant ³³
NE	75,9	49,3	280
GE	399,4	0	0
JU	29,6	18,7	254
CH	3001	1101,1	128

4.2.4 Conséquences pour les assurés et pour la société

Les assurés pour qui les primes dépassent 10 % du revenu disponible verraient leur charge allégée. Cet allègement implique une augmentation équivalente des charges de la Confédération et des cantons. Comme davantage de fonds seraient consacrés à la réduction des primes, soit davantage d'assurés en bénéficieraient, soit la réduction accordée aux bénéficiaires actuels augmenterait. Pour les assurés dont la prime de référence est supérieure à 10 % du revenu disponible, toutes les hausses futures seraient en grande partie couvertes par la réduction des primes. Tant que les dépenses au titre de l'AOS augmentent plus rapidement que les salaires, l'initiative aura pour effet de faire augmenter la proportion de la population ayant droit à la réduction des primes. À long terme, on peut supposer que le montant maximal des dépenses au titre des primes fixé dans l'initiative (10 %) serait dépassé pour la quasi-totalité des assurés, à l'exception des personnes à très hauts revenus..

L'initiative apporte moins un soutien supplémentaire à la partie de la population dont les revenus sont les plus faibles qu'un allègement pour la classe moyenne. Celle-ci supporte aujourd'hui une charge élevée au titre des primes.

Il est plus que probable que la Confédération et les cantons ne pourraient financer les coûts supplémentaires qu'entraîne l'initiative sans procéder à des hausses d'impôts. Différents groupes d'assurés seraient touchés en fonction de la manière dont ces hausses d'impôts seraient mises en œuvre.

L'initiative prévoit que les primes à la charge des assurés s'élèvent au maximum à 10 % du revenu disponible. Pour les bénéficiaires de PC, la prime est reconnue comme une dépense (cf. ch. 2.2.1). La plupart d'entre eux n'ont par conséquent pas de prime «à leur charge»; l'initiative n'aurait donc aucun effet en ce qui les concerne. Les PC d'un montant minime sont arrondis au minimum au montant de la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de PC ni de prestations d'aide sociale (art. 9, al. 1, let. a, LPC). L'effet que l'initiative aurait pour ces personnes dépend de la manière dont elle serait mise en œuvre.

Les assurés de condition économique modeste qui résident dans un État membre de l'UE, en Islande ou en Norvège auraient droit à la réduction des primes, selon l'initiative.

La Confédération et les cantons peuvent mettre l'initiative en œuvre de diverses manières. On ne peut donc pas dire combien d'assurés verraient leur charge diminuer.

Suivant la manière dont la Confédération et les cantons définissent les primes et le revenu disponible, l'initiative peut avoir un impact sur le choix de formes particulières d'assurance. La Confédération et les cantons pourraient ainsi prévoir que la réduction des primes ne puisse dépasser le montant d'une assurance bon marché avec choix limité du fournisseur de prestations dans une caisse-maladie avantageuse. Cela supprimerait toutefois l'incitation pour les assurés à choisir une franchise élevée, car ils n'auraient plus besoin d'adopter un comportement responsable en matière de coûts en augmentant leur franchise.

4.2.5 Conséquences pour l'économie

En cas d'acceptation de l'initiative, les assurés de la classe moyenne verraient leurs primes réduites. La Confédération et les cantons ne pourraient toutefois pas financer les coûts supplémentaires considérables au titre de la réduction des primes qui en résulteraient sans prélever davantage d'impôts ou renoncer à d'autres dépenses. L'impact de l'initiative sur l'économie différerait selon la forme que prendraient les hausses d'impôts ou le renoncement à certaines dépenses.

4.3 Avantages et inconvénients de l'initiative

L'initiative oblige la Confédération et les cantons à consacrer davantage de fonds à la réduction des primes. Ces fonds serviraient à compenser la différence entre l'évolution des revenus et celle des coûts lorsque la charge des primes dépasse 10 % du revenu disponible. Leur volume ne dépend donc pas seulement des coûts de l'AOS, mais aussi de la situation économique des assurés.

L'initiative allégerait considérablement la charge que les primes représentent pour les assurés. Cependant, dans le même temps, les charges s'accroîtraient en particulier pour la Confédération, qui devrait assumer au moins deux tiers des coûts de la réduction des primes. De plus, elles augmenteraient rapidement tant que la croissance des coûts de l'AOS est supérieure à celle des salaires. Ainsi, la Confédération verrait ses dépenses au titre de la réduction des primes augmenter plus vite que ses recettes. Elle devrait donc y répondre par des hausses d'impôts ou des programmes d'économies. Elle devrait aussi assumer des coûts sur lesquels les cantons ont une large influence, par exemple sur les coûts hospitaliers, au moyen de la planification hospitalière, et sur ceux des prestations ambulatoires, par la régulation de l'admission des fournisseurs de prestations.

L'initiative prévoit que le droit à la réduction des primes soit en principe le même dans toute la Suisse. À cet égard, l'Assemblée fédérale pourra accorder aux cantons une marge de manœuvre plus ou moins grande. L'initiative touche cependant à la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons.

