

CREANCES D'ASSURANCE-MALADIE IMPAYÉES : AMÉLIORATION DU RECOUVREMENT POUR LES CANTONS ET LISTES NOIRES TENACES

Par Jean-Baptiste Beneton, étudiant en master en travail social, stagiaire à l'Artias



Lors de la session de printemps 2022, le Parlement fédéral a adopté une initiative cantonale thurgovienne qui introduit de nombreux changements dans la gestion des primes d'assurance-maladie impayées.

L'Artias documente cette problématique depuis longtemps et a publié une série de dossiers sur le sujet, le premier en 2017¹. Au moment de son acceptation, il nous semble pertinent de rappeler l'historique et les développements de cette initiative cantonale, la problématique dans laquelle elle s'insère ainsi que les modifications qu'elle apporte au système actuel de recouvrement des créances de l'assurance-maladie.

Pour rappel : le non-paiement des factures d'assurance-maladie représente une problématique aux implications multiples.

En premier lieu, les cantons sont tenus de rembourser les factures impayées² aux assureurs maladie à hauteur de 85%, ceci sans obtenir la gestion des créances. Le montant versé est important : il s'élevait à près de deux milliards de francs pour la période allant de 2012 à 2019. Parallèlement, le volume de rétrocessions de la part des caisses-maladie se montait à 4,6% des créances prises en charge³.

Les créances d'assurance-maladie impayées forment également un enjeu du point de vue du surendettement des particuliers, car elles sont, après les impôts, le deuxième type de dettes les plus importantes pour les personnes privées⁴. Pour le débiteur et sa famille, se retrouver endettés auprès de leur assurance-maladie empêche tout changement de caisse et rend un éventuel assainissement financier difficile. Les dettes survenues pour les primes et les participations aux frais des enfants peuvent se répercuter sur ces derniers à leur majorité⁵. Dans certains cantons, les débiteurs ainsi que leur famille peuvent se retrouver sur une liste noire, qui réduit les prestations médicales auxquelles ils peuvent bénéficier aux situations d'urgence⁶.

Enfin, ces créances, qui représentent 25 à 30% des poursuites enregistrées auprès des offices chaque année en Suisse, accentuent un phénomène de surchauffe administrative, de production de frais et, par conséquent, de surendettement, en raison de la difficulté, pour la grande majorité des débiteurs, de les faire inscrire dans le calcul du minimum vital⁷.

Publication, mars 2022

.

¹ Ils sont énumérés à la fin de ce document.

Plus précisément, les primes, les participations aux coûts, les intérêts moratoires et les frais de poursuite pour lesquelles un acte de défaut de biens ou un titre équivalent a été délivré (art. 64a al.3 LAMal).

Voir : Paola Stanić : Primes d'assurance-maladie impayées : à petits pas vers une meilleure solution ? Dossier de vielle Artias, 17.05.2021, https://artias.ch/wp-content/uploads/2021/05/Artias Veille Primes ass.-maladie impayees Mai2021.pdf

⁴ http://dettes.ch/wp-content/uploads/2021/10/statistique-dcs-2019-2020.pdf

Voir : Florence Meyer, Martine Kurth, Sébastien Mercier : Jeunes endetté-es à la majorité parce que leurs parents n'ont pas payé leurs primes d'assurance-maladie. Dossier de veille Artias, 02.10.2017, https://www.artias.ch/wp-content/uploads/2017/10/Artias Veille Jeunes endett%C3%A9s primes assurance-maladie-oct.2017.pdf

Selon la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), au 1^{er} décembre 2021, les cantons de Lucerne, Zoug, Argovie, Lucerne, Thurgovie et du Tessin possèdent des listes d'assurés en défaut de paiement, https://www.gdk-cds.ch/fr/assurance-maladie/primes-impayees/arrieres-de-primes

Voir: Yves de Mestral: Paiement des primes d'assurance-maladie courantes: projet-pilote des Offices des poursuites de la Ville de Zurich. Dossier du mois Artias, février 2022. https://artias.ch/wp-content/uploads/2022/02/Artias_Dossier_Fevrier2022_Paiement-des-primes-dassurance-maladie-courantes_Projet-pilote_Ville_Zurich.pdf

L'initiative cantonale

Le 30 mai 2016, le canton de Thurgovie soumettait l'initiative 16.3128 à l'Assemblée fédérale afin de modifier l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie qui traite du non-paiement des primes et des participations aux coûts. Cette modification vise à permettre aux cantons qui le souhaitent – ou aux communes pour ce qui est de la Thurgovie – de gérer le recouvrement des créances impayées.

