

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 147-2016
Type d'intervention: Motion
Motion ayant valeur de directive:
N° d'affaire: 2016.RRGR.700

Déposée le: 07.07.2016

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Guggisberg (Kirchlindach, UDC) (porte-parole)
Schweizer (Utzigen, UDC)
Bichsel (Zollikofen, UDC)
Moser (Landiswil, UDC)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Oui 08.09.2016

N° d'ACE: 1199/2016 du 2 novembre 2016
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: –
Proposition du Conseil-exécutif: **Adoption sous forme de postulat**



Nouvelle répartition des communes dans les régions de primes

Le Conseil-exécutif est chargé de travailler à une nouvelle répartition des communes dans les trois régions de primes du canton qui tiennent compte des circonstances actuelles.

Développement :

La répartition des communes dans les trois régions de primes que compte le canton de Berne est dépassée depuis des années puisqu'elle se fonde encore sur les districts, qui ont disparu au profit des régions administratives et des arrondissements administratifs. En outre, les calculs à l'origine de ce découpage des régions se fondent sur une couverture sanitaire qui n'a plus cours. Dans de nombreuses régions rurales, la couverture s'est nettement dégradée ces dernières années. Étant donné l'hétérogénéité du canton et les importantes variations de coûts dans les différentes régions, il est certes pertinent de maintenir le système actuel avec trois régions de primes. Cependant, pour de nombreuses communes, la répartition actuelle est choquante. Ainsi, par exemple, les communes rurales de Vechigen et d'Oberhalm font partie de la région de primes 1, au même titre notamment que les villes de Berne et de Bienne. Le fait que les communes rurales de Clavaleyres, Hellsau et Landiswil fassent partie de la région de primes 2, tout comme Moutier et Berthoud, n'est pas plus compréhensible. Selon la région à laquelle appartient leur commune,

la différence atteint rapidement plusieurs centaines de francs pour les assurés et assurées, et couramment plusieurs milliers de francs par an pour les familles.

D'après la réponse qu'il a donnée à l'interpellation Moser (155-2012), le Conseil-exécutif était déjà conscient de cette problématique fin 2012. A l'époque, il avait cependant ajouté qu'il n'était habilité ni à délimiter, ni à modifier les régions de primes.

La loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal) et l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (OSAMal) sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2016. Parallèlement à cela, les dispositions sur les régions de primes qui figurent dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) ont changé. Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) fixe désormais les régions de primes et les différences maximales admissibles de primes fondées sur les différences de coûts entre les régions. Autre nouveauté : le DFI vérifie périodiquement la pertinence des régions de primes. Les cantons peuvent proposer une modification ou une réduction des régions de primes pour leur territoire.

Motivation de l'urgence : La répartition des communes bernoises dans les trois régions de primes est dépassée depuis de nombreuses années. Pour de nombreux assurés et assurées, et surtout pour les familles, cette situation inappropriée a d'énormes conséquences financières. C'est pourquoi il faut se dépêcher d'y remédier.

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif est bien conscient que la répartition actuelle des communes bernoises n'a plus lieu d'être, en particulier car elle se fonde encore sur les districts, qui ont été supprimés en 2010.

Un nouveau découpage des régions de primes a été entrepris en 2012 suite à l'interpellation Moser (155-2012). Mais la législation de l'époque ne permettait pas au Conseil-exécutif de fixer ou de modifier la répartition et il ne pouvait même pas proposer un tel changement.

Depuis l'entrée en vigueur de la LSAMal et de l'OSAMal le 1^{er} janvier 2016 et les modifications relatives aux régions de primes de la LAMal et de l'OAMal, les cantons peuvent proposer des ajustements pour leur territoire. En outre, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) vérifie régulièrement les régions de primes, consultant les cantons avant une modification. Désormais, il délimite uniformément les régions ainsi que les différences maximales admissibles de primes fondées sur les différences de coûts entre les régions (art. 61, al. 2 et 2bis LAMal). Cela signifie que malgré l'attribution de compétences au canton, le DFI peut déterminer les régions de primes en toute souveraineté.

Il a ainsi communiqué par lettre du 12 avril 2016 à la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) la nouvelle répartition et la procédure à suivre. Le passage du district à l'arrondissement administratif y est entériné. Le département fédéral propose également de passer de trois à deux régions pour les primes de caisse-maladie dans le canton de Berne.

Les régions de primes ont été définies sur la base des dépenses mensuelles brutes de 2013-2014 de chaque arrondissement administratif, les arrondissements étant regroupés selon leurs dépenses. Le DFI recommande ainsi que les arrondissements de Berne-Mittelland, de Bienne, de l'Emmental, du Jura bernois, de Haute-Argovie et du Seeland forment la région 1, dont les dépenses mensuelles brutes moyennes s'élèvent à 296,10 francs. Alors que celles proches de

279,20 francs forment la région 2 comprenant les arrondissements administratifs de Frutigen-Bas-Simmental, Interlaken-Oberhasli, Haut-Simmental-Gessenay et Thoune.

La SAP estime que la révision de l'ordonnance du DFI du 25 novembre 2015 sur les régions de primes avec un redécoupage en deux régions seulement dans le canton de Berne a des répercussions qu'il est difficile d'évaluer, les informations fournies à l'heure actuelle ne permettant pas de se faire une opinion. La SAP a demandé à l'OFSP de lui fournir les chiffres les plus récents des dépenses des assurances-maladie par habitant, par commune et par domaine (prestations ambulatoires auprès d'un médecin, d'un hôpital, autres, prestations hospitalières, médicaments, aide et soins à domicile, EMS, etc.).

L'OFSP lui a répondu qu'il ne disposait pas des données à ce degré de détail, en raison de la protection des données. Le relevé de 2015 se base en effet sur le district comme plus petite unité régionale. L'OFSP prépare actuellement les données de 2015, dont il remettra au canton une mise à jour de l'évaluation figurant dans le dossier de consultation.

Le DFI entend appliquer le nouveau découpage dès le 1^{er} janvier 2018, sur lequel une consultation préalable a déjà eu lieu. Il invitera les cantons à se prononcer sur ses propositions lors de la consultation proprement dite de l'automne 2016.

Comme indiqué ci-dessus, modifier les régions de primes ne relève pas de la compétence du gouvernement ou du Grand Conseil. Le Conseil-exécutif va cependant examiner la proposition de l'OFSP lors de la consultation et soumettre une proposition différente le cas échéant.

Destinataire

- Grand Conseil