En outre, elle ne considère que l'aspect du financement et ignore celui des coûts. Or, la question des coûts doit aussi être prise en considération. Il est à craindre que beaucoup d'assurés voient moins la nécessité de freiner la hausse des coûts de la santé s'ils ne subissent plus guère directement cette hausse.

Le 21 août 2019, le Conseil fédéral a adopté le message concernant une modification de la LAMal (mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1^{er} volet)³⁴. Le 19 août 2020, il a mis en consultation un second volet de mesures au titre de contre-projet à l'initiative populaire «Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts)»³⁵.

4.4 **Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse**

L'initiative doit être compatible, en particulier, avec l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP)³⁶ et avec la Convention du 4 janvier 1960 instituant l'Association européenne de libre-échange³⁷ (convention AELE). L'annexe II de l'ALCP et l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE précisent qu'en Suisse, dans les relations avec les États de l'UE ou de l'AELE, le droit européen en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale est applicable; il s'agit notamment des règlements (CE) n^{os} 883/2004³⁸ et 987/2009³⁹. Ce droit ne prévoit pas une harmonisation des systèmes nationaux de sécurité sociale en vue de garantir la libre circulation des personnes. Les États membres peuvent, dans une large mesure, déterminer librement la structure, le champ d'application personnel, les modalités de financement et l'organisation de leurs systèmes de sécurité sociale. Ils doivent cependant observer les principes de coordination définis, tels que l'interdiction de la discrimination, la prise en compte des périodes d'assurance et la fourniture des prestations au-delà des frontières.

L'interdiction de la discrimination signifie que les assurés qui résident dans un État membre de l'UE ou de l'AELE et qui sont assurés en Suisse (assurés de l'UE) doivent être traités de la même manière que ceux qui résident en Suisse. Dès lors, les assurés

³⁴ FF 2019 5765

³⁵ Les documents mis en consultation et le rapport relatif aux résultats de la consultation peuvent être consultés à l'adresse suivante: www.fedlex.admin.ch > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées > 2020 > DFI > Procédure de consultation 2020/45.

³⁶ RS 0.142.112.681

³⁷ RS 0.632.31

³⁸ Règlement (CE) n^o 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 166 du 30.4.2004, p. 1. Une version consolidée (non contraignante) de ce règlement est publiée au RS 0.831.109.268.1.

³⁹ Règlement (CE) n^o 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n^o 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 284 du 30.10.2009, p. 1. Une version consolidée (non contraignante) de ce règlement est publiée au RS 0.831.109.268.11.

de l'UE devront eux aussi bénéficier de la réduction des primes si leur prime dépasse les 10 % de leur revenu disponible.

Ce principe s'applique tant aux assurés de l'UE, pour lesquels la réduction des primes est du ressort des cantons en vertu de l'art. 65a LAMal, qu'à ceux qui touchent une rente suisse, ainsi qu'aux membres de leur famille, pour lesquels elle est du ressort de la Confédération en vertu de l'art. 66a LAMal. Le Conseil fédéral a mis cette dernière disposition en œuvre dans l'ordonnance du 3 juillet 2001 concernant la réduction des primes dans l'assurance-maladie en faveur des rentiers qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège⁴⁰. Il devrait adapter l'ordonnance aux nouvelles prescriptions. Corriger, comme aujourd'hui, le revenu des assurés de l'UE en fonction de la différence du pouvoir d'achat entre la Suisse et leur pays de résidence n'est pas contraire à l'interdiction de la discrimination.

L'initiative est compatible avec le droit européen, à condition d'être mise en œuvre d'une manière compatible avec l'ALCP et la convention AELE.

5 Conclusions

La volonté des auteurs de l'initiative d'alléger la charge pesant sur les bas et moyens revenus est compréhensible. Cependant, l'initiative entraîne des coûts supplémentaires que la Confédération et les cantons ne peuvent financer sans hausses d'impôts ou sans mesures d'économies dans d'autres domaines. De plus, elle ne contribue pas à la maîtrise des coûts et elle pourrait même affaiblir la conscience des coûts au sein de la population et lui faire perdre de vue la nécessité de prendre des mesures visant à les maîtriser. Elle saperait donc les mesures déployées par la Confédération et les cantons pour freiner la hausse des coûts dans le domaine de la santé. Ainsi, les inconvénients de l'initiative l'emportent largement sur ses avantages. Imposer à la Confédération de telles obligations supplémentaires n'est pas défendable sous l'angle de la politique financière.

6 Contre-projet indirect

6.1 Procédure préliminaire, consultation comprise

6.1.1 Projet mis en consultation

Le Conseil fédéral partage la volonté des auteurs de l'initiative d'alléger la charge que les primes font peser sur la population.

La formulation ouverte de l'art. 117 Cst. permet à la Confédération de réglementer la réduction des primes de façon judicieuse. Il n'est donc pas nécessaire d'inscrire des règles supplémentaires dans la Constitution. C'est pourquoi le Conseil fédéral a décidé de soumettre au Parlement un projet de modification de la LAMal à titre de contre-projet indirect à l'initiative.