En effet, la loi fédérale sur l'assurance-maladie oblige tout canton à rembourser à l'assureur 85 % des créances pour lesquelles il a reçu un acte de défaut de biens ou un titre équivalent. Le canton de Thurgovie propose de compléter l'alinéa 4 de l'article 64a comme suit : si le canton prend en charge 90 % de ces créances, l'assureur lui transmet la gestion de l'acte de défaut de biens ou du titre équivalent. Cette transmission équivaut à un changement de créancier.

L'avant-projet, la consultation et l'adoption du projet en commission

Un avant-projet a été élaboré par la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) sur la base de l'initiative du canton de Thurgovie et soumis à consultation. Le 27 janvier 2021, après avoir pris connaissance des résultats de la consultation, la commission adopte à l'unanimité le projet de loi, avec la teneur suivante :

- Les jeunes adultes ne doivent pas être poursuivis en raison d'arriérés de primes qui n'auraient pas été payés alors qu'ils étaient mineurs. Cette proposition provient de deux motions déposées en 2017, respectivement en 2018 au Conseil national, soutenues par tous les cantons et acceptées lors de la session d'hiver 2019⁹. La commission considère qu'il s'agit de protéger les enfants devenus majeurs pour qu'ils ne soient pas « solidairement responsables » des dettes contractées par leurs parents en raison de leur obligation d'entretien, mais que seuls leurs parents restent responsables de ces dettes¹⁰.
- Le nombre de poursuites doit être limité. Sur la base des réponses reçues lors de la consultation, la commission a décidé d'abaisser cette limite de quatre comme elle l'avait proposé initialement à deux par an¹¹.
- Les affiliés en retard de paiement doivent être assurés selon un modèle limitant la liberté de choix du fournisseur de prestations. Plusieurs cantons ont en effet souhaité dans leur réponse à la consultation que les parents ne soient plus autorisés à changer l'assureur de l'enfant s'ils ont des arriérés de primes et de participations aux coûts pour celui-ci¹².
- Les cantons doivent avoir la possibilité de reprendre, s'ils le souhaitent, les actes de défaut de biens et de les gérer eux-mêmes, à la condition qu'ils remboursent aux assureurs 90 % de la créance.

Le débat sur les listes noires

Cependant, contrairement à ce qu'elle avait proposé dans son avant-projet, la commission propose de continuer de permettre aux cantons de tenir des listes des assurés qui ne paient pas leurs primes.

3 Publication, mars 2022

⁸ https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20160312

https://artias.ch/2019/12/les-jeunes-ne-seront-plus-responsables-des-primes-dassurance-maladie-impayees-par-leurs-parents-pendant-leur-minorite/

https://www.parlament.ch/centers/kb/Documents/2018/Rapport_de_la_commission_CSSS-E_18.4176_2019-10-29.pdf

¹¹ https://www.parlament.ch/centers/documents/de/16-312-stellungnahmen-geminden-staedte.pdf

https://www.parlament.ch/centers/documents/fr/vernehmlassungsergebnisse-16-312-f.pdf

Lors de la procédure de consultation, 19 cantons ont indiqué vouloir abolir les listes noires d'assurés. Les assureurs sont aussi critiques vis-à-vis des listes et jugent positivement leur abolition. Curafutura, Santésuisse et le Groupe Mutuel considèrent que ces listes instaurent une inégalité de traitement entre les assurés quant à l'accès aux soins et peuvent conduire à des résultats dramatiques quand il s'agit d'interpréter ce qui relève ou non de la médecine d'urgence. De nombreux acteurs sont favorables à la suppression des listes noires, comme, dans le milieu médical, la Commission centrale d'éthique de l'Académie suisse des sciences médicales¹³. Par ailleurs, la Fédération suisse des psychologues ou encore la Fédération suisse des sagesfemmes saluent la volonté de supprimer cet instrument, car les psychothérapies et soins postpartum ne sont pas considérés comme des traitements d'urgence¹⁴.

Les cantons favorables à leur maintien invoquent l'autonomie des cantons. Pour les cantons d'Argovie, de Lucerne, et d'Appenzell Rhodes-Intérieures, maintenir ces listes s'ils le souhaitent tient au respect du fédéralisme. Pour le canton de Zoug, cette liste noire envoie un signal important à tous ceux qui remplissent correctement leurs obligations de paiement. Dans le rapport de la CSSS-E, seuls les cantons de Thurgovie et de Berne mettent en avant son utilité pour identifier rapidement les personnes qui ne peuvent pas payer et les contacter pour trouver des solutions.

Concernant les partis politiques, le PLR, l'UDC et le PDC considèrent que si les cantons souhaitent tenir ces listes, ils doivent rester libres de le faire.

Tous les membres de la commission s'accordent à penser que les mineurs ne doivent pas être inclus sur ces listes. En ce sens, une motion déposée par Angelo Barrile avait été adoptée en 2019 et demandait de garantir aux enfants et aux mineurs l'accès aux prestations médicales même lorsque leurs parents ne respectent pas l'obligation de paiement des primes de l'assurance-maladie¹⁵.

L'avis du Conseil fédéral

Le 28 avril 2021, le Conseil fédéral prend position sur le rapport de la commission évoqué dans le paragraphe précédent. Il salue les propositions de la commission concernant les mineurs, qui ne seront plus tenus pour responsables des primes impayées par leurs parents et qui ne pourront plus figurer sur les listes noires.

Le Conseil fédéral propose en plus d'inscrire expressément dans la loi la nullité des poursuites à l'encontre des mineurs et des jeunes adultes pour les primes d'assurance-maladie et les participations aux coûts dues pendant leur minorité. Le Conseil fédéral propose de compléter en conséquence les art. 61a, al. 1, et 64, al. 1bis nLAMal, du projet¹⁶.

Il soutient aussi la proposition de la commission de limiter le nombre de poursuites à deux par année, dans le but de réduire les frais de poursuites à la charge des assurés et des cantons. Chaque année, les cantons remboursent en effet dans toute la Suisse, en plus des primes de l'assurance-maladie et des participations, quelques 40 à 50 millions de francs de frais de poursuites aux assureurs maladie¹⁷. Le Conseil fédéral souhaite également limiter les montants des frais de rappel et de sommations des assureurs, qui devraient refléter uniquement leurs frais effectifs.

4 Publication, mars 2022

_

https://www.samw.ch/dam/jcr:8a75553e-6d05-45bc-b5ad-3a55e2342b5d/prise de position assm blocage de prestations 2020.pdf

https://www.parlament.ch/centers/documents/fr/vernehmlassungsergebnisse-16-312-f.pdf

https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20194290

Voir l'avis du Conseil fédéral, FF 2021 1058, p.2s. https://fedlex.data.admin.ch/eli/fga/2021/1058

Voir Yves de Mestral (op.cit.), p.12. https://artias.ch/wp-content/uploads/2022/02/Artias_Dossier_Fevrier2022_Paiement-des-primes-dassurance-maladie-courantes_Projet-pilote_Ville_Zurich.pdf

Contrairement à la proposition de la CSSS-E, le Conseil fédéral souhaite en revanche abolir les listes d'assurés en retard de paiement. Il estime en effet que ces listes peuvent compromettre les soins médicaux de base des personnes les plus modestes et que leur utilité n'a jamais été prouvée¹⁸. Il souligne que les listes noires instaurent une inégalité de traitement entre les assurés quant à l'accès aux soins et qu'elles peuvent également compromettre les soins médicaux de base des groupes de population économiquement et socialement défavorisés. Un refus de prestations médicales est susceptible d'avoir des conséquences graves à long terme sur la santé.

Les délibérations au Conseil des Etats

Le Conseil des Etats a approuvé le 7 juin 2021 la possibilité pour les cantons de tenir des listes noires d'assurés en retard dans le paiement de leurs primes d'assurance maladie. Les représentants des cantons disposant de cet instrument ont loué son efficacité. Dès l'instauration des listes fin 2016, le nombre de personnes ne pouvant pas payer leurs primes a baissé de 250¹⁹ en trois ans, a ainsi souligné Brigitte Häberli-Koller (Centre/TG). L'inscription sur une liste noire serait souvent le seul moyen de forcer une personne à accepter un suivi personnalisé, a renchéri Jakob Stark (UDC/TG). Supprimer cette possibilité serait une entorse au fédéralisme²⁰, a-t-il ajouté. Actuellement, seuls les cantons d'Argovie, de Lucerne, du Tessin, de Zoug et de Thurgovie utilisent les listes d'assurés en retard de paiement. Le gouvernement du canton de Saint-Gall les a abolies en décembre 2021.

Reprenant la proposition du Conseil fédéral, le Conseil des Etats décide que les enfants ne devront eux plus être tenus pour responsables des primes impayées par leurs parents et ni figurer sur les listes noires. Les poursuites introduites à leur encontre pour les primes d'assurance-maladie et les participations aux coûts sont nulles, y compris pour les jeunes adultes encore en formation.

Le nombre de poursuites sera limité à deux par année. Les montants des frais de rappel et de sommations des assureurs devraient également être limités et refléter uniquement les frais effectifs des assureurs.

Les divergences au Conseil national

Lors de la session d'hiver 2021, le Conseil national a avalisé les décisions de la Chambre des cantons, en particulier la limitation des poursuites pour les dettes d'assurance-maladie à deux par année, la possibilité accordée aux cantons de tenir des listes noires, ainsi que l'exclusion des enfants de ces listes et la nullité des poursuites pour les primes impayées durant leur minorité.

La Chambre du peuple a apporté quelques modifications à la version du Conseil des Etats. Elle refuse que les assurés en retard de paiement soient affiliés à un modèle d'assurance alternatif, tel que celui du médecin de famille et permet leur changement d'assureur. Les députés souhaitent également que l'office des poursuites puisse régler directement les primes d'assurance-maladie courantes lorsque le salaire de l'assuré est saisi.

Le traitement des divergences au Conseil des Etats

Lors de la session de printemps 2022, le Conseil des Etats a accepté tacitement les propositions du Conseil national. Les assurés qui ne paient pas leurs primes d'assurance-maladie ne seront par conséquent pas affiliés à un modèle alternatif d'assurance, le Conseil des Etats ayant finalement adopté la mesure ajoutée par le Conseil national. Ils pourront toutefois changer d'assureur.

5 Publication, mars 2022

https://fedlex.data.admin.ch/eli/fga/2021/1058

https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20160312

²⁰ Ibid.

Par ailleurs, l'office des poursuites pourra désormais régler les créances en cours au titre des primes lorsque le salaire de l'assuré est saisi. Cette mesure pourrait contribuer à réduire les primes impayées, a précisé le ministre des assurances sociales Alain Berset. En 2021, grâce à un projet pilote dans la Ville de Zurich, des primes courantes d'un montant de près de 800'000 francs ont pu être directement payées aux caisses maladie, ce qui correspond environ à 2'400 primes mensuelles²¹.

* * *

<u>Dossiers précédents relatifs à la problématique des primes d'assurance-maladie</u> impayées :

- Yves de Mestral : Paiement des primes d'assurance-maladie courantes : projet-pilote des Offices des poursuites de la Ville de Zurich, Dossier du mois, février 2022.
 https://artias.ch/artias_dossier/paiement-des-primes-dassurance-maladie-courantes-projet-pilote-des-offices-des-poursuites-de-la-ville-de-zurich/
- Paola Stanić: Primes d'assurance-maladie impayées: à petits pas vers une meilleure solution? Dossier Veille, mai 2021. https://artias.ch/artias_veille/primes-dassurance-maladie-impayees-a-petits-pas-vers-une-meilleure-solution/
- Florence Meyer, Martine Kurth, Sébastien Mercier: Jeunes endetté-es à la majorité parce que leurs parents n'ont pas payé leurs primes d'assurance-maladie, Dossier Veille, octobre 2017. https://artias.ch/artias_veille/jeunes-endette-es-a-majorite-leurs-parents-nont-paye-leurs-primes-dassurance-maladie/

Un résumé des objets parlementaires sur les thèmes suivis par l'Artias se trouve dans la <u>« Synthèse des travaux législatifs</u> », et, pour le sujet qui nous occupe, dans le document <u>« assurance-maladie ».</u>

6 Publication, mars 2022

https://artias.ch/wp-content/uploads/2022/02/Artias_Dossier_Fevrier2022_Paiement-des-primes-dassurance-maladie-courantes_Projet-pilote_Ville_Zurich.pdf