

Synthèse des travaux législatifs fédéraux Modifications adoptées et objets terminés/liquidés*

Thème « Assurance-maladie »

Mise à jour et complétée par Camille Zimmermann, juriste

**Pour les objets en cours, voir le document principal de [synthèse ici](#)*

Etat au 27 mars 2025

Avertissement

Ce document aborde les travaux en cours dans le domaine social. Il se concentre sur les domaines d'activités de l'Artias et en particulier sur les thèmes ayant une influence sur l'aide sociale ordinaire.

CONTENU

Modifications adoptées.....	4
Primes d'assurance-maladie : exécution de l'obligation de payer les primes. Modification de l'art. 64a LAMal	4
Primes d'assurance-maladie : propositions visant à baisser leur montant	5
Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins	6
Assurance-maladie : listes noires.....	6
Primes d'assurance-maladie : non paiement des primes d'assurance-maladie des enfants par les parents	7
Primes d'assurance-maladie et financement des intermédiaires.....	8
Franchises d'assurance-maladie : rabais pour franchise à option.....	8
Primes d'assurance-maladie : alléger la charge financière des familles	10
Financement résiduel des soins en EMS	11
Objets terminés/liquidés.....	12
Frein aux coûts.....	12
Primes d'assurance-maladie : propositions visant à baisser leur montant	12
Primes d'assurance-maladie : réduction individuelle des primes	17

Primes d'assurance-maladie et financement des intermédiaires.....	17
Primes d'assurance-maladie impayées : obligation d'affilier	18
Assurance-maladie : listes noires.....	18
Franchises d'assurance-maladie : durée minimum pour les franchises à option.....	18
Franchises d'assurance-maladie : adapter à l'évolution des coûts.....	19
Franchises d'assurance-maladie : rabais pour franchise à option.....	20
Primes d'assurance-maladie : suppression de l'obligation de s'assurer pour les personnes en séjour illégal	21
Abréviations utilisées	22

MODIFICATIONS ADOPTÉES

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : EXECUTION DE L'OBLIGATION DE PAYER LES PRIMES. MODIFICATION DE L'ART. 64A LAMAL

Initiative cantonale [16.312](#) Thurgovie. Exécution de l'obligation de payer les primes. Modification de l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

CE	18.03.2022	<u>Vote final.</u>
CN	18.03.2022	<u>Vote final.</u>
CE	03.02.2022	<u>Le CE se rallie au CN.</u>
CN	16.12.2021	<u>Décision modifiant le projet.</u> Les dispositions suivantes ont trouvé l'aval des deux chambres : • Les poursuites pour les dettes d'assurance-maladie sont limitées à deux par année. • Les cantons pourront gérer eux-mêmes les actes de défaut de biens en réglant 90% de ces derniers (ou un supplément de 3% sur les anciens AdB). • Les enfants ne paieront plus pour les dettes contractées par leurs parents et ne figureront plus non plus sur les listes noires. • Les cantons qui le souhaitent pourront continuer à tenir des listes noires. Le CE devra se prononcer sur les points suivants : • Les assurés en retard de paiement ne devront pas s'affilier à un modèle d'assurance alternatif / ils pourront également changer d'assureur. • Les offices des poursuites pourront régler les créances de primes et de participations en cours lorsque le salaire de l'assuré est saisi.
CSSS-N	29.10.2021	<u>Communiqué de presse.</u> Adoption au vote sur l'ensemble, avec deux ajouts : • Les assurés en retard de paiement ne devraient pas être affiliés à un modèle d'assurance alternatif. • Les offices des poursuites pourront régler les créances de primes et de participations en cours lorsque le salaire de l'assuré est saisi.
CE	07.06.2021	<u>Décision modifiant le projet.</u> Le CE approuve le projet et décide de permettre aux cantons de tenir des listes noires.
CF	28.04.2021	<u>Communiqué de presse.</u>
CSSS-E	27.01.2021	Publication d'un <u>rapport</u> dans la feuille fédérale.
CE	03.06.2020	Prolongation de délai jusqu'à la session d'été 2022.
CSSS-E	25.05.2020	<u>Rapport.</u>
CSSS-N	25.01.2018	Décide de donner suite à l'initiative.

CSSS-E	28.03.201730.	Actuellement, les cantons doivent verser aux caisses-maladie 85 pour cent des créances en cours. Dès que l'assuré a réglé tout ou partie de sa dette auprès de la caisse-maladie, cette dernière ne rétrocède au canton ou à la commune que 50 pour cent du montant versé par l'assuré (art. 64a al. 5 LAMal). Par conséquent, le canton ou la commune enregistre une perte allant jusqu'à 35 pour cent, alors que les caisses-maladie reçoivent jusqu'à 135 pour cent de la créance initiale.)
Initiative cantonale	05.2016	16.312, Exécution de l'obligation de payer les primes. Modification de l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie L'initiative prévoit : « La Confédération est chargée de compléter l'article 64a alinéa 4 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) de sorte qu'il ait la teneur suivante : Art. 64a Al. 4 <i>Le canton prend en charge 85 pour cent des créances ayant fait l'objet de l'annonce prévue à l'alinéa 3. Si le canton prend en charge 90 pour cent 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. Le canton indique à l'assuré le changement de créancier. L'alinéa 5 ne s'applique pas dans ce cas. »</i>
PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : PROPOSITIONS VISANT A BAISSER LEUR MONTANT		
Motion 23.3504 CSSS-N. Renforcer les soins coordonnés par des contrats pluriannuels dans la LAMal.		
CE	13.06.2024	Adoption . L'objet est transmis au Conseil fédéral.
CN	28.09.2023	Adoption .
Motion	27.04.2023	Motion 23.3504 CSSS-N. Renforcer les soins coordonnés par des contrats pluriannuels dans la LAMal.
Postulat 22.4016 Matter. De primes d'assurance-maladie justes.		
CN	01.03.2023	Adoption . Le postulat est définitivement adopté.
CF	23.11.2022	Propose d'accepter le postulat
Postulat	27.09.2022	Postulat 22.4016 Matter. Des primes d'assurance-maladie justes. Il s'agit de calculer les primes sur l'évolution réelle des coûts et non sur des coûts projetés.