⁴⁰ RS 832.112.5

Ces dernières années, la charge des primes a augmenté, en partie en raison de la hausse des coûts, mais aussi parce que plusieurs cantons ont moins augmenté leur participation au financement de la réduction des primes, en chiffres absolus, que la Confédération, voire l'ont temporairement diminuée. Il faut corriger cette évolution. La participation des cantons doit cesser de baisser. Il faut donc que chaque canton soit tenu d'affecter un certain montant à la réduction des primes. La participation de la Confédération continuera d'être calculée et payée comme jusqu'ici.

Aussi le Conseil fédéral a-t-il mis en consultation un contre-projet à l'initiative, consistant en une modification de la LAMal. Dans le rapport précité établi en exécution du postulat Humbel (cf. ch. 2.3.2), il avait examiné plusieurs manières de rendre plus efficace et plus équilibré le financement de la réduction des primes par la Confédération et les cantons. Le contre-projet indirect mis en consultation correspondait à la deuxième option présentée de ce rapport. Chaque canton devrait consacrer à la réduction des primes un montant minimal calculé en fonction des coûts bruts de l'AOS générés par ses assurés. Cette obligation est similaire à celle faite actuellement à la Confédération d'octroyer aux cantons des subsides annuels correspondant à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS (art. 66, al. 2, LAMal).

Le pourcentage des coûts bruts devrait être échelonné en fonction de la charge que les primes représentent, après réduction, pour les assurés du canton concerné.

6.1.2 Résultats de la consultation

Le 21 octobre 2020, le Conseil fédéral a invité, entre autres, les cantons, les partis et les organisations intéressées à se prononcer sur le contre-projet jusqu'au 4 février 2021⁴¹.

La Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé (CDS), la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), tous les cantons, six partis politiques, trois organisations de l'économie ainsi que des organisations intéressées se sont prononcés; 57 réponses ont été remises au total.

Les cantons de Vaud et du Tessin, les Verts, le Parti socialiste, l'Union syndicale suisse, deux associations de consommateurs, Caritas ainsi que d'autres organisations se sont déclarés en faveur d'une acceptation de l'initiative. Le canton du Tessin ne la soutient toutefois que si la proposition de la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS, regroupant BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD et VS) n'est pas retenue (voir ci-dessous).

Onze cantons, à savoir Appenzell Rhodes-Extérieures, Bâle-Campagne, la CDS de Suisse centrale (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Glaris, Saint-Gall et Zurich, ainsi que l'Union démocratique du centre et l'Union suisse des arts et métiers recommandent de rejeter l'initiative sans lui opposer de contre-projet.

⁴¹ Le projet et le dossier mis en consultation sont disponibles à l'adresse suivante: www.fedlex.admin.ch > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées > 2020 > DFI > Procédure de consultation 2020/60.

Les libéraux-radicaux, le Centre, le Parti évangélique (PEV) et les associations d'assurés approuvent le contre-projet. La plupart des autres participants proposent de le remanier. La CDS, la CLASS et d'autres cantons, ainsi que le PEV, l'Association des communes suisses et la majorité des villes, proposent que la Confédération augmente sa contribution à la réduction des primes. La CLASS et Bâle-Ville proposent en outre que la contribution de la Confédération soit répartie entre les cantons selon les besoins.

La CDS et plusieurs cantons proposent d'imputer sur la part minimale tous les montants au moyen desquels les cantons financent les primes, non seulement sous forme de réduction des primes mais aussi au titre des PC ou de l'aide sociale.

Le canton de Zurich propose de prévoir un mécanisme de compensation sur plusieurs périodes, de manière à laisser davantage de temps aux cantons pour mettre en œuvre les prescriptions légales.

6.2 Présentation du contre-projet indirect

La modification de la LAMal contraint les cantons à régler la réduction des primes de telle sorte que celle-ci corresponde au minimum, sur une année civile, à un pourcentage donné des coûts bruts de l'AOS. Ce pourcentage dépend de la charge que les primes représentent, après réduction, pour les assurés aux revenus les plus faibles du canton. Un canton devra dépenser au titre de la réduction des primes 7,5 % au maximum des coûts bruts de l'AOS générés par les assurés domiciliés sur son territoire. La nouvelle réglementation s'inspire donc de celle concernant les subsides fédéraux de réduction des primes, qui correspondent aussi à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS.

Le projet a été remanié comme suit au vu des résultats de la consultation.

- La charge que font peser les primes en moyenne sur le budget de la proportion de 40 % des assurés dont les revenus sont les plus faibles sera déterminée dans chaque canton.
- Le calcul ne se fonde plus sur le revenu disponible, mais sur le revenu imposable au sens de la loi fédérale du 14 décembre 1990 sur l'impôt fédéral direct (LIFD)⁴², qui est défini de la manière uniforme dans tout le pays.
- Il ne tient plus seulement compte des primes standard, mais aussi de celles des formes particulières d'assurance. Les conséquences financières sont donc estimées sur la base de la prime moyenne, et non de la prime standard. Les valeurs limites déterminant les exigences minimales en pourcentage des coûts bruts de l'AOS sont modifiées en conséquence.
- Ces exigences minimales évoluent de manière linéaire entre les valeurs limites, afin d'éviter les effets de seuil qu'entraîne une progression par paliers. Le projet mis en consultation prévoyait trois échelons: 4, 5 ou 7,5 % des coûts bruts de l'AOS, suivant le niveau de la charge résiduelle des primes. Les cantons ont critiqué ces échelons, qui auraient compliqué leur planification et

⁴² RS 642.11

provoqué des effets de seuil indésirables étant donné que même une légère hausse des coûts aurait pu faire augmenter fortement la charge d'un canton.

