



**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil
à l'appui
d'un projet de loi portant modification de la loi d'introduction
de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal)**

(Du 24 septembre 2008)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

RESUME

Le présent rapport traite d'un aménagement du système de la réduction des primes de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal. Il est proposé de limiter le montant du subside versé aux assurés bénéficiant de l'aide matérielle au niveau de la catégorie 1. Le Conseil d'Etat propose que la différence entre le montant de la prime et le subside de la catégorie 1 soit mise à charge du budget de l'aide sociale. Cette proposition, qui entre dans le cadre des mesures destinées à améliorer la situation financière de l'Etat, entraîne un report de charges sur les communes estimé à 5,7 millions. Par ailleurs, le Conseil d'Etat propose d'abandonner le système prévoyant la réduction du subside en fonction de la franchise choisie par l'assuré. Enfin, il vous invite à entériner la suppression de la Commission de l'assurance-maladie dont l'utilité n'est plus démontrée dans l'environnement actuel.

**1. LIMITATION DU SUBSIDE VERSE AUX BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE
(ART. 15, AL. 2, 2^E PHRASE)**

Avec l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2008, de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (ci-après: RPT), le financement par la Confédération de la réduction des primes de l'assurance-maladie obligatoire selon la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (ci-après: LAMal) s'est considérablement modifié. Jusqu'à et y compris l'année 2007, les cantons complétaient leur part aux subsides fédéraux, fixée en fonction de leur population et de leur capacité financière, par un montant cantonal déterminé¹ par la Confédération. Ainsi, en 2007, le modèle de répartition des subventions fédérales réservait-il à notre canton une somme de 70,5 millions de francs que ce dernier était tenu de compléter à hauteur de 19,6 millions de francs (pour obtenir le 100% du subventionnement de la Confédération), le cumul correspondant à l'allocation 2007 pour la réduction des primes à raison de 90,1 millions de francs. La RPT a changé à la fois l'importance du financement fédéral global (2007: 2,7 milliards / 2008: 1,8 milliard) ainsi que le modèle de répartition. Ce dernier ne tient plus compte de la capacité financière de sorte que chaque canton reçoit désormais le même montant uniforme par assuré. Pour l'année 2008, la subvention fédérale attribuée à notre canton ne s'élève

¹Rappelons que les cantons pouvaient réduire leur complément d'au maximum 50%; leur part aux subsides fédéraux était alors diminuée dans la même mesure.

plus qu'à 39,8 millions de francs. En contre-partie, la Confédération ne fixe plus les montants complémentaires des cantons, laissant à ceux-ci le soin d'en décider eux-mêmes, les "objectifs sociaux"² de la LAMal devant cependant être respectés. L'objectif de la RPT, dans le domaine de la réduction des primes, est donc de transférer aux cantons une plus large autonomie stratégique et financière, la Confédération se bornant à une participation aux coûts de la réduction. Il nous est apparu opportun de saisir l'occasion de l'entrée en vigueur de la RPT pour mener quelques réflexions sur notre système de réduction de primes et de proposer par ce rapport quelques adaptations.

Actuellement, le système neuchâtelois de réduction des primes comprend 2 catégories "spéciales" et 5 catégories "ordinaires".

Les catégories "spéciales" sont:

- la catégorie "PC AVS-AI": il s'agit des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS-AI, dont le droit à une prise en charge des primes équivaut à la valeur de la prime moyenne cantonale tel que cela est imposé par la législation fédérale;
- la catégorie "Aide sociale": il s'agit des personnes bénéficiaires de l'aide sociale matérielle dont la prise en charge des primes correspond en principe à la prime effective de l'assureur, afin de respecter les devoirs constitutionnels de garantie d'accès aux soins (art. 13 Cst NE, 12 Cst.). Ces assurés sont toutefois priés chaque année par les services sociaux de choisir un assureur dont la prime n'excède pas le montant de la prime moyenne cantonale.

Les catégories "ordinaires" sont:

- les catégories 1 à 4: il s'agit d'assurés bénéficiaires dont le droit à une réduction des primes se détermine en fonction du revenu déterminant;
- la catégorie OSL: il s'agit des "enfants et jeunes en formation" des "moyens revenus".

Nous rappelons dans le tableau ci-après l'évolution de chacune de ces catégories en terme d'utilisation de ressources financières.