URGENCES HOSPITALIERES. TAXE POUR LES CAS BENINS

Initiative parlementaire [17.480](#) Weibel (Bäumle) Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins.

CE	16.06.2021	<u>Adhère</u> à la proposition du CN. L'objet est accepté.
CN	03.12.2019	<u>Donné suite</u> . L'initiative passe au CE.
CSSS-N	15.11.2019	<u>Rapport</u> . La commission propose de donner suite à l'initiative.
CSSS-E	15.04.2019	<u>Communiqué de presse</u> . La commission ne donne pas suite à l'initiative.
CSSS-N	06.07.2018	<u>Communiqué de presse</u> . La commission donne suite à l'initiative.
lv. pa.	27.09.2017	<u>17.480</u> (Weibel) Bäumle. Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins.

ASSURANCE-MALADIE : LISTES NOIRES

Motion [19.4290](#) Barrile. Garantir les prestations médicales à tous les enfants.

CE	08.03.2021	<u>Adoption</u> .
CN	15.09.2020	<u>Adoption</u> . Elle passe au CE.
CE	20.12.2019	Combattu. Discussion reportée.
CF	13.11.2019	Le CF propose d'accepter la motion.
Motion	27.09.2019	<u>19.4290</u> Motion qui vise à garantir les mêmes prestations médicales aux enfants et aux mineurs, même si les parents ne parviennent pas à payer les primes d'assurance-maladie de leurs enfants à charge. Cela demande une modification de l'art. 64a de la LAMal.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : NON PAIEMENT DES PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE DES ENFANTS PAR LES PARENTS

Motion [18.4176](#) Brand. LAMal. Les parents restent débiteurs des primes des enfants à charge.

CE	04.12.2019	<u>Adoption</u> de la motion, conjointement à la motion 17.3323 Heim ci-dessous.
CSSS-E	29.10.2019	<u>Rapport</u> . La commission propose, à l'unanimité, d'adopter la motion.
CN	22.03.2019	<u>Adoption</u> . L'objet passe au CE.
Avis du CF	13.02.2019	Le CF propose d'accepter la motion, il constate notamment que les primes impayées à l'assurance-maladie continuent d'augmenter et qu'il faut partir du principe qu'il y a aussi une augmentation des primes d'enfants impayées, donc qu'il faut agir.
Motion	11.12.2018	<u>18.4176</u> , CN Motion Brand. LAMal. Les parents restent débiteurs des primes des enfants à charge. Il s'agit d'une motion avec le même objet que la précédente.

Motion [17.3323](#) Heim. Non-paiement des primes d'assurance-maladie. Pour que les parents restent les débiteurs des primes de leurs enfants.

CSSS-E	29.10.2019	<u>Rapport</u> . La commission propose, à l'unanimité, d'adopter la motion.
CE	04.12.2019	<u>Adoption</u> de la motion, conjointement à la motion 18.4176 Brand ci-dessus.
CN	05.06.2019	<u>Adoption</u> .
Avis du CF	06.09.2017	Le Conseil fédéral rejette la motion, pour plusieurs motifs : • les cantons ont dorénavant l'obligation pour les bas et moyens revenus, de réduire les primes d'au moins 80% pour les enfants et les jeunes adultes en formation. • selon la doctrine spécialisée, les parents doivent assurer leur obligation d'entretien à l'égard de leur enfant majeur même pour les dettes échues pendant leur minorité, si bien que l'OFSP recommande aux assurances maladie de s'adresser aux parents pour les arriérés • la modification législative souhaitée aurait pour conséquence d'interdire aux assurances de poursuivre les jeunes adultes qui disposent de moyens financiers suffisants, ce qui n'est pas souhaité
Motion	04.05.2017	<u>17.3323</u> , CN Motion Heim. Non-paiement des primes d'assurance-maladie. Pour que les parents restent les débiteurs des primes de leurs enfants Le Conseil fédéral est chargé de modifier l'art. 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie de manière à ce que les parents soient les débiteurs des primes des enfants dont ils ont l'obligation d'assurer l'entretien au sens de l'art. 277, al. 1 et 2, du code civil et qu'ils le restent lorsque leur obligation d'entretien s'éteint. Les enfants ne pourront pas être poursuivis après coup pour des primes non payées par leurs parents.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE ET FINANCEMENT DES INTERMEDIAIRES

Motion [18.4091](#) CSSS-E. Caisses-maladie. Réglementation contraignante des commissions versées aux intermédiaires, sanctions et garantie de la qualité.