- Enfin, le pourcentage minimal est déterminé par la Confédération, et plus par les cantons.

Le contre-projet oblige les cantons uniquement à affecter à la réduction des primes un montant correspondant à un pourcentage minimal des coûts bruts de l'AOS générés par les assurés domiciliés sur leur territoire. Les cantons doivent en outre respecter les autres prescriptions de l'art. 65 LAMal. Ils continueront néanmoins de déterminer pour quels assurés et dans quelle proportion ils réduisent les primes, ainsi que la manière de procéder. Ils pourront donc, comme aujourd'hui, harmoniser la PV avec leurs autres prestations sociales ainsi qu'avec les impôts.

Le contre-projet vise à ce que le financement de la réduction des primes soit équilibré, transparent et fixé selon des critères uniformes. Il doit au surplus inciter les cantons à faire avancer plus vite et de façon plus globale les mesures de maîtrise des coûts qu'ils ont déjà prévues ou qu'ils pourraient encore prendre.

Il existe donc un lien entre ce contre-projet et celui répondant à l'initiative pour un frein aux coûts, ainsi qu'avec les autres mesures prises par le Conseil fédéral en vue de maîtriser les coûts (cf. ch. 4.3).

Or, comme exposé au ch. 4.2.4, l'initiative saperait les mesures prises de la Confédération et des cantons. En effet, la majorité des assurés qui paient eux-mêmes leurs primes seraient moins incités à opter pour une forme particulière d'assurance puisqu'ils ne devraient pas consacrer aux primes plus de 10 % de leur revenu, à moins que la Confédération ou les cantons ne décident que la réduction des primes ne s'applique qu'aux primes des formes d'assurance avantageuses.

Avec le contre-projet, les assurés continueront d'être pleinement conscients des coûts. Il incite par ailleurs les cantons à exploiter pleinement leurs possibilités de maîtriser la hausse des coûts de la santé. Ces possibilités augmenteront encore avec l'entrée en vigueur de la modification du 19 juin 2020 de la LAMal relative à l'admission des fournisseurs de prestations⁴³. Ainsi, le contre-projet contribue à l'objectif de maîtrise des coûts de la santé en abordant simultanément la question du financement et celle de la maîtrise des coûts.

6.3 Commentaire des dispositions

Art. 65, al. 1^{er}

Les cantons sont tenus de réglementer la réduction des primes de telle sorte que le montant total accordé à ce titre sur une année civile corresponde au moins à un pourcentage déterminé des coûts bruts de l'AOS générés par les assurés qui résident dans le canton. Cette obligation s'inspire de celle faite à la Confédération d'octroyer aux cantons des subsides équivalant à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS (art. 66 LAMal). La notion de réduction des primes inclut la réduction que les cantons opèrent au moyen

⁴³ RO 2021 413

des PC ou de l'aide sociale (al. 1^{sexies}). Le lieu de résidence est pris comme critère, car il est déterminant pour la perception des primes (art. 61, al. 2, LAMal).

Art. 65, al. 1^{quater}

Le pourcentage minimal des cantons se calcule en fonction de la part que les primes, une fois réduites, représentent en moyenne par rapport au revenu des assurés domiciliés dans le canton. Là aussi, le lieu de résidence, déterminant pour la perception des primes, est pris comme critère (art. 61, al. 2, LAMal).

La charge des primes sera calculée, dans tous les cantons, pour la proportion de 40 % des assurés qui ont les revenus les plus faibles. La LAMal fait obligation aux cantons d'accorder une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. De plus, pour les bas et moyens revenus, ils doivent réduire les primes des enfants et celles des jeunes adultes en formation d'au moins un pourcentage donné (art. 65, al. 1 et 1^{bis}, LAMal). Chaque canton peut définir lui-même les notions de «condition économique modeste» et de «bas et moyens revenus».

En revanche, la charge résiduelle des primes doit être calculée de façon uniforme dans tout le pays. C'est pourquoi une autre notion doit être utilisée. La proportion de 40 % des assurés qui ont les revenus les plus faibles peut correspondre plus ou moins à l'ensemble des assurés «de condition économique modeste» ou à celui des «bas et moyens revenus», selon la définition que le canton donne à ces deux notions. Les assurés qui résident dans le canton correspondent à 100 %. Comme le niveau des revenus diffère d'un canton à l'autre, les revenus pris en compte peuvent aussi différer selon les cantons. Les bénéficiaires de PC ou de l'aide sociale font partie des assurés dont les revenus sont les plus faibles.

