

**Ordonnance  
sur les subsides fédéraux destinés à la réduction  
des primes dans l'assurance maladie  
(ORPM)**

du 7 novembre 2007 (Etat le 1<sup>er</sup> janvier 2016)

---

*Le Conseil fédéral suisse,*

vu les art. 66 et 96 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)<sup>1</sup>,

*arrête:*

**Art. 1**           Objet

La présente ordonnance règle:

- a. le calcul des subsides de la Confédération à la réduction de primes, selon l'art. 66 LAMal;
- b. la répartition de ces subsides entre les cantons.

**Art. 2**           Coûts bruts

<sup>1</sup> Les coûts bruts selon l'art. 66, al. 2, LAMal sont calculés sur la base des indicateurs suivants:

- a. prime moyenne (PM);
- b. effectif des assurés (EA);
- c. effectif des assurés selon estimation (EAest)
- d. primes à recevoir (PR);
- e. participation aux coûts (PC).

<sup>2</sup> La prime moyenne (PM) correspond à la prime moyenne mensuelle pour les adultes, à partir de 26 ans, affiliés à l'assurance obligatoire des soins avec une franchise ordinaire et la couverture accidents. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) la calcule, selon les cantons et les régions de primes, sur la base des primes approuvées pour les effectifs des assurés domiciliés en Suisse.

<sup>3</sup> L'effectif des assurés (EA) correspond à l'effectif moyen pendant l'année considérée. En font partie:

RO 2007 6071

<sup>1</sup> RS 832.10

- a. les assurés domiciliés ou séjournant en Suisse, et
- b. les assurés domiciliés ou séjournant à l'étranger selon les art. 4 et 5 de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie<sup>2</sup>.

<sup>4</sup> Les personnes tenues de s'assurer, domiciliées dans un Etat membre de la Communauté européenne ou de l'Association européenne de libre échange, ne sont pas comprises dans l'effectif visé à l'al. 3.

<sup>5</sup> L'effectif des assurés est estimé (EAest) pour l'année x en extrapolant sur deux années le plus récent effectif connu avec le taux de développement des deux dernières années, selon la formule suivante:

$$EA_{estx} = EA(x-2) \times \left( \frac{EA(x-2)}{EA(x-4)} \right)$$

<sup>6</sup> Les primes à recevoir (PR) correspondent à la somme des primes selon les tarifs de primes approuvés pour l'effectif des assurés.

<sup>7</sup> La participation aux coûts (PC) correspond à la somme des coûts assumés par l'effectif des assurés.

<sup>8</sup> Pour calculer l'effectif des assurés, les primes à recevoir et la participation aux coûts, l'OFSP se base sur les données communiquées par les assureurs.

<sup>9</sup> L'OFSP calcule les coûts bruts (CB) pour une année civile (x) sur la base de la formule suivante:

$$CB_x = \frac{\text{Année } \times -4}{PM \times 12 \times EA} \frac{\text{Année } \times -3}{PM \times 12 \times EA} + \frac{\text{Année } \times -2}{PM \times 12 \times EA} \times PM_x \times 12 \times EA_{estx}$$

### Art. 3 Répartition entre les cantons

<sup>1</sup> La part de chaque canton aux subsides fédéraux est calculée en fonction des indicateurs suivants:

- a. population résidente du canton (PopC);
- b. population résidente en Suisse (PopCH);
- c. nombre de frontaliers et de membres de leurs familles, visés à l'art. 65a, let. a, de la LAMal et domiciliés dans le canton (FrC);
- d. nombre de frontaliers et de membres de leurs familles, visés à l'art. 65a, let. a, de la LAMal et domiciliés en Suisse (FrCH).

<sup>2</sup> Le calcul de la population résidente des cantons se base sur les chiffres du dernier relevé de la population résidente moyenne effectué par l'Office fédéral de la statistique.

<sup>3</sup> Le calcul du nombre des frontaliers assurés et des membres de leurs familles se base sur les chiffres résultant de la dernière enquête de l'OFSP auprès des assureurs.

<sup>4</sup> L'OFSP calcule la part qui revient à chaque canton (Pcant) sur la base de la formule suivante:

$$P_{cant} = \frac{PopC + FrC}{PopCH + FrCH}$$

<sup>4bis</sup> En cas de compensation de primes encaissées en trop au sens de l'art. 17 de la loi du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie<sup>3</sup>, il déduit 7,5 % de la part qui revient à chaque canton au sens de l'al. 4. Le Département fédéral de l'intérieur peut définir comment la déduction est calculée.<sup>4</sup>

<sup>5</sup> Il publie, chaque année en octobre, la répartition des subsides fédéraux entre les cantons pour l'année suivante.