CE	20.06.2019	<u>Adopté</u> conformément à la proposition du CN.
CSSS-E	15.04.2019	La commission propose <u>d'adopter la motion avec la teneur du CN.</u>
CN	14.03.2019	<u>Motion adoptée</u> , avec l'extension de la réglementation des commissions versées aux intermédiaires pour le domaine des assurances complémentaires également. L'objet retourne au CE.
CE	12.12.2018	Traitement conjoint de cette motion avec les motions 17.3956 Birrer-Heimo (rejetée) et l'initiative 18.305 ct. SG (refus de donner suite). <u>La motion est adoptée.</u> Elle sera transmise au CN.
Avis du CF	14.11.2018	Le Conseil propose d'accepter la motion
Motion	16.12.2018	<u>18.4091, Motion de la CSSS-E. Caisse-maladie. Réglementation contraignante des commissions versées aux intermédiaires, sanctions et garantie de la qualité</u> La motion demande de réglementer les activités des intermédiaires, en particulier le versement des commissions, l'interdiction de faire de la prospection téléphonique à froid, l'obligation d'être formé et de dresser procès-verbal de l'entretien et de prévoir des sanctions en cas de non-respect.

FRANCHISES D'ASSURANCE-MALADIE : RABAIS POUR FRANCHISE A OPTION

Motion [17.3637](#) CSSS-E. Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables »

CE	15.03.2018	<u>Adoption de la motion</u>
CN	11.12.2017	<u>Adoption de la motion</u>
CF	01.12.2017	<u>Proposition de refuser la motion de la CSSS-E pour des motifs identiques à ceux exprimés dans la motion 17.3633 puisque la teneur est identique</u>
CF	01.12.2017	<u>Proposition de refuser la motion de commission.</u> Puisqu'il ressort d'un rapport adopté le 28 juin 2017 que seules la franchise ordinaire et la franchise maximale sont économiquement intéressantes pour les assurés, le CF veut changer ce système. Il entend garantir aux assurés une grande liberté dans le domaine des franchises, ce qui nécessite que toutes les franchises soient attractives. Il souhaite dès lors optimiser le système ; pour lui, la discussion doit être poursuivie dans le cadre plus général des projets législatifs en cours (motion Bischofberger 15.4157 , "Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts", et initiative parlementaire (Brand) Borer 15.468 , "LAMal. Renforcer la responsabilité individuelle").

CSSS-E	08.09.2017	<u>Communiqué</u> La CSSS-E s'oppose concrètement à l'échelonnement des rabais pour les franchises à option, en adoptant elle aussi, par 9 voix contre 4, une motion de même teneur (<u>17.3637</u>) que celle déposée par la CSSS-N. De son point de vue, il ne faut surtout pas réduire les incitations qui poussent actuellement les assurés, et en particulier ceux qui optent pour la franchise maximale, à assumer leur responsabilité. Ces derniers font en effet preuve d'un grand esprit de solidarité en contribuant de manière considérable au financement du secteur de la santé. Une minorité propose de rejeter la motion de commission.
CSSS-N	01.09.2017	<u>Communiqué</u> La CSSS-N refuse les rabais pour les franchises à option dans l'assurance obligatoire des soins proposées par le CF ; elle craint que cela affaiblisse la responsabilité individuelle et pénaliserait avant tout les assurés qui assument une plus grande responsabilité en optant pour la franchise maximale. Par 15 voix contre 7 et 2 abstentions, elle a élaboré une motion de commission (<u>17.3633</u>) chargeant le Conseil fédéral de maintenir le rabais maximal applicable à toutes les franchises à option à 70 % du risque supplémentaire encouru et, par conséquent, de ne pas modifier l'ordonnance sur ce point. Une minorité refuse la motion : pour elle toutes les franchises devraient être financièrement bénéfiques pour les assurés et pas uniquement la franchise de base ou la franchise la plus élevée.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : ALLEGER LA CHARGE FINANCIERE DES FAMILLES

Initiative parlementaire [13.477](#) Rossini. LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes.

Initiative parlementaire [10.407](#) Humbel. Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie.

CN et CE	17.03.2017	Adoption. <u>Loi fédérale sur l'assurance-maladie, modification du 17 mars 2017</u> La loi prévoit : • adaptation de la compensation des risques pour les assurés âgés de 19 à 25 ans (l'allègement s'élève à 50 % de la différence entre les coûts moyens des prestations payées par les assureurs pour l'ensemble des assurés adultes et ceux des prestations payées par les assureurs pour l'ensemble des jeunes adultes) ; • pour les bas et moyens revenus, les cantons réduisent de 80% au moins les primes des enfants et de 50 % au moins celles des jeunes adultes en formation ; • pour les enfants et les jeunes adultes, l'assureur fixe une prime plus basse que celle des autres assurés ; la prime des enfants doit être inférieure à celle des jeunes adultes.
CN	14.12.2016	Décision modifiant le projet de la CSSS-N : pas de nouvelle catégorie d'âge de 26 à 35 ans
Avis du CF	12.10.2016	<u>Avis du CF :</u> • limiter la modification sur la compensation des risques aux jeunes adultes de 18 à 25 ans sans créer une nouvelle catégorie d'âge de 26 à 35 ans
Projet de la CSSS-N	07.07.2016	<u>Rapport de la CSSS-N</u> <u>Projet de loi :</u> Le but est d'alléger la charge financière des familles dans l'assurance obligatoire des soins. Pour cette raison, la compensation des risques entre les assureurs est modifiée de sorte que ceux-ci puissent octroyer un rabais échelonné sur les primes des jeunes adultes âgés de 19 à 25ans et des assurés âgés de 26 à 35 ans. En outre, les primes des enfants qui vivent dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen doivent être davantage réduites : • Adaptation de la compensation des risques : cela aboutirait selon des estimations à un allègement de la compensation des risques de 92 fr. par mois par jeune adulte jusqu'à 25 ans et 29 fr. de 26 à 35 ans ; en contre-partie, les assureurs devraient payer 19 francs de plus par mois pour chaque adulte âgé de 36 ans ou plus au titre de la compensation des risques. • Réduction plus importante des primes pour enfants qui vivent dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen : la modification de la compensation des risques devrait aboutir à des économies pour les cantons dans la réduction individuelle des primes de 70 à 75 millions -> les cantons devront réduire de 80% au moins les primes des enfants qui vivent dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen, au lieu de 50% actuellement. • Suppression de l'obligation faite aux cantons de réduire d'au moins 50 % les primes des jeunes adultes en formation pour les bas et moyens revenus
lv. pa.	12.12.2013	<u>13.477, Stéphane Rossini, LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes</u> « modifier l'article 61 LAMal, de façon à revoir la répartition des catégories d'âge pour les enfants, jeunes et jeunes adultes et à exiger des assureurs des primes plus basses pour celles-ci. »
lv. pa.	08.03.2010	<u>10.407, Ruth Humbel, Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance maladie</u> « La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) est modifiée de façon à ce que les enfants soient exonérés du paiement des primes d'assurance-maladie. »

