

# Position

Septembre 2021

DU GROUPE MUTUEL

## Réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance

### En bref

Les appels téléphoniques non sollicités et les commissions élevées versées aux intermédiaires préoccupent les politiciens et la branche de l'assurance-maladie depuis des années. Un accord de branche récemment entré en vigueur vise à y remédier. Les premières expériences ont démontré que le système d'autorégulation fonctionne. Cet accord n'a toutefois pas été signé par tous les assureurs et il serait dès lors judicieux de le rendre obligatoire. À cette fin, le Conseil fédéral vient d'adopter un projet de loi qui, bien que soutenant l'autorégulation, implique de nouvelles atteintes massives et inutiles à la liberté des assureurs-maladie. Le Groupe Mutuel est notamment d'avis que la réglementation des structures de distribution internes aux entreprises, constituant une atteinte à la liberté économique et d'organisation, doit être clairement rejetée.



### Votre personne de contact au Groupe Mutuel

**Miriam Gurtner**

Tél. 058 758 81 58

[migurtner@groupemutuel.ch](mailto:migurtner@groupemutuel.ch)

[www.groupemutuel.ch](http://www.groupemutuel.ch)

## 1. Situation initiale

L'image des intermédiaires du secteur de l'assurance-maladie n'est pas des meilleures. Les appels téléphoniques non sollicités sont, depuis plusieurs années déjà, une source importante d'agacement pour la population. La question des commissions versées aux intermédiaires a également fait l'objet de critiques répétées.

Cependant, l'activité des intermédiaires d'assurance apporte une nette valeur ajoutée. Elle permet aux clients potentiels de recevoir des conseils judicieux et compétents, et de choisir entre les produits de différents prestataires et/ou produits. Ce service a un coût et doit être rémunéré.

Il est important que la qualité des conseils soit et reste garantie. Des abus ont été commis à ce niveau par le passé et il existe encore aujourd'hui un potentiel d'améliorations. C'est pourquoi, ces dernières années, tant le Parlement que la branche de l'assurance-maladie elle-même se sont mobilisés pour mettre un terme au problème du démarchage à froid et des commissions excessives.

## 2. Mandat du Parlement

Dans le cadre des débats parlementaires portant sur les interventions liées à la rémunération de l'activité des intermédiaires dans la branche de l'assurance-maladie<sup>1</sup>, les assureurs ont annoncé en 2018 qu'un nouvel accord de branche serait élaboré tant pour l'assurance obligatoire des soins (AOS) que pour l'assurance-maladie complémentaire (LCA).

Par conséquent, la Commission de la santé publique du Conseil des États (CSSS-E) a intégré le projet d'accord dans la suite de ses travaux et a considéré deux points comme essentiels:

- des mesures contraignantes pour les assureurs (déclaration de force obligatoire générale)
- des sanctions en cas de non-respect des dispositions prévues

Soutenue par la branche, la CSSS-E a déposé en automne 2018 une motion par laquelle elle demande que le Conseil fédéral reçoive la compétence de déclarer obligatoires certains points de l'accord de branche. La motion a été adoptée par le Parlement<sup>2</sup>.

## 3. L'accord de branche

Au terme de longues négociations entre les assureurs-maladie et des travaux des associations faïtières, le nouvel accord de branche concernant les intermédiaires a été signé le 24 janvier 2020 par les CEO de 40 assureurs-maladie, dont le Groupe Mutuel bien entendu. L'accord de branche est ensuite entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Cet accord régleme principalement quatre aspects:

- 1) Améliorer la qualité du conseil et des contrats
- 2) Empêcher le démarchage téléphonique à froid
- 3) Limiter l'indemnisation des intermédiaires
- 4) Introduire une convention d'arbitrage et prévoir des sanctions<sup>3</sup>

## 4. Loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires

Le 19 mai 2021, le Conseil fédéral a adopté le message sur la base du mandat de la motion de la CSSS-E.

Avec cet acte modificateur unique visant à modifier la LSAMal et la LSA, le Conseil fédéral se voit attribuer, pour l'assurance-maladie sociale selon la LAMal et l'assurance-maladie complémentaire selon la LCA, la compétence de donner force obligatoire aux points suivants réglementés dans l'accord de branche:

- Interdiction de faire de la publicité par téléphone vis-à-vis de personnes qui n'ont jamais été assurées chez l'assureur ou qui ne le sont plus depuis longtemps (démarchage à froid)
- Formation des intermédiaires
- Limitation de leur rémunération
- Rédaction et signature des procès-verbaux des entretiens de conseil

Les grandes lignes du projet correspondent au mandat de la motion de la CSSS-E qui préconise de s'en remettre à l'auto-régulation, les assureurs pouvant continuer à réglementer ces points de manière indépendante dans leur convention.

