



Berne, mars 2026

Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

**(Échange de données entre les cantons et les assureurs ;
assurés injoignables)**

Rapport explicatif
relatif à l'ouverture
de la procédure de consultation



Table des matières

1	Contexte	3
1.1	Mise en œuvre de la révision LAMal (Échange de données, compensation des risques)	3
2	Commentaire des dispositions	3
2.1	Échange de données entre les cantons et les assureurs : art. 10a OAMal	3
2.2	Suspension de l'obligation d'assurance des assurés injoignables : art. 10c OAMal	4
2.2.1	Information de l'assureur à l'autorité compétente trois mois après la notification de la sommation et suspension de l'obligation d'assurance par l'autorité compétente (al. 1)....	4
2.2.2	Conséquences de la suspension (al. 2)	5
2.2.3	Levée de la suspension en cas de contact avec l'assuré (al. 3).....	5
2.2.4	Fin de la suspension et exclusion de l'effectif d'assurés (al. 4)	5
2.2.5	Reprise de contact de l'assuré injoignable avec son ancien assureur (al. 5).....	6
2.2.6	Échange de données selon l'art. 10a OAMal (al. 6)	6
2.3	Données des assureurs : art. 28, al. 1, let. a, ch. 3 et let. b, ch. 4, OAMal.....	6
2.4	Modification d'autres ordonnances	6
2.4.1	Modification de l'ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (art. 9, al. 2, let. g, OCoR)	6
2.4.2	Modification de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (art. 62a, al. 2, let. b, ch. 4, ordonnance du 18 novembre 2015 sur la surveillance de l'assurance-maladie [OSAMal]).....	7
3	Conséquences	7
3.1	Conséquences pour la Confédération.....	7
3.2	Conséquences pour les cantons.....	7
3.3	Conséquences pour les assureurs.....	7
4	Entrée en vigueur	8

1 Contexte

1.1 Mise en œuvre de la révision LAMal (Échange de données, compensation des risques)

La modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)¹ a pour objectif de mettre en œuvre les motions suivantes : 18.3765 Brand « Échange moderne de données par voie électronique entre les communes et les assureurs-maladie », 18.4209 Hess « Domicile, primes d'assurance-maladie et parts cantonales des prestations hospitalières. Moins de bureaucratie, moins d'erreurs » et 17.3311 Brand « Compensation des risques. Supprimer les assurés fantômes ».

Le 14 juin 2024, le Parlement a procédé au vote final et a accepté ces modifications de la LAMal². La présente révision de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal)³ édicte les dispositions d'exécution.

2 Commentaire des dispositions

2.1 Échange de données entre les cantons et les assureurs : art. 10a OAMal

Pour que le Département fédéral de l'intérieur (DFI) puisse régler la procédure uniforme d'échange de données, il est nécessaire de prévoir une délégation de compétence au nouvel art. 10a OAMal. Comme différents thèmes font l'objet de l'échange de données, il serait préférable de créer une nouvelle ordonnance du DFI plutôt que de compléter celle relative aux réductions de primes et aux primes impayées. Toutefois, la décision sur ce point sera prise ultérieurement lorsque l'élaboration des concepts d'échange des données sera plus avancée.

L'échange de données concerne en premier lieu le contrôle du respect de l'obligation de s'assurer, thème qui comprend également la détermination du canton de travail des travailleurs frontaliers. Il faut également établir le lieu de résidence de l'assuré. Cette dernière information est nécessaire pour désigner le canton compétent pour la prise en charge des prestations hospitalières ainsi que pour déterminer le montant des primes.

De plus, les cas de double assurance ou d'assurance multiple devront aussi faire l'objet de l'échange de données. Les causes de la survenance de ces cas sont multiples. Il s'agit le plus souvent du non-respect du délai de résiliation (art. 7 LAMal) ou d'assurés qui concluent malgré tout une nouvelle assurance auprès d'un autre assureur alors qu'ils ont des impayés et ne peuvent pas changer selon l'art. 64a, al. 6, LAMal.

En vertu de l'art. 6b, al. 2, LAMal, les cantons annoncent aux assureurs les personnes affiliées auprès de plusieurs assureurs. Dès que le canton a connaissance de la double assurance, il doit avertir les deux assureurs pour mettre fin à la relation d'assurance qui n'est pas légitime. Pour résoudre ce problème, il faut connaître la date d'affiliation auprès de chaque assureur et examiner si le changement d'assureur s'est fait dans le respect des dispositions légales.

Par ailleurs, un échange de données est aussi nécessaire pour les assurés que les assureurs ne peuvent plus contacter depuis un nombre déterminé de mois, appelés assurés injoignables. L'autorité cantonale visée à l'art. 6, al. 2, LAMal a la compétence de prononcer la suspension de l'obligation d'assurance d'un assuré. L'échange de données simplifiera les démarches que doivent entreprendre les assureurs lorsqu'ils n'arrivent plus à contacter leurs assurés.