FINANCEMENT RESIDUEL DES SOINS EN EMS

CN	29.09.2017	<u>Adoption</u> (vote final)
CE	29.09.2017	<u>Adoption</u> (vote final)
CN	14.09.2017	Décision conforme à la proposition de la conférence de conciliation
CE	14.09.2017	Décision conforme à la proposition de la conférence de conciliation
CN	11.09.2017	Divergences
CE	13.06.2017	Divergences (la prise en charge par le canton de domicile selon les règles du canton de l'EMS s'appliquerait si "au moment de l'admission" aucune place ne peut être mise à disposition dans le canton de domicile. Ce financement résiduel et le droit de séjourner dans l'EMS hors canton seraient garantis pour une durée indéterminée.)
CN	07.06.2017	Divergences (le canton de domicile ne prend en charge les coûts résiduels selon les règles du canton où se situe l'EMS que s'il a été incapable de fournir à l'assuré une place dans l'un de ses établissements)
CE	01.03.2017	Divergences (le canton de domicile prendrait en charge les coûts résiduels selon les règles du canton où se situe l'EMS, si aucune convention cantonale n'en dispose autrement.)
		Divergences (le canton de domicile prend en charge les coûts résiduels selon les règles du canton où se situe l'EMS)
CN	08.12.2016	<u>14.417, Christine Egerszegi-Obrist, Amender le régime de financement des soins</u>
		Décision conforme au projet de la CSSS-E
CE	21.09.2016	<u>Avis du CF</u> Le CF propose d'approuver le projet de la CSSS-E
Avis du CF	21.03.2016	<u>Projet de loi</u> : « Le canton de domicile de la personne assurée est compétent pour fixer et verser le financement résiduel. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence. »
Rapport de la CSSS-E	21.03.2016	<u>Rapport de la CSSS-E</u> La question est savoir quel canton est compétent, d'une part, pour fixer le montant de la contribution de la personne assurée aux coûts des soins et, d'autre part, pour le financement résiduel dans le cas d'un séjour en établissement médico-social (EMS) situé en dehors du canton de domicile de l'assuré ou de soins ambulatoires extra-cantonaux

OBJETS TERMINÉS/LIQUIDÉS

FREIN AUX COUTS

Initiative parlementaire [22.438](#) Nantermod. LAMal. Autoriser les contrats d'assurance pluriannuels pour les modèles d'assurance alternatifs.

CN	21.09.2023	Refus de donner suite . L'objet est définitivement liquidé.
Initiative parlementaire	15.06.2022	Initiative parlementaire 22.438 . Cette initiative souhaite pouvoir autoriser les contrats d'assurance pluriannuels pour les modèles d'assurance alternatifs.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : PROPOSITIONS VISANT A BAISSER LEUR MONTANT

Initiative parlementaire [23.466](#) Michaud Gigon. Un gel des primes maladie s'impose.

CN	18.12.2024	Refus de donner suite . L'objet est liquidé.
CSSS-N	15.08.2024	Rapport .
Iv. pa.	29.09.2023	Initiative parlementaire 23.466 Michaud Gigon. Un gel des primes maladie s'impose.

Initiative parlementaire [22.497](#) Hurni. Pour en finir avec la publicité effectuée sur le dos des assurés!

CN	17.12.2024	Refus de donner suite . L'objet est liquidé.
CSSS-CN	18.10.2024	Rapport .
CSSS-CE	26.08.2024	N'approuve pas la décision de la CSSS-CN .
CSSS-CN	23.02.2024	Donner suite .
	07.12.2023	L'objet est repris.
Iv. pa.	15.12.2022	Initiative parlementaire 22.497 Hurni. Pour en finir avec la publicité effectuée sur le dos des assurés!

Motion [23.3857](#) Nantermod. LAMal. Un modèle d'assurance "budget".

CN	25.09.2024	Rejet . L'objet est définitivement liquidé.
Motion	15.06.2024	Motion 23.3857 Nantermod. LAMal. Un modèle d'assurance "budget".

