



Office fédéral de la santé publique  
Assurance-maladie et accidents  
3003 Berne

Berne, le 09 mai 2011

## **Projet de loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal) Procédure de consultation**

Monsieur le Conseiller fédéral,  
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position sur le projet de loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale et le rapport explicatif y relatif.

### **Appréciation générale**

Le Parti socialiste suisse (PS) salue la volonté de renforcer la surveillance de l'assurance-maladie sociale et dans ce sens, accueille globalement de manière favorable les modifications proposées. Il soutient notamment les nouvelles dispositions relatives à la gouvernance d'entreprise et aux sanctions pénales. Néanmoins, le PS est d'avis que si de telles mesures deviennent nécessaires, cela démontre, sans nul doute possible, que le système actuel basé sur la concurrence entre une pluralité de caisses-maladie qui mettent en œuvre l'assurance de base, ne fonctionne tout simplement pas et constitue un véritable échec. En revanche, le PS maintient que l'instauration d'une caisse publique d'assurance maladie permettrait de pallier nombre de faiblesses et d'inconvénients rencontrés aujourd'hui. En particulier, la surveillance et la transparence, ainsi que la gestion des dépenses seraient améliorées de manière substantielle.

Au surplus, le PS regrette que des dispositions essentielles sur l'amélioration de la surveillance et la prévention des irrégularités des assureurs-maladie fassent défaut dans le projet mis en consultation.

### **Commentaire**

#### ***Autorité de surveillance et financement de ses activités***

Le PS estime que la surveillance de l'assurance-maladie sociale doit absolument être renforcée et approuve le but recherché par le présent projet. Toutefois, il doute sérieusement que la solution retenue soit la plus adéquate et que l'instrument choisi, à savoir l'instauration d'une nouvelle autorité de surveillance indépendante de l'Administration fédérale, puisse être retenu. Le PS est en effet d'avis que la surveillance doit être exercée par l'Administration fédérale elle-même, puisque l'assurance-maladie de base est une mission qui demeure du ressort des pouvoirs publics. Le transfert proposé aurait pour conséquence que l'administration confierait non seulement l'organisation mais aussi la surveillance de l'assurance-maladie, réduisant d'autant toute influence politique. Au final, cette solution reviendrait à priver l'Administration fédérale de moyens d'action aujourd'hui à sa disposition.

Par ailleurs, le PS refuse que les activités de l'autorité de surveillance proposée soient financées par le biais des primes. D'une part, le système des primes par tête injuste et antisocial rend cette charge supplémentaire insupportable pour nombre de ménages. D'autre part, cela ne permet pas de garantir une indépendance totale de l'autorité de surveillance vis-à-vis des assureurs qui doivent être contrôlés. Le PS demande expressément que l'activité de surveillance continue à être financée par des recettes de la Confédération.

### ***Mesures en cas de mise en danger du système d'assurance-maladie***

Le PS ne peut s'empêcher ici de faire part de son vif étonnement quant au prétexte avancé pour proposer, de manière fort discrète d'ailleurs eu égard à la communication relative au présent projet, de permettre au Conseil fédéral d'adopter des mesures visant à préserver le système de l'assurance-maladie sociale. Ainsi, le gouvernement, dans le but de « protéger les assurés » peut – simplement s'il juge que le système de l'assurance-maladie sociale est menacé – limiter ou supprimer des prestations du catalogue de base, baisser les tarifs des fournisseurs de prestation (ceci sans connaître les conséquences sur la qualité de la prise en charge et en faisant fi de la décision récente d'une majorité du Parlement de rejeter au final cette mesure), ou encore renforcer la participation aux frais des assuré-e-s. Pour le PS, le contrôle démocratique doit pouvoir être exercé et une telle délégation de « pouvoir » (cf. rapport explicatif, ch. 2.5, p. 10), trop large et très floue, est inacceptable. Le cas échéant, de telles mesures, qui toucheraient unilatéralement et durement les patient-e-s, les assuré-e-s et les fournisseurs de prestations, devraient être clairement circonscrites. Le PS rejette catégoriquement ces mesures et exige que l'art. 43 LSAMal soit biffé.

### ***Personnel***

Si une nouvelle autorité « Surveillance fédérale des assurances sociales de la santé » (SASO) devait malgré tout être instaurée, le PS rejetterait la délégation de compétence au conseil d'administration pour régler les rapports de travail dans une ordonnance. Approuvant le fait que le personnel soit engagé sur la base d'un contrat de droit public, le PS estime de surcroît qu'une consultation du personnel et des associations qui le représentent doit être garantie, tel que cela est prévu dans la loi sur le personnel de la Confédération (art. 33 LPers). Cela est particulièrement important en cas de transfert des rapports de travail. Le PS demande donc que l'art. 71, al.1, prévu soit modifié ainsi : La SASO engage le personnel sur la base *de la loi sur le personnel de la Confédération*. Dans tous les cas, il ne peut être accepté que la SASO « s'efforce » d'aménager les restructurations selon un plan social et l'art. 87, al. 4, LSAMal doit être rectifié : La SASO *aménage* les ... .

### ***Montant inapproprié des primes***

Le PS salue la réglementation permettant à l'autorité de surveillance d'exiger des caisses-maladie, si les primes s'avèrent après coup excessives, le remboursement aux personnes assurées. Sur le principe, il approuve donc le mécanisme proposé à l'art. 18 LSAMal relatif aux modalités du remboursement de la part de primes encaissée en trop. Cependant, il convient préciser que le remboursement de cette part de primes doit être versé aux assuré-e-s du canton. Les personnes assurées qui changent de caisse l'année suivante doivent par ailleurs également bénéficier du remboursement, sous peine d'entraver le changement de caisse-maladie, ce qui serait contraire au libre-choix de l'assuré-e de s'affilier auprès de tel ou tel assureur de base. De plus, une règle de compensation l'année suivante doit être prévue dans le cas où la situation économique de la caisse-maladie concernée ne permettrait pas une compensation immédiate, car le remboursement doit être effectué aux assuré-e-s cantonaux, celles et ceux qui changent de caisse-maladie l'année suivante y compris. Dès lors, le PS insiste pour que la phrase suivante soit ajoutée à la fin de l'art. 17, al. 1, LSAMal : ... concernée le permette. *Sinon, il est procédé à la compensation par le biais de l'encaissement des primes pour l'année suivante.*

En outre, le PS estime que non seulement les primes trop élevées doivent être compensées, mais également celles qui sont trop basses. A cet égard, il prie le législateur de prévoir une réglementation selon laquelle des primes trop basses dans un canton sont corrigées l'année suivante. Ce faisant, il est

clair pour le PS que la compensation annuelle proposée des versements de primes trop élevés ou trop bas ne doit en aucun cas affecter la compensation additionnelle prévue des réserves calculatoires trop élevées ou trop basses du passé ni annuler les soldes existants sans restitution préalable. Le PS demande une réglementation séparée, visant à remédier aux erreurs de calcul du passé et à restituer les sommes concernées aux collectifs d'assuré-e-s, respectivement à les porter à leur débit.

### ***Compensation des risques***

Le PS adhère à l'inscription des règles sur la compensation des risques dans la loi, sans limitation dans le temps. Il rappelle que l'affinement supplémentaire de la compensation des risques a été débattu au Parlement dans le cadre des discussions sur le projet 04.062 Managed Care. Ainsi, le 16.06.10, le Conseil national a décidé que « la morbidité des assurés déterminée au moyen d'indicateurs appropriés » serait également un critère déterminant le risque de maladie élevé, en plus du séjour de plus de trois jours effectué dans un hôpital ou dans un établissement médico-social l'année précédente. Le 15.12.10, le Conseil des Etats s'est rallié à cette décision. Convaincu que l'affinement proposé permettrait de limiter la sélection des risques par les assureurs-maladie, le PS plaide en faveur d'une coordination avec la réglementation acceptée dans le cadre du dossier Managed Care sur ce point.

### ***Salaires des cadres des assureurs-maladie***

Le PS plaide en faveur d'une information ouverte et transparente sur les salaires chez les assureurs-maladie, d'autant qu'en l'occurrence, ils assument une tâche publique sur mandat de la Confédération. Sur le principe, le PS approuve donc pleinement le fait que les indemnités soient publiées. Toutefois, la nouvelle loi ne devrait pas se contenter d'imposer aux caisses-maladie de publier les montants *totaux* des indemnités mais également les salaires des CEO et président-e du conseil d'administration de manière distincte. Des limitations quant aux montants de ces indemnités doivent de plus être examinées, et des mesures d'accompagnement doivent être prises afin de prévenir tout déclenchement d'une spirale vers le haut. Le PS demande une adaptation de l'art. 21 en conséquence.

### ***Séparation entre assurance de base et assurance complémentaire***

La séparation insuffisante entre assurance de base et assurance complémentaire demeure très problématique. Puisque ces deux régimes cohabitent, les assureurs sont non seulement incités à sélectionner les risques, mais ils peuvent également transférer des charges dues à l'assurance complémentaire sur l'assurance de base. Autrement dit, des affectations unilatérales de charges et de bénéfices et des déplacements opportunistes de biens entre assurance de base et assurance complémentaire ne sont hélas pas exclus. Pour éviter ces situations, le PS demande une séparation institutionnelle entre l'assurance de base et l'assurance complémentaire ou au moins, la fixation de règles sur :

- la répartition des frais administratifs résultant de l'usage commun des biens immobiliers et des équipements
- la répartition des revenus et des pertes de biens réalisés
- la comptabilisation des bénéfices et des pertes comptables issus de la fortune
- la réglementation du transfert de titres entre les deux branches d'assurance

### ***Publicité et courtage***

Selon l'art. 19, al. 2, LSAMal, le Conseil fédéral peut édicter des dispositions sur l'indemnisation de l'activité des courtiers et sur les coûts de la publicité. Le 21.01.11, l'association de la branche santésuisse a adopté une charte visant à limiter les frais de courtage et la publicité par téléphone. C'est un pas dans la bonne direction, mais cela demeure insuffisant. Le PS demande la création d'une

base légale non limitée dans le temps et applicable à tous les assureurs. La limitation de l'activité des courtiers doit de plus être renforcée.

### ***Placement de capitaux***

Selon l'art. 34, al. 1, let. d, LSAMal, l'autorité de surveillance veille à ce que les caisses-maladie « gèrent et investissent leurs biens *correctement* ». Le thème du placement des capitaux n'est pas évoqué dans le rapport explicatif. Pourtant, puisque l'assurance obligatoire des soins est financée d'après le système de la répartition des dépenses, des directives sur les placements des réserves et des provisions apparaissent absolument nécessaires. Le PS demande instamment que le projet soit complété dans ce sens.

### ***Fixation des primes au sein d'un groupe***

Le projet soumis à consultation ne prévoit pas de dispositions contre une segmentation des assuré-e-s dans des caisses dites bon marché via lesquelles une différenciation injustifiée de primes est aujourd'hui réalisée. Le PS s'insurge contre ces différences de primes au sein d'un même groupe et demande que l'exploitation de filiales soit interdite.

### ***Evaluation des actifs***

Le PS demande qu'une base légale selon laquelle les actifs sont évalués de manière proche du marché soit intégrée dans le projet.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos remarques, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

Parti Socialiste Suisse



Christian Levrat, Président



Valérie Werthmüller, secrétaire politique

Copie par courriel à corinne.erne@bag.admin.ch