Le projet prévoit que le pourcentage minimal prescrit pour les dépenses du canton au titre de la réduction des primes progresse de façon linéaire à mesure que la charge des primes pour les assurés augmente. Si cette charge ne dépasse pas 10 % du revenu, le canton doit consacrer à la réduction des primes l'équivalent d'au moins 5 % des coûts bruts de l'AOS pour les assurés du canton. Cette valeur est plafonnée à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS à partir d'une charge des primes de 18,5 %. Les valeurs de 10 et 18,5 % tiennent compte du fait que le revenu de référence est le revenu imposable. Elles correspondraient à des valeurs plus basses si on se fondait sur le revenu disponible.

Entre une charge des primes de 10 % et une charge de 18,5 %, le niveau minimal de la réduction des primes en pourcentage des coûts bruts de l'AOS progresse linéairement (cf. fig. 4, ch. 6.4.2).

Art. 65, al. 1^{quinquies}

Les principaux éléments du calcul de la charge des primes sont définis dans la loi.

Le pourcentage minimal se calcule sur la base du revenu imposable au sens de la LIFD. Utiliser le revenu imposable permet de se passer des hypothèses qui seraient nécessaires pour déterminer le revenu disponible.

Les primes considérées sont celles de toutes les formes d'assurance. Par conséquent, on pourra se fonder sur la prime moyenne.

Enfin, le calcul du pourcentage minimal se fonde sur les primes effectivement payées par les assurés. Il faut donc déduire du montant des primes la part que le canton paie au moyen de la réduction des primes, des PC ou de l'aide sociale. Par contre, les créances qu'il prend en charge en vertu de l'art. 64a, al. 4 LAMal, ne sont pas déduites (cf. commentaire de l'al. 1^{sexies}).

Art. 65, al. 1^{sexies}

Les cantons doivent pouvoir imputer aux dépenses minimales affectées à la réduction des primes les primes qu'ils financent au moyen des PC ou de l'aide sociale. Les montants correspondants sont pris en compte dans les estimations du ch. 6.4.2.

Les moyens affectés par les cantons à la prise en charge des créances faisant l'objet d'actes de défaut de biens visées à l'art. 64a LAMal, en revanche, ne sont pas imputés, car ils ne sauraient être considérés comme des réductions de primes. Ils ne sont donc pas pris en compte dans les estimations qui suivent.

Art. 65, al. 1^{septies}

Le Conseil fédéral réglera les modalités du calcul des coûts bruts et du pourcentage minimal, ce qui permettra de garantir que le calcul s'effectue de façon uniforme dans tous les cantons. Les conséquences étant considérables pour les cantons, le Conseil fédéral les entendra au préalable.

Le Conseil fédéral devra notamment régler qui calcule les coûts bruts, à quel moment, sur la base de quelles données (source et année) et comment recouper les données d'années différentes.

Par la même occasion il pourra examiner le souhait du canton de Zurich qu'un mécanisme de compensation sur plusieurs périodes soit prévu.

Disposition transitoire

Durant les deux années civiles qui suivent l'entrée en vigueur de la modification, les cantons ne devront dépenser au titre de la réduction des primes que l'équivalent de 5 % au minimum des coûts bruts de l'AOS.

Les cantons dont les dépenses au titre de la réduction des primes ne satisfont pas aux nouvelles exigences auront ainsi du temps pour adapter leur budget. Le délai transitoire de deux ans leur permet de pourvoir au financement des dépenses supplémentaires.

6.4 Conséquences

6.4.1 Conséquences pour la Confédération

Le contre-projet n'a pas d'impact sur les subsides de réduction des primes octroyés par la Confédération. Ceux-ci continueront de correspondre à 7,5 % des coûts bruts de l'AOS et l'OFSP continuera de les calculer et de les verser comme actuellement.

La Confédération déterminera les montants minimaux à la charge des cantons. Le calcul de ces montants devra être compréhensible pour les cantons. Le Conseil fédéral part du principe qu'il pourra effectuer ces calculs avec les ressources dont il dispose.

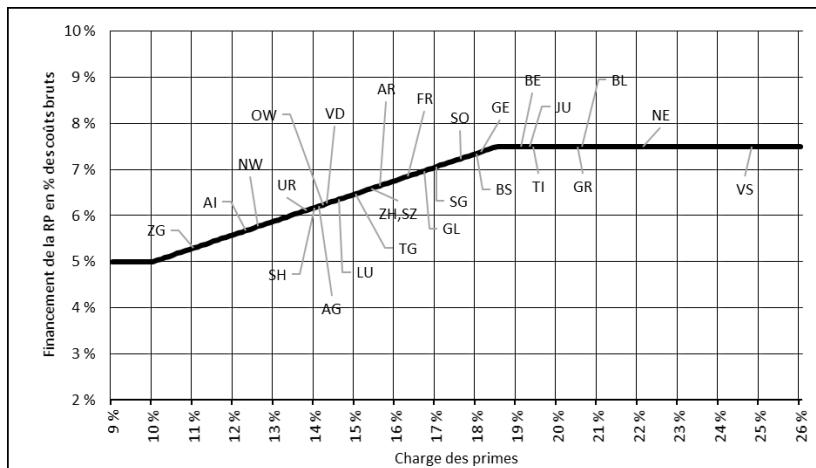
6.4.2 Conséquences pour les cantons

Les conséquences pour les cantons ont été estimées comme suit:

- Au niveau cantonal, les coûts bruts ont été calculés de manière similaire à celle appliquée pour calculer, au niveau fédéral, la contribution de la Confédération (art. 2 ORPM).
- Les conséquences du contre-projet ont été estimées au moyen des données de l'AFC relatives aux revenus. Cette estimation se fonde sur des revenus équivalents, afin de tenir compte de la taille et de la composition des ménages. L'échelle d'équivalence appliquée est celle de l'OFS (qui correspond actuellement à la nouvelle échelle d'équivalence de l'OCDE). L'estimation prend ainsi en considération les revenus imposables de 13 ménages types, qui se différencient par le statut professionnel, la taille, l'âge et le nombre des enfants. Les données utilisées sont celles de la dernière année fiscale achevée.
- Le calcul de la charge résiduelle des primes s'est fondé sur la moyenne des primes moyennes.

Figure 4

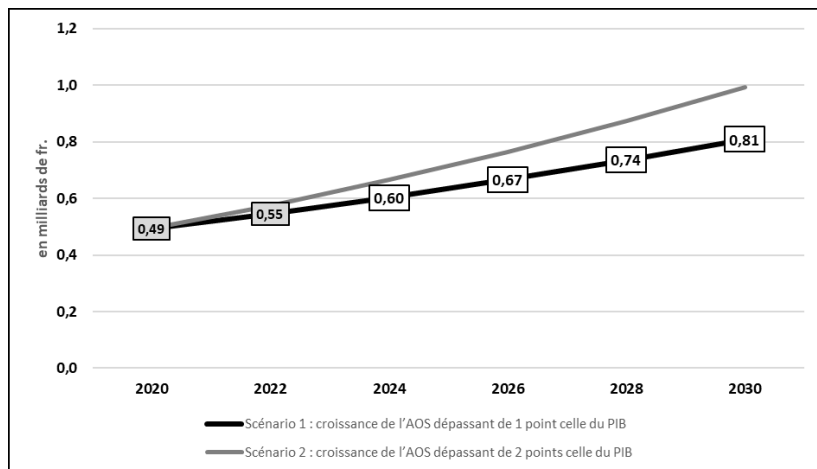
Participation minimale exigée des cantons pour le financement de la réduction des primes en pourcentage des coûts bruts de l'AOS (année de base 2020)



Le contre-projet obligera quelques cantons à financer la réduction des primes à hauteur de 7,5 % des coûts bruts de l'AOS pour les assurés du canton. Pour d'autres, le pourcentage à assumer sera plus faible. Ainsi, le contre-projet aura des conséquences financières importantes pour les cantons où la charge des primes est élevée et où le niveau des dépenses affectées à la réduction des primes est bas, alors que pour d'autres il n'entraînera pas de charges supplémentaires. Quelques cantons dans lesquels les primes représentent une charge importante pour les assurés ne devront pas dépenser davantage, car leurs dépenses au titre de la réduction des primes dépassent déjà 7,5 % des coûts bruts de l'AOS.

Figure 5

Évolution des coûts supplémentaires occasionnés par le contre-projet pour les cantons, en milliards de francs (jusqu'en 2023 à titre indicatif, le contre-projet ne pouvant pas entrer en vigueur avant 2024)



Pour 2030, l'estimation des coûts supplémentaires est comprise entre 0,8 et 1 milliard de francs, selon que la différence entre la croissance des coûts de l'AOS et celle du PIB est de 1 ou de 2 points. Les coûts supplémentaires seraient donc bien moins élevés avec le contre-projet qu'avec l'initiative, qui devrait entraîner des coûts supplémentaires compris entre 1,2 et 2,7 milliards de francs (cf. ch. 4.2.3).

Tableau 5

Coûts supplémentaires occasionnés par le contre-projet pour les cantons s'il entre en vigueur en 2024, en millions de francs et par habitant

		2024: coûts supplémentaires occasionnés par le contre-projet pour les cantons	
Réduction des primes 2024 (part cantonale 2020 extrapolée à partir du taux de croissance des coûts)		Scénario 1 Croissance des coûts de l'AOS dépassant de 1 point celle du PIB	
en millions de fr.		en millions de fr.	par habitant ⁴⁴
ZH	425,9	78,5	51
BE	319,2	74,6	72
LU	64,4	50,8	122

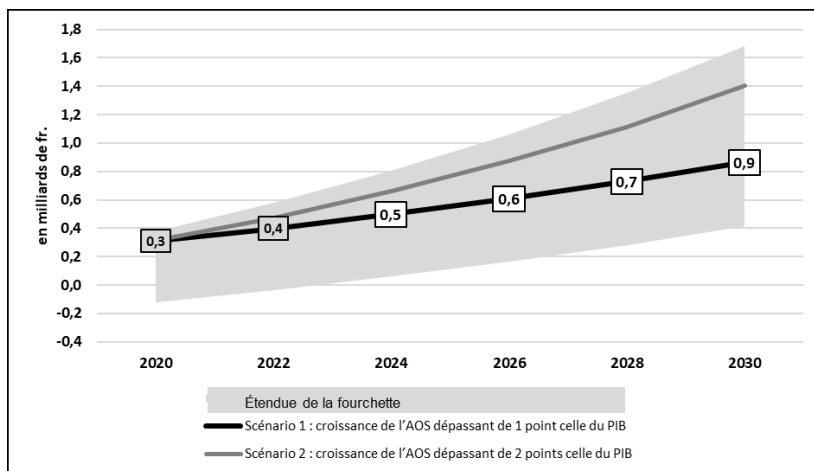
⁴⁴ Effectif moyen des assurés en 2020 selon la statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2020, tableau 7.14.

2024: coûts supplémentaires occasionnés par le contre-projet pour les cantons			
Réduction des primes 2024 (part cantonale 2020 extrapolée à partir du taux de croissance des coûts)		Scénario 1 Croissance des coûts de l'AOS dépassant de 1 point celle du PIB	
en millions de fr.		en millions de fr. par habitant ⁴⁴	
UR	4,1	4,9	132
SZ	21,1	26,2	163
OW	5,9	4	106
NW	2,5	7,8	181
GL	6,9	6,2	150
ZG	21,5	6,8	53
FR	89,4	16,1	50
SO	78,7	23,6	85
BS	154,8	0	0
BL	56,7	64,8	224
SH	31,9	0	0
AR	13,2	3	54
AI	0,9	2,5	153
SG	67,5	95,9	187
GR	60,1	7,4	37
AG	133,5	69	100
TG	58,2	23	82
TI	220,4	0	0
VD	572,1	0	0
VS	87,4	37,6	107
NE	75,9	0	0
GE	399,4	0	0
JU	29,6	0	0
CH	3001	602,8	70

Comme on le voit, les coûts supplémentaires seraient bien moins élevés avec le contre-projet qu'avec l'initiative.

Figure 6

Comparaison des coûts pour les cantons, en milliards de francs (coûts supplémentaires occasionnés par l'initiative moins coûts supplémentaires occasionnés par le contre-projet; jusqu'en 2023 à titre indicatif, le contre-projet et les dispositions d'exécution de l'initiative ne pouvant pas entrer en vigueur avant 2024)



En 2030, les coûts supplémentaires résultant du contre-projet seraient inférieurs de 0,9 milliard de francs à ceux occasionnés en cas d'acceptation de l'initiative. À l'intérieur de la fourchette définie au ch. 4.2.1, cette différence serait comprise entre 0,4 et 1,7 milliard de francs. Le contre-projet serait donc nettement moins coûteux que l'initiative pour la Confédération et les cantons, ainsi que pour les contribuables. Cette différence s'accroît au fil des années.

En 2024, les coûts supplémentaires entraînés par l'initiative par rapport à ceux qu'entraîne le contre-projet se répartiraient comme suit entre les cantons:

Tableau 6

Différence entre les coûts supplémentaires entraînés par l'initiative et ceux entraînés par le contre-projet, par canton, en millions de francs, en cas de mise en oeuvre en 2024

	Réduction des primes 2024 (part fédérale et part cantonale 2020 extrapolées à partir du taux de croissance des coûts)	2024: différence entre les coûts supplémentaires entraînés par l'initiative et ceux entraînés par le contre-projet, par canton, en millions de francs
	en millions de fr.	en millions de fr.
ZH	425,9	67,4
BE	319,2	139,4
LU	64,4	8,3
UR	4,1	0
SZ	21,1	– 3
OW	5,9	0,4
NW	2,5	– 1,8
GL	6,9	1
ZG	21,5	– 2,9
FR	89,4	29,7
SO	78,7	19,9
BS	154,8	2,4
BL	56,7	28,9
SH	31,9	1,3
AR	13,2	2,9
AI	0,9	– 0,2
SG	67,5	21,3
GR	60,1	16,7
AG	133,5	16,1
TG	58,2	15,1
TI	220,4	24,7
VD	572,1	0
VS	87,4	42,6

		2024: différence entre les coûts supplémentaires entraînés par l'initiative et ceux entraînés par le contre-projet, par canton, en millions de francs
	Réduction des primes 2024 (part fédérale et part cantonale 2020 extrapolées à partir du taux de croissance des coûts)	Scénario 1 Croissance des coûts de l'AOS dépassant de 1 point celle du PIB
	en millions de fr.	en millions de fr.
NE	75,9	49,3
GE	399,4	0
JU	29,6	18,7
CH	3001	498,3

6.4.3 Conséquences pour les assurés et pour la société

Les réductions de primes supplémentaires compenseront en partie la hausse des coûts, mais le contre-projet allège moins la charge des assurés de condition économique modeste que l'initiative.

Pour financer les coûts supplémentaires de la réduction des primes, les cantons concernés devront utiliser leurs excédents de recettes, renoncer à certaines dépenses ou augmenter leurs impôts.

Ils pourront définir leur prime indicative pour la réduction des primes de telle manière que les assurés soient toujours incités à opter pour une assurance avec choix limité du fournisseur de prestations auprès d'une caisse-maladie avantageuse.

Si les primes sont réduites dans une plus forte proportion, il y aura vraisemblablement moins d'assurés qui feront l'objet de rappels et de poursuites, et ce pour moins de primes. Les frais de rappel et de poursuite seront donc réduits. En outre, les charges incombant aux pouvoirs publics, aux assureurs et aux assurés eux-mêmes en raison des factures impayées diminueront elles aussi.

6.4.4 Conséquences pour l'économie

Les cantons pourront financer les coûts supplémentaires par des hausses d'impôts ou par le renoncement à certaines dépenses. Suivant l'option choisie, l'impact du contre-projet sur l'économie ne sera pas le même. Si le contre-projet entre en vigueur, les cantons renforceront probablement les mesures de maîtrise des coûts qu'ils ont déjà prises ou qu'ils ont prévu de prendre, ce qui freinera la hausse des coûts de la santé et fera baisser les besoins financiers supplémentaires pour la réduction des primes.

6.5 Aspects juridiques

6.5.1 Constitutionnalité

La Constitution fédérale habilite la Confédération à légiférer sur l'assurance-maladie et sur l'assurance-accidents (art. 117, al. 1, Cst.). La Confédération peut donc imposer aux cantons d'affecter des ressources déterminées à la réduction des primes.

6.5.2 Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse

Les obligations internationales de la Suisse ont déjà été exposées au ch. 4.4.

Si le contre-projet entre en vigueur, il est probable que plusieurs cantons modifieront leur réglementation relative au droit à la réduction des primes pour tous les assurés. L'interdiction de discrimination mentionnée au ch. 4.4 les oblige à traiter les assurés de l'UE de la même façon que les assurés domiciliés en Suisse, pour autant que les conditions de vie soient comparables. Il existe cependant des domaines dans lesquels un traitement différent des assurés de l'UE se justifie; par exemple, les cantons peuvent tenir compte, pour les revenus, de la différence de pouvoir d'achat entre la Suisse et le pays de résidence. Si le canton adopte une nouvelle réglementation pour les assurés qui résident en Suisse (art. 65 LAMal), il devra aussi le faire, le cas échéant, pour les assurés de l'UE pour lesquels il est compétent en vertu de l'art. 65a LAMal.

Le contre-projet n'accorde pas aux assurés un droit individuel à la réduction des primes. Il ne concerne que le financement des réductions de primes par les cantons. Ses effets différeront donc d'un canton à l'autre. Les modifications induites par le contre-projet ne peuvent par conséquent pas être appliquées au calcul de la réduction des primes octroyée aux assurés relevant de la compétence de la Confédération (art. 66a LAMal), étant donné que celle-ci est un droit individuel. Le contre-projet est donc lui aussi compatible avec le droit européen.

6.5.3 Frein aux dépenses

Le contre-projet ne prévoit ni nouvelles dispositions relatives aux subventions, ni nouveaux crédits d'engagement ou plafonds de dépenses pour la Confédération. Il n'est donc pas soumis au frein aux dépenses (art. 159, al. 3, let. b, Cst.).

6.5.4 Conformité aux principes de subsidiarité et d'équivalence fiscale

L'attribution et l'accomplissement des tâches étatiques se fondent sur le principe de subsidiarité (art. 5a Cst.).

La Constitution fédérale comprend les principes applicables à l'attribution et à l'accomplissement des tâches étatiques: la Confédération n'assume que les tâches qui excèdent les possibilités des cantons ou qui nécessitent une réglementation uniforme par la Confédération. Toute collectivité bénéficiant d'une prestation de l'État prend en charge les coûts de cette prestation et toute collectivité qui prend en charge les coûts d'une prestation de l'État décide de cette prestation (art. 43a, al. 1 à 3, Cst.).

Le projet touche au domaine de compétence des cantons, puisqu'il leur impose une dépense minimale au titre de la réduction des primes. Néanmoins, les cantons peuvent continuer de décider pour quels assurés ils entendent réduire les primes et dans quelles proportions. L'obligation pour les cantons de réduire les primes à hauteur d'un pourcentage minimal des coûts bruts de l'AOS permet d'atténuer les différences dans le partage de la prospérité. Comme la Confédération contribue à la réduction des primes en prenant à sa charge une part des coûts bruts au moins équivalente à celle des cantons selon le minimum prescrit, son intervention dans leur domaine de compétences est acceptable.

6.5.5 Conformité à la loi sur les subventions

Les subsides fédéraux au titre de la réduction des primes ne changent pas. Tant la Confédération que les cantons ont une influence sur les coûts de l'AOS. Il est donc juste de contraindre les cantons à contribuer à la réduction des primes en prenant à leur charge une part des coûts bruts au moins équivalente à celle de la Confédération.

Étant donné que la Confédération influe sur les coûts de l'AOS par la législation sur l'assurance-maladie, par l'approbation des tarifs applicables sur l'ensemble du territoire suisse et par la fixation du prix des médicaments, il est justifié qu'elle maintienne sa contribution. La loi du 5 octobre 1990 sur les subventions⁴⁵ est ainsi respectée.

6.5.6 Délégation de compétences législatives

Le Conseil fédéral pourra régler le calcul des coûts bruts et du pourcentage minimal après avoir entendu les cantons (art. 65, al. 1^{sexies}).

⁴⁵ RS 616.1