Initiative cantonale 22.321 Genève. Pour une indexation des primes d'assurance aux coûts de la santé		
CN	24.09.2024	Refus de donner suite . L'initiative est liquidée.
CSSS-N	20.06.2024	Propose de ne pas donner suite .
CE	18.12.2023	Refus de donner suite . L'initiative est transmise à la CSSS-N.
CSSS-E	07.11.2023	Rapport .
Iv.ct.	22.09.2022	Argumentant que les primes augmentant plus rapidement que les coûts de la santé, le Canton de Genève demande à ce que les premières soient indexées sur les seconds.
Motion 23.3510 Nantermod. Réduction des primes d'assurance-maladie. Le travail doit payer.		
CN	11.09.2024	Rejet . L'objet est liquidé.
Motion	02.05.2023	Motion 23.3510 Nantermod. Réduction des primes d'assurance-maladie. Le travail doit payer.
Initiative parlementaire 23.437 Buffat. LAMal. Mettre le holà à l'augmentation des tarifs, freiner l'explosion des coûts, protéger la population.		
CN	09.09.2024	Refus de donner suite . L'objet est liquidé.
CSSS-N	21.06.2024	Propose de ne pas donner suite .
Iv. Pa.	15.06.2023	Initiative parlementaire 23.437 Buffat. LAMal. Mettre le holà à l'augmentation des tarifs, freiner l'explosion des coûts, protéger la population.
Objet du Conseil fédéral 21.067 Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts). Initiative populaire et contre-projet indirect (modification de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie)		
	09.06.2024	Rejet en votation populaire.
CE	29.09.2023	Le CE adopte définitivement le contre-projet. Il rejette l'initiative .
CN	29.09.2023	Le CN adopte définitivement le contre-projet. Il rejette l'initiative .
CE	21.09.2023	Adhésion .
CN	14.09.2023	Adhésion à la proposition du CE .
CE	13.09.2023	Il reste une divergence . Les prestations ne devraient plus être remboursées par l'assurance obligatoire des soins si une évaluation basée sur des éléments objectifs et concrets a démontré que ces prestations ne sont pas ou plus efficaces, adéquates ou économiques. Mais il ne doit pas être obligatoire de confier cette évaluation à des tiers indépendants selon la Chambre des cantons, contrairement à ce que veulent le Conseil fédéral et le National.

CN	31.05.2023	Divergences . (Contre-projet). Le CN rejoint le CE sur la question des tarifs et abandonne aussi la liberté de contracter concernant les analyses de laboratoire. Par contre, le CN maintient sa position selon laquelle le CF peut avoir des compétences subsidiaires supplémentaires en matière de convention tarifaire avec les hôpitaux et veut pouvoir déléguer la vérification technique des prestations médicales à des tiers indépendants.
CE	14.03.2023	Divergences . (Contre-projet). Des divergences subsistent en matière de tarifs dans le domaine ambulatoire et stationnaire. En ce qui concerne les analyses de laboratoire, le CE refuse la liberté de contracter préconisée par le CN. Enfin, le CE se prononce pour le principe de proportionnalité dans la vérification technique des prestations médicales qui ne répondent plus aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité et refuse de déléguer cette tâche à des tiers indépendants.
CE	26.09.2022	Prolongation de délai jusqu'au 21.11.2023 (Initiative pour un frein aux coûts)
CSSS-E	06.09.2022	Rapport .
CN	01.06.2022	Le CN soutien le projet du CF et rejette l'initiative .
CF	10.11.2021	Message du Conseil fédéral . Le Conseil fédéral rejette l'initiative pour un frein aux coûts et adopte le contre-projet indirect. L'initiative propose de lier l'évolution de la hausse des primes aux salaires et le contre-projet de définir des objectifs quant à cette hausse.
Initiative populaire	10.11.2021	Arrêté fédéral relatif à l'initiative populaire « pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts) ».
21.063 Initiative populaire et contre-projet indirect. Maximum 10% du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes).		
	09.06.2024	Rejet en votation populaire.
CE	13.09.2023	Rejet de l'initiative populaire .
CN	12.09.2023	Adhésion au contre-projet . Le peuple doit encore se prononcer.
CE	30.05.2023	Divergences (contre-projet). Le CE veut alléger les obligations des cantons, pour des coûts supplémentaires de 356 millions de francs pour les cantons.
CN	28.02.2023	Entrée en matière sur le contre-projet.
CE	30.11.2022	Rejet de l'initiative populaire et refus d'entrer en matière sur le contre-projet
CN	16.06.2022	Décision modifiant le contre-projet . Le CN veut obliger les cantons à consacrer un montant minimal à la réduction des primes, ainsi qu'un montant maximal. Les frais s'élèveraient à 1,3 milliards pour la Confédération et 906 milliards pour les cantons.
CN	16.06.2022	Rejet de l'initiative populaire .
CF	17.09.2021	Message et contre-projet indirect . Le contre-projet prévoit de lier la contribution minimale de chaque canton versée à titre de réductions de primes à un pourcentage des coûts de la santé.
CF	17.09.2021	Projet d'arrêté fédéral .
Dépôt de l'initiative	23.01.2020	Initiative demandant que les primes à la charge des assurés-e-s ne dépassent pas 10% du revenu disponible.