Evolution comparative selon l'emprise des catégories sur les ressources financières allouées à l'abaissement des primes

Année	2005		2006		2007		2008 (extrapolé) ³	
	En mio	En %	En mio	En %	En mio	En %	En mio	En %
Catégories ⁴ « ordinaires » (1,2,3,4,5,OSL,JAF)	22.8	30	11.4	17	19.1	25	21.7	27
Catégorie « Aide sociale »	17.2	23	19.6	29	20.2	26	20.8	26
Catégorie PC AVS-AI (bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS- AI)	35.9	47	36.9	54	37.8	49	38.2	47
Total⁵	75.9	100	67.9	100	77.1	100	80.7	100

²Article 65, al. 1, LAMal : Les cantons accordent des réductions des primes aux assurés de condition économique modeste. Le Conseil fédéral peut étendre le cercle des ayants droit à des personnes tenues de s'assurer qui n'ont pas de domicile en Suisse mais qui y séjournent de façon prolongée.

Article 65, al. 1bis", LAMal : Pour les bas et moyens revenus, les cantons réduisent de 50 % au moins les primes des enfants et des jeunes adultes en formation.

³ Estimation provisoire annuelle sur la base de l'état des bénéficiaires pour la période du 1.1.2008 au 26.9.2008 (extrapolation)

⁴ 2005 : catégories 1,2,3,4,5 / 2006 : catégories 1,2,3, jeunes en formation / 2007 : catégories 1,2,3, OSL/JAF (enfants et jeunes en formation des « moyens revenus » / 2008 : catégories 1,2,3,4, OSL/JAF (enfants et jeunes en formation des « moyens revenus »)

A l'avenir, nous proposons d'attribuer aux assurés de la catégorie "aide sociale" le même subside que ceux de la catégorie 1 "ordinaire". Il n'apparaît en effet pas justifié de maintenir une distinction entre ces deux statuts. La LAMal délègue aux cantons la charge de réduire les primes pour les assurés de condition modeste ainsi que les enfants et jeunes en formation des bas et moyens revenus. Que l'assuré bénéficie de l'aide sociale ou d'un revenu donnant droit à un subside de la catégorie 1, il correspond dans les deux cas à la définition fédérale d'assuré de condition modeste. En alignant, dans le régime cantonal de réduction des primes, les uns et les autres dans un droit au subside de la catégorie 1, on établit une égalité dans l'accès au régime cantonal de réduction des primes.

Cela ne signifie pas que la prise en charge des primes des assurés bénéficiaires de l'aide sociale matérielle serait dans la pratique limitée au subside de la catégorie 1. Une telle opération n'aurait pas de sens, puisque les intéressés ne seraient pas en mesure d'assumer la part restant à leur charge. Cette part relève de l'aide sociale dont l'assuré a précisément besoin. A ce titre, il apparaît logique que son financement soit ventilé comme le sont les autres postes constituant l'aide matérielle, comme le loyer, l'entretien, etc., puisqu'il s'agit d'une prestation non servie aux autres bénéficiaires "ordinaires" du régime de réduction des primes.

Sur le plan pratique, nous n'envisageons pas de modifier les flux d'information et financiers s'agissant des assurés et des assureurs. Il en résulterait une complexification inutile et lourde d'une répartition du versement de la réduction des primes entre le service de l'assurance-maladie et, pour la part dépassant le subside de la catégorie 1, des organes en charge de l'aide sociale. Ainsi, à l'égard des assureurs, le service restera le seul interlocuteur financier, alors qu'à l'interne, la part du coût de prise en charge des primes dépassant le montant du subside de la catégorie 1 sera facturée au service de l'action sociale pour être intégrée dans la répartition Etat-communes prévue à l'article 65 de la loi sur l'action sociale.