¹ RS 832.10

² FF 2023 1545

³ RS 832.102

Enfin, un échange de données est également prévu pour déterminer l'effectif des assurés visés à l'art. 16a, al. 1, let b, LAMal, à savoir les requérants d'asile, les personnes admises à titre provisoire et les personnes à protéger qui ne sont pas titulaires d'une autorisation de séjour et bénéficient de l'aide sociale. Ces catégories d'assurés sont exclues de l'effectif déterminant pour la compensation des risques.

Cet échange de données est mis en place pour éviter que les assureurs ne doivent faire une demande écrite aux autorités administratives des cantons, des communes ou de la Confédération. En effet, une association d'assureurs a relevé qu'il était difficile d'obtenir des informations relatives à la perception de l'aide sociale par ces personnes. Dans le cadre de l'audition, deux cantons (BE, SG) ont relevé que faute de base légale, les cantons refusent aujourd'hui à juste titre de communiquer aux assureurs des informations sur les personnes qui perçoivent l'aide sociale. La communication de données personnelles relatives à l'octroi de l'aide sociale nécessite une base légale, car il s'agit de données particulièrement sensibles. L'art. 16a, al. 2, LAMal constitue désormais la base légale permettant cette communication.

2.2 Suspension de l'obligation d'assurance des assurés injoignables : art. 10c OAMal

2.2.1 Information de l'assureur à l'autorité compétente trois mois après la notification de la sommation et suspension de l'obligation d'assurance par l'autorité compétente (al. 1)

Les assureurs comptent dans leur effectif des assurés injoignables. Ils ne peuvent prélever auprès de ces assurés ni la prime, ni les participations aux coûts. À défaut de domicile connu, la notification de la poursuite devrait se faire par publication en vertu de l'art. 66, al. 4, ch. 1 de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP)⁴. Cela complexifie la procédure de reprise à 85 % des actes de défaut de biens par les cantons (art. 64a, al. 4, LAMal). De plus, étant donné que ces assurés font toujours partie de leur effectif, les assureurs doivent continuer à payer pour eux la redevance de risque. Afin de corriger ce déséquilibre, l'art. 3, al. 5, LAMal prévoit que l'obligation de s'assurer est suspendue pour les personnes que les assureurs ne peuvent plus contacter depuis un nombre déterminé de mois.

L'assureur, qui compte dans son effectif un assuré injoignable, doit entreprendre des démarches pour rétablir le contact. Il est tenu par l'art. 64a, al. 1 et 2, LAMal d'adresser au moins un rappel, puis une sommation à l'assuré qui n'a pas payé ses primes ou participations aux coûts échues. L'envoi de la sommation doit avoir lieu dans les trois mois suivant leur exigibilité selon l'art. 105b, al. 1, OAMal.

Si l'assureur produit la preuve que l'envoi de la sommation s'est avéré infructueux, une attestation du service du contrôle des habitants n'est pas nécessaire. En effet, dans la grande majorité des cantons, ces services sont de la compétence des communes. Or, selon l'art. 6b LAMal, la procédure uniforme d'échange des données doit être mise en place entre les cantons et les assureurs. Ainsi, l'obtention d'une attestation d'un service communal du contrôle des habitants devrait se faire en dehors de la procédure uniforme puisque les communes ne seront pas parties à l'échange de données. Il convient ainsi de ne pas rendre obligatoire cette exigence formelle, car elle alourdirait la procédure de suspension des assurés injoignables.

Pour concrétiser l'art. 3, al. 5, LAMal, il est nécessaire de prévoir quel est le délai durant lequel l'assuré ne peut pas être contacté et quel est le point de départ de ce délai. Au moment de la notification infructueuse de la sommation, l'assureur a la preuve qu'il n'est plus en mesure de contacter l'assuré. Ainsi le point de départ du délai a lieu au moment de la réception par l'assureur de la preuve infructueuse de la sommation. Pour obtenir cette preuve, l'assureur doit envoyer la sommation par la poste et obtenir

⁴ RS 281.1

la lettre en retour avec l'indication « tentative de distribution, destinataire inconnu ». L'envoi de la sommation par courriel ou via l'application de l'assureur ne lui permet pas d'obtenir la preuve de la notification infructueuse.