Initiative parlementaire 23.451 Les Vert-e-s. Calquer le financement de l'assurance-maladie sur celui de l'assurance-accidents.		
CN	04.06.2024	Refus de donner suite . L'objet est liquidé.
CSSS-N	03.05.2024	Rapport .
Iv. Pa.	13.09.2023	Initiative parlementaire 23.451 Les Vert-e-s. Calquer le financement de l'assurance-maladie sur celui de l'assurance-accidents.
Initiative cantonale 21.322 Vaud. Modifier la LAMal de sorte que les cantons qui le souhaitent puissent créer par voie législative une institution cantonale chargée de fixer et de percevoir les primes et de financer l'intégralité des coûts à la charge de l'AOS		
CN	05.03.2024	Refus de donner suite . L'objet est définitivement liquidé.
CE	08.03.2023	Refus de donner suite . L'objet passe au CN.
CSSS-E	14.02.2023	Rapport .
Initiative cantonale	29.10.2021	21.322 Initiative cantonale VD. Il s'agit d'offrir la possibilité aux cantons qui le souhaitent de créer une institution cantonale chargée de fixer et de percevoir les primes et de financer l'intégralité des coûts à la charge de l'AOS (caisse unique).
Motion 23.3981 Graf. Assurance-maladie. Mettre fin au système antisocial de la prime par tête.		
CE	18.12.2023	Rejet. L'objet est liquidé .
CF	15.11.2023	Propose le rejet de la motion.
Motion	11.09.2023	Demande à ce que les primes LAMal soient fixées en fonction du revenu et de la fortune
Motion 21.3059 Hurni. Eviter les faux départs de caisse-maladie		
CN	01.03.2023	Rejet . L'objet est liquidé.
CF	12.05.2021	Propose de rejeter la motion.
Motion	03.03.2021	Motion 21.3059 Hurni. Eviter les faux départs de caisse-maladie. Il s'agit de permettre aux assuré-e-s empêché-e-s de changer de caisse-maladie pour cause d'impayés en leur offrant un court délai de grâce après le changement pour régulariser leur situation avec leur ancienne caisse.

Initiative parlementaire 18.486 Nantermod. Rendons les franchises élevées accessibles à tous.		
CN	09.12.2021	<u>Refus de donner suite.</u> L'objet est liquidé.
CSSS-N	27.10.2021	<u>Rapport.</u>
CSSS-E	13.04.2021	Ne pas donner suite.
CSSS-N	14.11.2019	Donné suite.
Motion	12.12.2018	18.486 Nantermod. Rendons les franchises élevées accessibles à tous. Il s'agit de permettre la création de comptes dédié et alternativement de créer une nouvelle assurance pour assurer une franchise élevée lorsqu'il n'est pas possible de l'assumer financièrement.
Motion 18.4181 Groupe PLR. Davantage de concurrence d'un point de vue qualitatif et quantitatif dans le secteur hospitalier grâce à une liberté de choix pour les patients.		
CE	20.09.2021	<u>Rejet.</u> L'objet est liquidé.
CN	29.10.2020	<u>Adopte</u> la motion, qui est transmise au CE.
CF	20.02.2019	Propose de rejeter la motion.
Motion	12.12.2018	18.4181 Groupe PLR. Davantage de concurrence d'un point de vue qualitatif et quantitatif dans le secteur hospitalier grâce à une liberté de choix pour les patients. Il s'agit d'octroyer un rabais aux patients qui optent pour un hôpital avantageux économiquement.
Initiative parlementaire 18.429 Nantermod. Participation aux coûts. Permettre un compte épargne-santé.		
CN	08.06.2021	<u>Refus de donner suite.</u> L'objet est liquidé.
CSSS-N	25.03.2021	<u>Rapport.</u>
CSSS-E	11.08.2020	Ne pas donner suite.
CSSS-N	04.07.2019	Donné suite.
Iv. pa.	12.06.2018	18.429 Nantermod. Participation aux coûts. Permettre un compte d'épargne-santé.
Motion 18.4180 Groupe PLR. Compte épargne-soins. Instrument financier du XXIème siècle.		
CN	29.10.2020	<u>Rejet.</u> L'objet est liquidé.
CF	20.02.2019	Propose de rejeter la motion.
Motion	12.12.2018	18.4180 Groupe PLR. Compte épargne-soins. Instrument financier du XXIème siècle.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : REDUCTION INDIVIDUELLE DES PRIMES

Motion [22.3793](#) Groupe socialiste. Protection du pouvoir d'achat. Amortir le choc de l'augmentation des primes par une hausse immédiate de la contribution fédérale à la réduction individuelle des primes

CE	12.12.2022	<u>Rejet.</u> L'objet est définitivement liquidé.
CN	21.09.2022	<u>Adoption</u> , motion transmise au CE.
CF	31.08.2022	Rejet.
Motion	16.06.2022	22.3793 Groupe socialiste. Protection du pouvoir d'achat. Amortir le choc de l'augmentation des primes par une hausse immédiate de la contribution fédérale à la réduction individuelle des primes. Il s'agit d'augmenter de 30% cette contribution versée au canton au moyen d'un arrêté fédéral urgent limité à un an.

Motions [22.3801](#) Chassot et [22.3802](#) Carobbio Guscetti. Protection du pouvoir d'achat. Amortir le choc de l'augmentation des primes par une hausse immédiate de la contribution fédérale à la réduction individuelle des primes

CE	12.12.2022	<u>Rejet</u> , l'objet est définitivement liquidé
CE	26.09.2022	<u>Transmission à la commission pour examen préalable.</u>
CF	31.08.2022	Rejet.
Motion	16.06.2022	Motions 22.3801 Chassot et 22.3802 Carobbio Guscetti. Protection du pouvoir d'achat. Amortir le choc de l'augmentation des primes par une hausse immédiate de la contribution fédérale à la réduction individuelle des primes, Il s'agit d'augmenter de 30% cette contribution versée au canton au moyen d'un arrêté fédéral urgent limité à un an.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE ET FINANCEMENT DES INTERMEDIAIRES

Initiative cantonale [18.305](#) Saint-Gall. Les primes ne doivent pas servir à financer les commissions versées aux intermédiaires.