2. SUPPRESSION DE LA REDUCTION PROPORTIONNELLE DES SUBSIDES EN FONCTION DE LA FRANCHISE (ART. 14, AL. 3)

Le 23 juin 1999, le Grand Conseil a approuvé le rapport du Conseil d'Etat No 99.021 à l'appui de treize projets de lois et décrets destinés à réaliser les objectifs de la planification financière 1999-2002. A cette occasion, le système de réduction des primes, abandonnant la réduction en pourcentage de la prime effective, s'est orienté vers la réduction en francs que nous connaissons actuellement. Ce changement était accompagné d'une disposition prévoyant que tous les subsides sont diminués dans la même mesure que les réductions accordées par les assureurs pour les formes particulières d'assurance (subside proportionnel). Les conditions-cadre ont considérablement évolué depuis cette époque. D'une part, l'écart entre les primes et la valeur des subsides s'est fortement accru; d'autre part, la combinaison de l'augmentation du poids des primes dans le budget des ménages et la politique fédérale incitant les assureurs à multiplier les types de couvertures particulières d'assurance (franchises à option, choix limité du fournisseur de prestations, autres produits) ne justifient plus aujourd'hui un subside proportionnel pour ces types de couverture.

Les systèmes de réduction des primes cantonaux expriment en général l'aide par un montant en francs. Mais le canton de Neuchâtel est le seul à faire varier ce montant en fonction du type de couverture choisie. Jusqu'ici, la volonté cantonale ne tendait pas à favoriser, pour les bénéficiaires d'une réduction de prime, le choix d'une franchise à option. Le raisonnement obéissait au précepte qu'une personne subsidiée était par définition de "condition modeste" et que par conséquent une franchise importante était de nature à la mettre dans la difficulté en cas de réalisation du risque. Mais l'évolution de la politique menée par la Confédération est allée en sens contraire: le nombre de franchises à option a été augmenté. L'idée fédérale est qu'en favorisant les franchises à option, on atteint un double objectif: d'une part l'assuré bénéficie d'un rabais de prime, d'autre part il est

⁵ Ce coût ne doit pas être comparé au montant apparaissant dans la rubrique 366.310 des comptes de l'Etat. En effet, pour les années 2005 à 2007, cette rubrique comprend également le coût du contentieux, des soldes d'exercices antérieurs, des récupérations de subsides et des écritures transitoires.

davantage responsabilisé par rapport à son recours aux prestations médicales. Par ailleurs, si le volet "réduction des primes" de la LAMal ne s'adressait à l'origine qu'aux assurés de condition modeste, tel n'est plus le cas aujourd'hui puisque, dès 2007, les cantons ont à réduire d'au moins 50% les primes des enfants et jeunes en formation des "bas et **moyens** revenus" (art. 65, al. 1bis LAMal). La stratégie de dissuader les assurés du choix d'une franchise à option n'a dès lors plus de sens. Enfin, il résulte de la pratique actuelle une complexification très lourde, tant pour les assureurs chargés de répercuter la réduction des primes que pour le service de l'assurance-maladie. Pour permettre de mieux comprendre les effets d'un subside proportionnel et ceux de son abandon, nous présentons ci-dessous un tableau comparatif:

Exemple A1: situation actuelle

Adulte, primes avec "accident" (subside est diminué dans la même mesure que le rabais consenti par l'assureur sur la prime)

Montant du subside pour la catégorie 1

184

Réduction en % par l'assureur	====>	-3.62	-12.67	-21.75	-30.80	-39.86
Franchises	300	500	1000	1500	2000	2500
Prime caisse	367.80	354.50	321.20	287.80	254.50	221.20
Subside en francs	184.00	177.35	160.70	144.00	127.30	110.65
A charge de l'assuré	183.80	177.15	160.50	143.80	127.20	110.55
Intensité du subside en %	50.03	50.03	50.03	50.03	50.02	50.02

Exemple B1: situation selon le projet de loi

Adulte, primes avec "accident" (subside uniforme)

Montant du subside pour la catégorie 1

184

Réduction en % par l'assureur	====>	-3.62	-12.67	-21.75	-30.80	-39.86
Franchises	300	500	1000	1500	2000	2500
Prime caisse	367.80	354.50	321.20	287.80	254.50	221.20
Subside en francs	184.00	184.00	184.00	184.00	184.00	184.00
A charge de l'assuré	183.80	170.50	137.20	103.80	70.50	37.20
Intensité du subside en %	50.03	51.90	57.29	63.93	72.30	83.18

Exemple A2: situation actuelle

Enfant, primes avec "accident" (subside est diminué dans la même mesure que le rabais consenti par l'assureur sur la prime)