L'assureur doit ensuite transmettre cette preuve à l'autorité visée à l'art. 6, al. 2, LAMal, soit l'autorité cantonale compétente pour le contrôle de l'obligation d'assurance, pour appuyer sa demande de suspension. Pour éviter de suspendre un assuré qui serait temporairement injoignable en raison d'un voyage à l'étranger ou absent de son domicile pour différentes raisons, l'assureur doit saisir l'autorité précitée trois mois après la notification infructueuse de la sommation. Ce délai de trois mois est nécessaire pour éviter que l'autorité cantonale doive prononcer des suspensions, puis les annuler si l'assuré réapparaît à court terme. Cela engendrerait de la bureaucratie inutile.

Lorsque l'assureur informe l'autorité visée à l'art. 6, al. 2, LAMal qu'il ne peut plus contacter un assuré pendant trois mois à compter de la notification infructueuse de la sommation, il incombe alors à cette autorité de suspendre l'obligation d'assurance de l'assuré.

2.2.2 Conséquences de la suspension (al. 2)

Lorsque l'obligation d'assurance de l'assuré est suspendue, cela implique que l'assuré n'est plus tenu de payer la prime, car elle n'est plus due. De plus, l'art. 18, al. 2 et 3, de l'ordonnance du 19 octobre 2016 sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCOR)⁵ n'est plus applicable. Ainsi l'assureur ne doit plus payer pour cet assuré de redevance de risque ni encaisser de contribution de compensation. L'assureur suspend alors l'assuré injoignable de l'effectif déterminant pour la compensation des risques.

2.2.3 Levée de la suspension en cas de contact avec l'assuré (al. 3)

Si l'assuré a des contacts avec l'assureur alors que la suspension de son obligation d'assurance a déjà été prononcée, l'assureur doit en informer l'autorité visée à l'art. 6, al. 2, LAMal, qui a la compétence de lever la suspension. Il est légitime que l'autorité cantonale chargée de veiller au respect de l'obligation de s'assurer soit compétente pour prononcer et pour lever la suspension.

L'autorité précitée communique la levée de la suspension à l'assureur et à l'assuré. L'obligation d'assurance reprend ainsi effet rétroactivement au moment du prononcé de la suspension pour autant que les conditions visées à l'art. 3 LAMal soient remplies. Il ne s'agit pas d'une obligation d'assurance rétroactive, mais simplement de la levée de la suspension d'une personne déjà soumise à l'obligation d'assurance.

2.2.4 Fin de la suspension et exclusion de l'effectif d'assurés (al. 4)

Lorsqu'il s'est écoulé dix-huit mois depuis la suspension sans contact avec l'assuré, l'assureur en informe l'autorité visée à l'art. 6, al. 2, LAMal. A partir de ce moment, l'assureur exclut la personne concernée de l'effectif des assurés.

Il est nécessaire de définir une durée maximale de suspension, sinon celle-ci se prolongerait pour une durée indéterminée. Or, il faut régler définitivement la situation des assurés injoignables pour que les assureurs puissent les exclure de leur effectif d'assurés.

⁵ RS 832.112.1

2.2.5 Reprise de contact de l'assuré injoignable avec son ancien assureur (al. 5)

Si un assuré injoignable jusque-là reprend contact avec son assureur après sa radiation de l'effectif d'assurés de ce dernier, il pourra s'affilier auprès de l'assureur de son choix malgré les primes impayées. Comme sa relation d'assurance avec son précédent assureur a pris fin, il n'est pas possible juridiquement de lui imposer de se réaffilier auprès de lui.

2.2.6 Échange de données selon l'art. 10a OAMal (al. 6)

L'art. 6b, al. 1, let. c, LAMal prévoit que les cantons et les assureurs échangent les données nécessaires pour éviter que les assurés injoignables ne continuent à être assurés. Cet échange doit avoir lieu dans le cadre d'une procédure uniforme. Il faut donc renvoyer à l'art. 10a OAMal, qui délègue au DFI la compétence de la régler.

2.3 Données des assureurs : art. 28, al. 1, let. a, ch. 3 et let. b, ch. 4, OAMal

Il convient de faire une modification de nature purement formelle. Comme le titre complet de l'ordonnance sur la compensation des risques a déjà été inséré à l'art. 10c, al. 2, OAMal, il faut donc mentionner uniquement son abréviation, OcoR, à l'art. 28, al. 1 let. a, ch. 3, OAMal.

Par ailleurs, les assureurs transmettent régulièrement à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) un certain nombre de données par assuré. Avec la nouvelle procédure de suspension des assurés injoignables (art. 10c OAMal), il convient de compléter l'art. 28, al. 1, let. b, ch. 4 OAMal en ajoutant la suspension au sens de l'art. 3, al. 5, LAMal. Actuellement, seule figure la suspension de l'obligation de s'assurer pour les personnes soumises à la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM)⁶ au sens de l'art. 3, al. 4, LAMal. Au niveau de la terminologie, il est préférable de remplacer « la couverture d'assurance » par « l'obligation de s'assurer », car il s'agit de la notion qui est utilisée à l'art. 3, al. 4 et al. 5, LAMal.

2.4 Modification d'autres ordonnances

2.4.1 Modification de l'ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (art. 9, al. 2, let. g, OCoR)

Il y a lieu de modifier l'OCoR pour permettre aux assureurs d'exclure de la compensation des risques les assurés injoignables.

Dans le droit en vigueur, différentes dispositions déterminent qui est exclu de la compensation des risques. Certaines exceptions sont réglées dans la loi, d'autres dans l'ordonnance. Avec la modification du 14 juin 2024, les Chambres fédérales ont regroupé à l'art. 16a LAMal l'effectif des assurés déterminant pour la compensation des risques. L'alinéa 1 énonce le principe selon lequel tous les assurés de l'assurance obligatoire des soins (AOS) sont pris en compte pour le calcul de la compensation des risques. Les assurés résidant à l'étranger en font désormais partie. Les lettres a à d énumèrent les catégories d'assurés qui sont exclues de la compensation des risques.

L'intégration des assurés résidant à l'étranger dans la compensation des risques nécessite d'importantes adaptations dans le calcul de celle-ci, qui doivent être testées par l'institution commune et les assureurs

⁶ RS 833.1

dans le cadre d'essais. C'est pourquoi les dispositions y relatives, dont l'art. 16a, et les nombreuses adaptations de l'OCOR ne pourront entrer en vigueur qu'à une date ultérieure.

Le législateur a explicitement exclu les assurés dont l'obligation de s'assurer est suspendue en vertu de l'art. 3, al. 4 et 5, LAMal de l'effectif des assurés déterminant pour la compensation des risques (art. 16a, al. 1, let. d, LAMal). Il a ainsi concrétisé sa volonté politique de retirer les assurés injoignables de la compensation des risques. Le Conseil fédéral entend mettre en œuvre la suspension de l'obligation d'assurance au sens de l'art. 3, al. 5, LAMal ainsi que le retrait des personnes concernées de la compensation des risques au 1^{er} juin 2027. À cette fin, il est proposé, comme le permet l'art. 17a, al. 2, LAMal, de compléter l'art. 9, al. 2, OCOR par la catégorie des assurés dont l'obligation de s'assurer est suspendue (let. g). Ainsi, les assureurs ne devront plus tenir compte de ces assurés dans leur effectif pour la compensation des risques dès l'entrée en vigueur du présent projet. Cela signifie que les assurés dont l'obligation de s'assurer est suspendue ne sont plus comptabilisés dans l'effectif des assurés pour la compensation des risques.

2.4.2 Modification de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (art. 62a, al. 2, let. b, ch. 4, ordonnance du 18 novembre 2015 sur la surveillance de l'assurance-maladie [OSAMal]⁷)

Les assureurs transmettent régulièrement à l'autorité de surveillance les données sur l'obligation de s'assurer des assurés. Comme à l'art. 28, let. b, ch. 4, OAMal (cf. chapitre 2.3), il faut également remplacer « la couverture d'assurance » par « l'obligation de s'assurer » et ajouter la mention de l'art. 3, al. 5, LAMal pour la suspension des assurés injoignables à l'art. 62a, al. 2, let. b, ch. 4, OSAMal.

3 Conséquences

3.1 Conséquences pour la Confédération

Le projet n'a de conséquences ni sur les finances de la Confédération, ni sur l'état du personnel.

3.2 Conséquences pour les cantons

La mise en œuvre de la procédure uniforme d'échange des données ainsi que l'élaboration du concept d'échange de données engendreront des frais pour les cantons, mais leur expérience dans le cadre des échanges de données sur les réductions de primes ainsi que sur les primes impayées leur permettront de les limiter.

La procédure de suspension des assurés injoignables ne devrait pas susciter de frais supplémentaires pour les cantons. L'autorité cantonale compétente au sens de l'art. 6, al. 2, LAMal rendra les décisions de suspension et de levée de la suspension des assurés injoignables, mais ces nouvelles tâches ne devraient pas nécessiter de personnel supplémentaire.

3.3 Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre de la procédure uniforme d'échange des données ainsi que l'élaboration du concept d'échange de données engendreront également des frais pour les assureurs. Toutefois, leur expérience

⁷ RS 832.121

dans le cadre des échanges de données pour les réductions de primes et les primes impayées leur permettra de les limiter.

Les assureurs n'auront plus à payer la redevance de risque pour les assurés injoignables dès le prononcé de la suspension de ces assurés. En revanche, la contribution de compensation ne leur sera plus versée.

4 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} juin 2027, tout comme l'art. 9, al. 2, let. g, OCoR et l'art. 62a, al. 2, let. b, ch. 4, OSAMal.