CE	15.09.2021	<u>Refus de donner suite.</u> L'objet est liquidé.
CN	16.09.2020	<u>Donné suite.</u>
CSSS-N	17.10.2019	<u>Rapport.</u>
CE	12.12.2018	<u>Refus de donner suite.</u> Le CN doit se prononcer.
CSSS-E	16.10.2018	<u>Rapport.</u>
Initiative cantonale	19.03.2018	18.305 Initiative cantonale Saint Gall. Les primes ne doivent pas servir à financer les commissions versées aux intermédiaires.

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE IMPAYEES : OBLIGATION D'AFFILIER

Initiative cantonale [17.320](#) Jura. Primes LAMal impayées. Pour une obligation d'affiliation à l'assureur-maladie désigné par le canton lors du paiement des actes de défaut de biens par ce dernier.

CN	07.09.2020	<u>Refus</u> de donner suite. L'objet est liquidé.
CE	20.03.2019	<u>Refus</u> de donner suite, le CN doit se prononcer.
CSSS-E	17.01.2019	<u>Rapport</u> et proposition de ne pas donner suite à l'initiative.
CSSS-E	23.03.2018	<u>Communiqué</u> décision d'attendre que les travaux en lien avec l'initiative 16-312 (initiative TG) soient plus avancés pour traiter cette initiative cantonale.
Initiative cantonale	14.11.2017	17.320 Initiative cantonale JU. Primes lamai impayées : pour une obligation d'affiliation à l'assureur-maladie désigné par le canton lors du paiement des actes de défauts de biens par ce dernier.

ASSURANCE-MALADIE : LISTES NOIRES

Motion [18.3708](#) CSSS-N. Listes noires. Définition de la médecine d'urgence.

CE	03.06.2020	<u>Rejet</u> . L'objet est définitivement rejeté.
CN	19.09.2018	<u>Adoption</u>
Avis du CF	15.09.2017	Le Conseil propose d'accepter la motion
CSSS-N	06.07.2018	18.3708 Motion qui demande de modifier l'article 64a al.7 LAMal de façon à obliger les cantons à définir les prestations relevant de la médecine d'urgence. La définition de la médecine d'urgence dans le sens donné par un arrêt du Tribunal des assurances de Saint-Gall.

FRANCHISES D'ASSURANCE-MALADIE : DUREE MINIMUM POUR LES FRANCHISES A OPTION

Initiative parlementaire [15.468](#) Borer. LAMal. Renforcer la responsabilité individuelle.

CN	05.06.2019	<u>Non-entrée en matière</u> . La motion est liquidée.
CE	05.03.2019	<u>Non-entrée en matière</u> .
CN	26.11.2018	<u>Adoption</u> du projet, qui passe au CE.
CF	28.09.2018	<u>Communiqué</u> : le Conseil fédéral s'oppose à cette initiative.
CSSS-N	20.04.2018	<u>Communiqué</u> Suite au résultat de la consultation, maintien du projet. Nouvelle exigence déposée : les assurances maladie doivent prendre contact avec leurs assurés deux mois avant le renouvellement automatique. Le projet est désormais adressé au CF.

CSSS-N	07.04.2017	<u>Communiqué de la CSSS-N :</u>
CSSS-E Adhésion	19.06.2015	<u>15.468, Roland Borer, LAMal. Renforcer la responsabilité individuelle</u>
CSSS-N Donner suite	30.08.2016	« La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) est modifiée de manière à ce que les contrats prévoyant une forme particulière d'assurance (franchises à option, choix limité du fournisseur de prestations, etc.) ne puissent être proposés que pour une durée de trois ans. Aucune modification ne sera apportée au modèle de base avec la franchise ordinaire à 300 francs, dont le contrat peut être résilié pour la fin d'un semestre. »
lv. pa.	22.06.2016	

FRANCHISES D'ASSURANCE-MALADIE : ADAPTER A L'EVOLUTION DES COUTS

Objet du Conseil fédéral [18.036](#) LAMal. Adaptation des franchises à l'évolution des coûts

CN	22.03.2019	<u>Rejet (vote final)</u>
CE	22.03.2019	<u>Adoption (vote final)</u>
CN	14.03.2019	<u>Adhésion</u>
CE	05.03.2019	<u>Divergences</u>
CN	26.11.2018	<u>Adoption.</u>
CF	28.03.2018	Le CF propose, par l'objet 18.036 , d'augmenter la hauteur des franchises en suivant les coûts de l'assurance obligatoire des soins. Le CF augmentera les franchises ordinaires et à option de 50 francs lorsque les coûts bruts moyens par assuré des prestations LAMal auront dépassé le montant équivalent à 13 fois la franchise ordinaire. Les franchises des enfants ne sont pas soumises à cette augmentation.
Consultation	Du 28.06.2017 au 19.10. 2017	<u>Communiqué du CF Avant-projet du CF Rapport explicatif Informations complémentaires</u> L'avant-projet du CF prévoit d'adapter régulièrement le montant des franchises à l'évolution des coûts. Si l'on part du principe que les coûts augmentent de 3,5% par an, les franchises devront être adaptées de 50 Fr. pour la première fois pour l'année 2020. Par la suite, l'adaptation aura lieu vraisemblablement tous les quatre ans ou à une fréquence plus élevée.

Motion [18.4096](#) CSSS-N. Assurance-maladie. Fixer la franchise à 500 francs.