Montant du subside pour la catégorie 1

55

Réduction en % par l'assureur	====>						
		-8.27	-16.67	-25.06	-33.33	-41.73	-46.12
Franchises	0	100	200	300	400	500	600
Prime caisse	79.80	73.20	66.50	59.80	53.20	46.50	43.00
Subside en francs	55.00	50.45	45.85	41.20	36.65	32.05	29.65
A charge de l'assuré	24.80	22.75	20.65	18.60	16.55	14.45	13.35
Intensité du subside en %	68.92	68.92	68.95	68.90	68.89	68.92	68.95

Exemple B2: situation selon le projet de loi

Enfant, primes avec "accident" (subside uniforme)

Montant du subside pour la catégorie 1

55

Réduction en % par l'assureur	====>						
		-8.27	-16.67	-25.06	-33.33	-41.73	-46.12
Franchises	0	100	200	300	400	500	600
Prime caisse	79.80	73.20	66.50	59.80	53.20	46.50	43.00
Subside en francs	55.00	55.00	55.00	55.00	53.20	46.50	43.00
A charge de l'assuré	24.80	18.20	11.50	4.80	-	-	-
Intensité du subside en %	68.92	75.14	82.71	91.97	100.00	100.00	100.00

Dans la situation actuelle (exemples A1 et A2), la diminution proportionnelle maintient une intensité de l'aide identique mais abaisse peu le montant de la prime demeurant à charge de l'assuré. Or, de nombreux assurés sont aujourd'hui contraints de choisir des franchises élevées pour tenter d'équilibrer leur budget. Les exemples B1 et B2 mettent en évidence que le subside uniforme et fixe correspond à une augmentation de l'intensité de l'aide, ce qui a pour effet de réduire la part de prime restant à la charge de l'assuré. Ainsi, davantage d'assurés devraient être en mesure d'assumer le paiement du solde de leurs primes.

L'abandon du subside proportionnel au profit du subside fixe entraîne un coût supplémentaire évalué à 1,3 million, soit environ 3 francs par mois et par assuré subventionné. Cet effet sera compensé à travers le réaménagement des montants des subsides 2009 et des limites de revenu déterminantes pour l'octroi du subside. Par ailleurs, dans la mesure où près de 60% des assurés adultes ont à ce jour opté pour une franchise à option, on peut s'attendre à ce que le bénéfice d'un abandon permette à un certain nombre d'entre eux d'assumer plus facilement le paiement de leur part de prime restante qui se trouve réduite. Par là même, on peut également espérer des effets positifs sur l'évolution inquiétante du contentieux.

3. SUPPRESSION DE LA COMMISSION DE L'ASSURANCE-MALADIE (ART. 33, AL. 2)

Nous proposons la suppression de la Commission de l'assurance-maladie, reliquat des années 80 où, sous l'ère de l'ancienne LAMA (Loi sur l'assurance-maladie et accidents), le canton de

Neuchâtel avait été le premier à instaurer l'obligation générale d'assurance sur son territoire⁶. Chargée de préavisier l'ensemble de l'application de la législation cantonale en la matière, la Commission de l'assurance-maladie, comprenant une large représentation des assureurs au travers de la défunte "Fédération neuchâteloise des caisses-maladie", était alors incontournable. Avec l'avènement de la LAMal, toutes les fédérations cantonales ont été reprises par santésuisse. Cette organisation faïtière des assureurs-maladie n'a quant à elle marqué aucun intérêt pour occuper le siège qui lui est réservé au sein de la Commission. Si celle-ci présentait un intérêt d'accompagnement certain lors de l'entrée en vigueur de la LAMal, tel n'est plus le cas aujourd'hui.

Aujourd'hui, la stratégie menée en matière de subsides LAMal relève très directement de la politique sociale au sens large. Dès lors, nous proposons qu'à l'avenir les questions relevant de ce secteur soient traitées dans le cadre de la commission consultative de l'action sociale, dont le mandat légal permet un spectre d'investigation relativement large. Il s'agit-là à notre sens d'une mesure en parfaite harmonie avec la volonté exprimée dans le projet ACCORD, projet qui vise à assurer une meilleure coordination entre toutes les aides versées sous condition de ressources. L'aide matérielle et les subsides LAMal jouent dans ce secteur un rôle central.

Enfin, on peut encore signaler que cette proposition va dans le sens de la motion 06.124 du groupe UDC, du 28 mars 2006, "Moins de commissions", qui a été acceptée par votre parlement en 2006.

4. CONSEQUENCES FINANCIERES ET ORGANISATIONNELLES

Il ne résulte de conséquences financières que de la modification proposée à l'article 15, alinéa 2, 2e phrase.

La différence entre le montant de la prime totale des bénéficiaires de l'aide sociale et le subside de la catégorie 1 de ces mêmes assurés est évaluée à 9,5 millions de francs qui seront mis à charge du service de l'action sociale, puis répartis entre le canton et les communes conformément à l'article 65 de la loi sur l'action sociale.

Dès lors, 3,8 millions (40%) resteront à charge de l'Etat mais dans le budget de l'action sociale et 5,7 millions (60%) constitueront une charge supplémentaire pour les communes neuchâteloises.

Il faut toutefois préciser que dans le projet de budget 2009 que le Conseil d'Etat présentera au Grand Conseil, l'économie réalisée par cette facturation supplémentaire aux communes est en grande partie réallouée au profit de l'abaissement des primes LAMal.

Ainsi, 1 million – qui vient s'ajouter au 1,1 million supplémentaire que le Conseil d'Etat avait dans tous les cas décidé d'allouer à l'abaissement des primes en 2009 – sera utilisé pour maintenir une intensité d'aide identique entre 2008 et 2009, malgré la hausse des primes annoncée et 2,5 millions supplémentaires permettront la réintroduction de la catégorie 5, comme le gouvernement s'y était engagé au moment où il avait pris des mesures drastiques d'économies en début de législature.

In fine, l'enveloppe consacrée à l'abaissement des primes sera augmentée de 4.6 millions par rapport à 2008, ramenant l'économie nette pour l'Etat à 1,1 million.

Il n'y aura, au surplus, aucune conséquence organisationnelle complexe, ni d'incidences dans le domaine des ressources humaines, puisque la modification proposée n'entraîne qu'une facturation globale du service de l'assurance-maladie au service de l'action sociale.

⁶ Loi (cantonale) sur l'assurance-maladie obligatoire (LAMO)

5. VOTE DU GRAND CONSEIL

Le présent rapport n'entraînant pas de dépense nette nouvelle, il ne nécessite pas la majorité qualifiée du Grand Conseil.

6. CONCLUSION

Les mesures proposées dans le présent rapport visent à adapter le secteur de la réduction des primes LAMal à l'évolution de l'environnement et des pratiques adoptées par la Confédération et le Canton. Il en va ainsi de l'introduction de la RPT qui nous incite à revoir la répartition du financement des subsides LAMal en fonction des compétences légales respectives de l'aide sociale et du secteur de l'abaissement des primes. Cette opération entraîne une charge supplémentaire pour les communes de 5,7 millions qui se traduit par une économie équivalente pour l'Etat. Nous proposons toutefois qu'une partie de ce montant (3,5 millions) soit réalloué au secteur de l'abaissement des primes dans le budget 2009.

Par ailleurs, l'évolution de la politique suivie par la Confédération en matière de franchises à option nous amène à vous proposer la suppression des subsides variant proportionnellement en fonction des rabais consentis par les assureurs. Nous pensons que cette adaptation aidera nombre de citoyens à mieux pouvoir assumer la part réduite de la prime demeurant à leur charge et qu'ainsi des effets positifs se feront sentir sur l'évolution du contentieux LAMal.

Finalement, en fonction cette fois-ci de l'évolution de l'environnement légal cantonal, nous proposons que la commission de l'assurance-maladie soit supprimée et de confier à la commission de l'action sociale l'examen de la politique cantonale en matière de réduction des primes.

Veuillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 24 septembre 2008

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président,
R. DEBÉLY

Le chancelier,
J.-M. REBER

Loi portant modification de la loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, et ses dispositions d'application;

sur la proposition du Conseil d'Etat, du 24 septembre 2008,

décrète:

Article premier La loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal), du 4 octobre 1995, est modifiée comme suit:

Art. 14, al. 3 et 4

³*Alinéa 4 actuel*

⁴*Abrogé*

Art. 15, al. 2, 2^{ème} phrase

²*(1^{ère} phrase inchangée)* Le Conseil d'Etat peut limiter l'aide à la catégorie ordinaire la plus élevée et reporter le solde conformément à l'article 65 de la loi sur l'action sociale, du 25 juin 1996.

Art. 33, al. 2

²*Abrogé*

Art. 2 ¹La présente loi est soumise au référendum facultatif.

²La loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

Le président,

Les secrétaires,