#### **Art. 4**            Versement

Les subsides fédéraux sont versés en trois tranches durant l'année en cours.

#### **Art. 5**            Décompte des cantons

<sup>1</sup> Le décompte relatif aux subsides fédéraux et cantonaux porte sur l'année civile. Les cantons doivent soumettre leur décompte à l'OFSP au plus tard le 30 juin de l'année suivante.

<sup>2</sup> Après audition des cantons, l'OFSP établit pour le décompte un formulaire qui contient notamment des indications sur le nombre, le sexe, l'âge, le revenu et la composition des ménages des bénéficiaires.

<sup>3</sup> Les cantons qui confient aux communes le soin de fixer et de verser les subsides destinés à la réduction de primes contrôlent les décomptes des communes et en établissent un récapitulatif à l'intention de l'OFSP, conformément aux instructions de celui-ci.

#### **Art. 6**            Contrôle

<sup>1</sup> Les cantons joignent au décompte un rapport qui renseigne sur la date et l'étendue de la révision entreprise, les constatations faites à l'issue de la révision et les conclusions à en tirer.

<sup>2</sup> L'OFSP s'assure, au sens de l'art. 25 de la loi du 5 octobre 1990 sur les subventions (LSu)<sup>5</sup>, que les subsides fédéraux sont utilisés conformément à la loi.

<sup>3</sup> RS 832.12

<sup>4</sup> Introduit par le ch. 5 de l'annexe à l'O du 18 nov. 2015 sur la surveillance de l'assurance-maladie, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2016 (RO 2015 5165).

<sup>5</sup> RS 616.1

**Art. 7** Restitution, réduction et ajournement des versements de subsides

<sup>1</sup> Les subsides versés à tort doivent être restitués conformément aux art. 28 et 30 de la LSu<sup>6</sup>.

<sup>2</sup> Si un décompte est incomplet ou présente des inexactitudes, ou si les dispositions de la LAMal, de la présente ordonnance ou des instructions y relatives n'ont pas été respectées, la restitution d'une partie des subsides peut être exigée ou ceux-ci peuvent être réduits selon l'art. 28, al. 2, LSu jusqu'à ce que la situation soit régularisée.

**Art. 8** Compétence

<sup>1</sup> Lorsque des assurés transfèrent leur domicile d'un canton dans un autre, le droit aux réductions des primes existe pour toute la durée de l'année civile selon le droit du canton dans lequel les assurés avaient leur domicile au 1<sup>er</sup> janvier. Ce canton opère la réduction des primes.

<sup>2</sup> L'al. 1 s'applique par analogie aux assurés mentionnés à l'art. 65a, let. a et b, LAMal, dont le point d'attache avec un canton donné est transféré vers un autre canton.

**Art. 9** Abrogation et modification du droit actuel

<sup>1</sup> L'ordonnance du 12 avril 1995 sur les subsides fédéraux destinés à la réduction de primes dans l'assurance-maladie<sup>7</sup> est abrogée.

<sup>2</sup> ...<sup>8</sup>

**Art. 10** Dispositions transitoires

<sup>1</sup> Les cantons qui ont requis, durant l'année précédant l'entrée en vigueur de la présente ordonnance, le maximum des subsides fédéraux, peuvent demander de reporter sur l'année suivante les différences entre les subsides demandés selon l'art. 5 de l'ordonnance du 12 avril 1995 sur les subsides fédéraux destinés à la réduction de primes dans l'assurance-maladie<sup>9</sup> (ancienne ORPM) et les subsides effectivement versés.

<sup>2</sup> Seules les différences de montant dues aux écarts entre les subsides demandés et ceux effectivement versés peuvent être reportées. Ces différences peuvent s'élever au maximum à 10 % des subsides fédéraux demandés. Les montants reportés qui n'ont pas été utilisés dans l'année suivant l'entrée en vigueur de la présente ordonnance doivent être restitués.

<sup>3</sup> La première année suivant l'entrée en vigueur de la présente ordonnance, les subsides fédéraux restant de l'année précédente selon l'art. 6, let. b, de l'ancienne ORPM, sont versés au plus tard trois mois après réception du décompte final. Une éventuelle différence de montant selon les al. 1 et 2 est versée simultanément.

<sup>6</sup> RS 616.1

<sup>7</sup> [RO 1995 1377, 1996 1978, 2001 141 2314, 2002 927 3913, 2006 1945 annexe 3 ch. 13].

<sup>8</sup> La mod. peut être consultée au RO 2007 6071.

<sup>9</sup> [RO 1995 1377, 1996 1978; 2001 141 2314, 2002 927 3913, 2006 1945 annexe 3 ch. 13].

**Art. 11**          Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