CN	14.03.2019	<u>Rejet</u> de la motion.
CF	22.11.2018	Le CF propose de rejeter la motion.
Motion CSSS-N	25.10.2018	<u>Assurance-maladie. Fixer la franchise à 500 francs.</u>

Motion [16.3110](#) Groupe PLR. Assurance-maladie. Adapter régulièrement le montant des franchises.

Motion [16.3111](#) Groupe PLR. Assurance-maladie. Renforcer la liberté de choix et la responsabilité individuelle en augmentant la franchise maximale.

Motion [16.3112](#) Groupe PLR. Assurance-maladie. Adapter enfin le montant de la franchise minimale.

CE	05.03.2019	<u>Rejet</u> des trois motions.
CSSS-E	17.01.2019	<u>Rapport</u> et proposition de rejeter la motion 16.3112 (et la motion 16.3084 qui poursuit un but similaire). <u>Rapport</u> du même jour avec proposition de rejeter la motion 16.3111. Troisième <u>rapport</u> du même jour proposant de rejeter la motion 16.3110.
CN	07.03.2018	<u>Adoption</u> des trois motions.
CF	03.06.2016	Proposition de rejeter les trois motions. Le CF entend tout d'abord étudier certaines questions relatives aux franchises et leurs conséquences pour l'assurance-maladie dans le cadre du postulat Schmid-Federer 13.3250 , "Effets de la franchise sur la consommation de prestations médicales, avant de décider de la suite de la procédure.
Motions	13.03.2016	<u>Motion 16.3110</u> Groupe PLR Adapter régulièrement le montant des franchises <u>Motion 16.3111</u> Groupe PLR Renforcer la liberté de choix et la responsabilité individuelle en augmentant la franchise maximale. <u>Motion 16.3112</u> Groupe PLR Augmenter la franchise maximale

FRANCHISES D'ASSURANCE-MALADIE : RABAIS POUR FRANCHISE A OPTION

Motion [17.3771](#) Stöckli. Assurance-maladie. Fixer à 80 pour cent le rabais maximal pour la franchise à option de 500 francs.

CE	15.03.2018	<u>Rejet</u> .
CF	22.11.2017	Proposition de rejeter la motion : il juge la motion intéressante mais estime qu'elle doit être accompagnée de l'échelonnement des rabais des autres franchises pour atteindre l'objectif qu'il poursuit, à savoir rendre chaque franchise économiquement intéressante pour les assurés sans porter atteinte à la solidarité. La discussion doit être poursuivie lors de l'examen des motions 17.3633 et 17.3637 et dans le cadre plus général des projets législatifs en cours (motion 15.4157 et 15.468).
CE	27.09.2017	<u>17.3771 Motion Stöckli H</u> Assurance-maladie. Fixer à 80 % le rabais maximal pour la franchise à option de Fr. 500.- (augmentation de 10 % par rapport à la situation actuelle).

PRIMES D'ASSURANCE-MALADIE : SUPPRESSION DE L'OBLIGATION DE S'ASSURER POUR LES PERSONNES EN SEJOUR ILLEGAL

Initiative parlementaire [16.467](#) Giezendanner. Supprimer l'obligation de s'assurer pour les personnes en séjour illégal.

CSSS-N lv. pa.	21.01.2018	Retrait de l'initiative.
	02.11.2017	<u>Commission</u> Refus de donner suite à l'initiative (par 15 voix contre 8 voix). La commission reconnaît l'énorme défi que constitue le problème des sans papier; elle estime toutefois qu'il n'est pas judicieux de traiter cette question de façon isolée en considérant uniquement le problème de la santé. Elle traitera plus largement de cette question dans une motion qu'elle déposera début 2018.
	29.09.2016	<u>16.467</u> Ulrich Giezendanner : supprimer l'obligation de s'assurer pour les personnes en séjour illégal. Initiative demandant d'exempter les personnes sans papier de l'obligation de s'assurer à l'assurance-maladie car cela légitime et consolide leur séjour alors qu'il faudrait les expulser.

ABRÉVIATIONS UTILISÉES

AFC	Administration fédérale des contributions
AI	Assurance-invalidité
ASB	Association suisse des banquiers
Ass. féd.	Assemblée fédérale
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
ALCP	Accord sur la libre circulation des personnes
BNS	Banque nationale suisse
CAJ-N	Commission des affaires juridiques du Conseil national
CC	Code civil suisse
CCT	Convention(s) collective(s) de travail
CdF-N	Commission des finances du Conseil national
CEDH	Convention européenne des droits de l'homme
CE	Conseil des Etats
CER-E	Commission de l'économie et des redevances du Conseil des Etats
CER-N	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
CF	Conseil fédéral
CN	Conseil national
CPE-E	Commission de politique extérieure du Conseil des Etats
CSE	Charte sociale européenne
CSEC-E	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
CSEC-N	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
CSSS-E	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-N	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
Cst.	Constitution fédérale

DEFR	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
DFI	Département fédéral de l'intérieur
iv. pa.	Initiative parlementaire
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAS	Loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin
LCC	Loi fédérale sur le crédit à la consommation
LEtr	Loi fédérale sur les étrangers
LIFD	Loi fédérale sur l'impôt fédéral direct
LCC	Loi fédérale sur le crédit à la consommation
LHID	Loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OLCC	Ordonnance relative à la loi fédérale sur le crédit à la consommation
OLCP	Ordonnance sur l'introduction de la libre circulation des personnes
PC	Prestations complémentaires (à l'AVS et à l'AI)
RIP	Réduction individuelle des primes de l'assurance-maladie
RPT	Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons