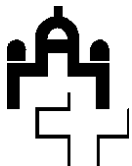


Ständerat

Conseil des États

Consiglio degli Stati

Cussegl dals stadis



20.315 é Iv. ct. NE. Pour introduire la possibilité pour les cantons de créer ou non une institution cantonale, régionale ou intercantonale d'assurance-maladie

Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du 9 août 2021

Réunie le 9 août 2021, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États a procédé à l'examen préalable de l'initiative du Canton de Neuchâtel visée en titre, déposée le 1^{er} avril 2020.

L'initiative vise à modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) de manière à ce que les cantons puissent créer, par voie législative, une institution cantonale, régionale ou intercantonale, chargée de fixer et percevoir les primes, financer les coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), acheter et contrôler l'exécution de tâches administratives et contribuer au financement de programmes de prévention et de promotion de la santé.

Proposition de la commission

La commission propose, par 9 voix contre 3 et 1 abstention, de ne pas donner suite à l'initiative cantonale.

Une minorité (Carobbio Guscetti, Graf Maya, Rechsteiner Paul) propose de donner suite à l'initiative.

Rapporteur : Dittli

Pour la commission :
Le président

Paul Rechsteiner

Contenu du rapport

- 1 Texte et développement
- 2 Considérations de la commission



1 Texte et développement

1.1 Texte

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel, exerçant son droit d'initiative en matière fédérale, adresse à l'Assemblée fédérale, en termes généraux, la proposition de loi suivante :

L'Assemblée fédérale modifie la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) de manière à ce que les cantons qui le souhaitent puissent créer, par voie législative, une institution cantonale, régionale ou intercantonale, chargée d'accomplir les tâches suivantes dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) :

1. Fixer et percevoir les primes ;
2. Financer les coûts à charge de l'AOS ;
3. Acheter et contrôler l'exécution de tâches administratives déléguées aux assureurs autorisés à pratiquer l'AOS ;
4. Contribuer au financement de programmes de prévention et de promotion de la santé.

L'institution est indépendante et dotée d'un organe de direction dans lequel sont notamment représentés les fournisseurs de soins et les assurés.

1.2 Développement

L'invitation d'examen de la modification de la LAMal avec une proposition législative fédérale répond à la préoccupation majeure de l'augmentation des primes d'assurance et à une meilleure conduite locale du système. Elle encouragerait la transparence financière et la décentralisation administrative, un contrôle des abus financiers éventuels, l'abolition des primes graduées pour une même prestation et la création d'emplois locaux.

La multiplicité des choix d'assureurs est préservée, contrairement au monopole envisagé lors du concept de la " caisse unique ", refusé par le peuple. La mutualisation des volumes financiers, des ressources et des fonds correspondrait aux principes des caisses publiques, syndicales et patronales : elle veut supprimer la compensation des risques et favoriser la prévention sanitaire, dans la limitation des risques. Davantage d'investissements avec la diligence d'une planification sanitaire de la prévention et de la réhabilitation présuppose une économie des rentes de l'assurance-invalidité (AI) à terme. Les prérogatives cantonales amélioreraient la régulation sanitaire, avec un pilotage local avisé, un gain de transparence des flux financiers et des prestations. La même prime pour une même prestation médicale en est l'élément principal.

En outre, avec le modèle proposé, les coûts de gestion de l'assurance-maladie se recentreraient sur l'essentiel : l'encaissement des primes et le remboursement des frais médicaux. Plus besoin d'allouer des ressources au démarchage téléphonique pour débusquer de nouveaux assurés, si possible jeunes et en bonne santé. Plus besoin d'allouer des ressources à la publicité, à l'analyse et à la validation de multiples primes d'assurance-maladie, au traitement des frais administratifs engendrés par les changements de caisse, etc.

Enfin, en prévoyant de contribuer au financement de programmes de prévention et de promotion de la santé, le projet d'une caisse cantonale permet d'investir dans de telles mesures, pour tous les assurés, et cela dans un vrai principe de solidarité entre personnes malades et bien-portantes.

Ce qui est proposé est une mesure, parmi d'autres propositions, dans le but de corriger, autant que faire se peut, les carences du dispositif actuel. Ce n'est pas une solution miracle, mais une solution pragmatique, qui, subsidiairement, n'aurait pas besoin d'être fondamentalement inventée.



2 Considérations de la commission

La majorité de la commission considère que la proposition avancée par cette initiative cantonale comporterait une modification fondamentale de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), impliquant un changement radical de paradigme en ce qui concerne la fixation et la perception des primes ainsi que le financement de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Des doutes sont également exprimés quant à l'éventuelle mise en œuvre de cette proposition qui comporterait de nombreuses difficultés, notamment en ce qui concerne le statut juridique d'une telle institution ainsi que par rapport à la surveillance de son travail.

Quant à la volonté de vouloir réduire et maîtriser les coûts pour freiner la hausse des primes, la majorité de la commission souligne que plusieurs mesures ciblant ce même but sont actuellement déjà en train d'être étudiées par le Parlement.

La minorité de la commission considère que l'initiative cantonale a le mérite de présenter une alternative au système actuel qui a encore plusieurs lacunes. Constatant cette nécessité d'agir, la minorité propose de donner suite à cette initiative. Les difficultés citées par la majorité de la commission pourraient ensuite faire l'objet d'une analyse plus approfondie lors de la deuxième phase.