<sup>1</sup> Lors du débat sur les deux motions de teneur identique: motions 17.3956 Birrer-Heimo et 17.3964 Bruderer Wyss «Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées»

<sup>2</sup> Motion CSSS-E 18.4091 «Caisses-maladie. Réglementation contraignante des commissions versées aux intermédiaires, sanctions et garantie de la qualité»

<sup>3</sup> Pour connaître la procédure détaillée, consultez le site Web suivant: <https://inter-mieux.ch/procedure-en-cas-d-infraction>

La décision rendant les engagements obligatoires doit être demandée par un groupe d'assureurs qui représente ensemble au moins 66% du marché, c'est-à-dire deux tiers des assurés.

L'ordonnance promulguée par le Conseil fédéral la rend obligatoire pour tous les assureurs, même s'ils n'ont pas adhéré à la convention.

Des dispositions pénales complémentaires ont été ajoutées au projet de loi pour permettre aux tribunaux d'imposer des sanctions si un assureur ne respecte pas les clauses obligatoires de l'accord.

## 5. Position du Groupe Mutuel

### Renforcement de l'autorégulation

Le Groupe Mutuel salue l'orientation du projet de loi du Conseil fédéral qui place notamment l'autorégulation au centre des préoccupations.

### Nécessité d'une déclaration de force obligatoire générale

La déclaration de force obligatoire générale joue également un rôle déterminant si l'on veut que les mêmes règles s'appliquent à l'ensemble de la branche, faute de quoi, des distorsions de concurrence et des atteintes à l'image du secteur seraient à déplorer.

### Pas d'extension de la notion d'intermédiaire aux employés

Malheureusement, le Conseil fédéral étend explicitement la définition d'intermédiaire aux structures de distribution internes et aux employés des assureurs. Cette mesure vise à donner à l'État une influence directe sur les questions de la formation et la rémunération décidées en entreprise, non seulement dans le domaine de l'AOS, mais aussi dans celui de la LCA. Cette disposition va clairement à l'encontre de la liberté économique et d'organisation des entreprises d'assurance.

Cette extension injustifiée de la définition aux structures internes et aux employés entraîne de sérieux problèmes de délimitation parmi le personnel. Un employé évoluant essentiellement dans le domaine du service à la clientèle au sein d'une agence ou d'un centre d'appels et concluant parfois aussi de nouveaux contrats, est-il désormais considéré comme un intermédiaire? Chez les employés, comment les prestations sociales et les conditions d'emploi sont-elles prises en compte dans les règles de commission énumérées ci-dessus?<sup>4</sup>

Ces exemples montrent l'ampleur du supplément de travail administratif impliqué par une réglementation de l'ensemble des structures de distribution internes.

### Pas de double sanction

Les dispositions du projet de loi relatives aux sanctions sont problématiques à plusieurs titres:

- Elles ne sanctionnent pas l'assureur fautif, mais des tiers non impliqués, tels que des employés et des intermédiaires, si les dispositions de l'accord de branche ne sont pas respectées par l'assureur-maladie lui-même.
- Les dispositions proposées de la LSAMal et de la LSA créent, pour les autorités de surveillance que sont l'OFSP et la FINMA, de nouvelles compétences en matière de sanction des violations de l'accord de branche, tant dans le domaine de la surveillance que dans celui du droit pénal.
- Cette juxtaposition de différents systèmes de sanction pour la même infraction débouche dans son ensemble sur une situation confuse et floue pour toutes les parties concernées (assureurs-maladie, associations, assurés/consommateurs).
- Un risque élevé de double sanction existe entre la procédure interne selon l'accord de branche ainsi que la procédure de surveillance.

La branche a déjà mis en place une procédure étendue prévoyant des sanctions appropriées. Les assureurs fautifs s'exposent à des amendes allant jusqu'à Fr. 100 000.– dans le domaine de la LAMal et jusqu'à Fr. 500 000.– dans le domaine de la LCA, ainsi qu'à une divulgation publique des faits.

Il serait ainsi plus judicieux de renforcer cette autorégulation en déléguant également le système de sanctions à la branche.

<sup>4</sup> Dans le cas des intermédiaires, les commissions doivent également couvrir les jours de maladie, les prestations sociales, les jours de travail sans conclusions de contrat, etc. Ce n'est pas le cas pour les employés.

## Conclusion

Avec l'accord de branche concernant les intermédiaires, les assureurs-maladie ont instauré un système complet d'autorégulation dans le domaine de l'activité des intermédiaires dans l'AOS, mais aussi dans l'assurance-maladie complémentaire selon la LCA. Les premières observations montrent que le système de surveillance auto-imposée fonctionne. Une déclaration de force obligatoire générale est hautement souhaitable au regard de l'image de la branche et de l'égalité des conditions de concurrence.

La base légale appropriée doit renforcer cette autorégulation en vertu du mandat du parlement et éviter, tout particulièrement, de donner lieu à une réglementation étatique des conditions d'emploi dans les structures internes et chez les employés des entreprises d'assurance. Cela va clairement à l'encontre de la liberté économique et d'organisation de la branche.