



Lettre de session

Printemps 2018

curafutura prend position sur des sujets d'actualité en matière de politique de la santé

Sont inscrits au programme de la session de printemps à venir les objets suivants en lien avec la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et pour lesquels curafutura émet une recommandation.

Objets traités par le Conseil des États

Page

17.306	6 mars	Iv. ct. (Genève) «Pour une gestion équitable des réserves LAMal»	Rejeter	3
17.3311	15 mars	Mo. (Brand) «Compensation des risques. Supprimer les assurés fantômes»	Adopter (réserve)	3
17.3637	15 mars	Mo. (CSSS-CE) «Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables»	Adopter	4
17.3771	15 mars	Mo. (Stöckli) «Assurance-maladie. Fixer à 80 pour cent le rabais maximal pour la franchise à option de 500 francs»	Adopter	4

Objets traités par le Conseil national

16.065	14 mars	Objet du Conseil fédéral «LPC. Modification (Réforme des PC)»	Formulation impérative	5
16.472	Evtl. (iv. pa. phase 1)	Iv. pa. (Guscetti) «La concurrence ne doit pas se traduire par une baisse de la qualité des soins hospitaliers et une augmentation des coûts»	Rejeter	5
17.3716	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Brand) «LAMal. Introduire un article de promotion de l'innovation»	Adopter	5
17.3956	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Birrer-Heimo) «Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées»	Rejeter	6
16.3069	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Clottu) «Evaluation annuelle de l'économicité des produits médicaux facturés à la charge de l'assurance obligatoire des soins»	Adopter	7
16.3084	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Landolt) «Assurance-maladie. Adapter le montant de la franchise ordinaire»	Adopter	7
16.3110	Evtl. (liste DFI)	Mo. (groupe RL) «Assurance-maladie. Adapter régulièrement le montant des franchises»	Adopter	7
16.3111	Evtl. (liste DFI)	Mo. (groupe RL) «Assurance-maladie. Renforcer la liberté de choix et la responsabilité individuelle en augmentant la franchise maximale»	Adopter	8
16.3112	Evtl. (liste DFI)	Mo. (groupe RL) «Assurance-maladie. Adapter enfin le montant de la franchise minimale»	Adopter	8
16.3166	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Heim) «Liste des moyens et des appareils. Faire baisser les prix»	Adopter	8
16.3169	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Heim) «Faire obligation aux caisses-maladie de rembourser les moyens et appareils médicaux achetés à l'étranger»	Adopter	9



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

16.3193	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Hess Lorenz) «Tarifs dans la LAMal. Promouvoir l'innovation et la transparence»	Adopter	9
16.3255	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Brand) «Assurance-maladie. Pour un échange efficient de données au lieu d'une bureaucratie onéreuse»	Adopter (réserve)	10
16.3401	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Hardegger) «Garantie de la qualité des soins dans le système de santé. Mettre en œuvre de manière contraignante les connaissances scientifiques»	Adopter	10
16.3461	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Pantani) «Adaptation du prix des génériques»	Adopter (réserve)	11
16.3514	Evtl. (liste DFI)	Po. (Weibel) «Détermination des prix des médicaments. Changer de système»	Adopter	11
16.3587	Evtl. (liste DFI)	Mo. (groupe S) «Séparation claire des intérêts. Incompatibilité entre un mandat parlementaire et un mandat exercé pour le compte d'une autorité dans le domaine de la santé»	Rejeter	12
16.3822	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Carobbio Guscetti) «Pour des modèles alternatifs d'assurance-maladie sans conditions léonines»	Rejeter	13



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Lettre de session

Printemps 2018

curafutura prend position sur des sujets d'actualité en matière de politique de la santé

17.306 – Iv. ct. (Genève)

«Pour une gestion
équitable des réserves
LAMal»

*6 mars au Conseil des
États*

Le Grand Conseil de la République et Canton de Genève demande une révision des bases légales de sorte que (a) la quote-part de réserves d'un assuré qui change de caisse-maladie soit transmise à la nouvelle caisse et (b) un plafond maximum chiffré soit fixé pour les réserves.

curafutura rejette cette initiative cantonale.

Les réserves d'un assureur-maladie garantissent sa solvabilité et permettent d'éviter des hausses de primes supérieures à la moyenne, ce qui contribue à stabiliser le système dans son intégralité. Pour des motifs de solvabilité, des réserves pouvant être transférées augmenteraient le besoin en réserves, ce qui alimenterait la hausse des primes.

Les demandes de l'initiative cantonale sont en outre remplies depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) le 1^{er} janvier 2016. L'assurance-maladie est une pure assurance de risque. Les assurés ne peuvent pas y accumuler d'avoir personnel. Les réserves sont constituées pour chaque assureur-maladie dans son ensemble afin de garantir sa capacité de paiement à long terme. Les réserves mobiles sont étrangères au système.

Recommandation: rejeter

17.3311 – Mo. (Brand)

«Compensation des
risques. Supprimer les
assurés fantômes»

*15 mars au Conseil des
États*

La motion demande une modification de l'article 105a LAMal de manière à garantir que les assurés qui sont partis sans laisser d'adresse et qui ne peuvent plus être contactés soient exclus de la compensation des risques.

curafutura soutient cette motion à la condition que les contrats d'assurance des personnes concernées puissent également être annulés.

Il convient de saluer par principe l'idée que défend cette motion. Toutefois, une exclusion de l'effectif considéré pour la compensation des risques est une mesure isolée insuffisante. Les assurés qui sont partis sans laisser d'adresse et qui ne peuvent plus être contactés représentent un problème non seulement pour la compensation des risques, mais aussi pour l'encaissement des primes et le remboursement des prestations.

Les contrats d'assurance de ces assurés surnommés «fantômes» doivent donc pouvoir être annulés. La compétence pour annuler un



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

contrat d'assurance doit donc revenir au canton (en référence à l'art. 6 LAMal). En cas de retour du «fantôme», le canton décide également de réactiver rétroactivement le contrat d'assurance. Cette procédure est déjà appliquée dans quelques cantons romands, et elle a fait ses preuves.

Recommandation: adopter (réserve)

**17.3637 – Mo.
(CSSS-CE)**

«Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables»

15 mars au Conseil des États

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de maintenir le rabais maximal applicable à toutes les franchises à option à 70% du risque supplémentaire encouru.

curafutura soutient la motion.

Le 28 juin 2017, le Conseil fédéral a informé de l'échelonnement futur des rabais maximaux en fonction du montant de la franchise, les rabais pour les adultes se situant entre 50% (franchise de 2500 francs) et 80% (franchise de 500 francs). Or, cette mesure avait déjà été rejetée par une vaste majorité des parties consultées en 2015. Avec cette décision, le Conseil fédéral affaiblit la responsabilité individuelle dans le système de santé: une réduction des remises octroyées sur les franchises élevées renforcerait en effet l'attrait des franchises basses. Or, qui dit franchise basse, dit incitation moindre à économiser. Il en résulte une hausse globale des coûts de la santé, ce qui impacte négativement les primes de tous les assurés.

Recommandation: adopter

**17.3771 – Mo.
(Stöckli)**

«Assurance-maladie. Fixer à 80 pour cent le rabais maximal pour la franchise à option de 500 francs»

15 mars au Conseil des États

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de fixer à 80% au lieu de 70% le rabais maximal accordé sur les primes d'assurance-maladie pour la franchise à option de 500 francs.

curafutura soutient la motion.

Des franchises élevées renforcent la responsabilité en matière de coûts et limitent la hausse des coûts de la santé ainsi que celle des primes d'assurance-maladie qui y sont liées. Ce sens des responsabilités en matière de coûts doit continuer à être développé. Or, augmenter le rabais maximal de la franchise à option de 500 francs renforce son attrait. Si davantage d'assurés choisissent une telle franchise, l'effet d'économie augmente, ce qui se répercute au final positivement sur les primes de tous les assurés.

Comme les motions des commissions 17.3633 et 17.3637 le demandent, il y a lieu de veiller à ce que les rabais maximum des autres franchises à option (1000 à 2500 francs) ne baissent pas, mais soient maintenus à 70% au moins.

Recommandation: adopter



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

16.065 – Objet du CF

«LPC. Modification
(Réforme des PC)»

14 mars au Conseil
national

La présente révision de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC) prévoit notamment que les cantons puissent reconnaître la prime effective au lieu de la prime moyenne cantonale ou régionale, et ce, lorsque celle-ci est inférieure à la prime moyenne.

Comme déjà mentionné lors de la consultation, **curafutura** salue cette modification à la condition que la prime effective doive être imputée.

Le projet de loi du Conseil fédéral ne prévoit à ce sujet qu'une formulation potestative. Or, cela ne garantit pas une mise en œuvre à l'échelon national dans tous les cantons.

La décision du Conseil des États du 31 mai 2017, selon laquelle la troisième prime la plus avantageuse devrait être déterminante au lieu de la prime moyenne, n'y change rien. De plus, un tel changement mettrait en péril la stabilité du système des primes, car les personnes touchant des PC avec des primes plus élevées devraient passer en grand nombre aux trois assureurs-maladie les plus avantageux.

curafutura rejette pour ces raisons les deux variantes – aussi bien celle du Conseil fédéral que celle du Conseil des États – et recommande la formulation suivante:

Recommandation concernant l'art. 10, al. 3, let. d LPC:

«...il consiste en un montant forfaitaire annuel qui correspond au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise); les cantons **doivent** le fixer au montant de la prime effective si cette dernière est inférieure au montant forfaitaire annuel.»

16.472 – Iv. pa. (Carobbio Guscetti)

«La concurrence ne doit pas se traduire par une baisse de la qualité des soins hospitaliers et une augmentation des coûts»

Iv. pa. phase 1

La révision proposée doit permettre de fixer des critères minimaux pour l'inscription des hôpitaux sur les listes cantonales, qui comprennent notamment un quorum de patients, un nombre suffisant de places de formation et le respect de la clause du besoin pour l'achat et l'installation d'équipements médicaux coûteux.

curafutura rejette l'intervention. Il n'est pas nécessaire de réglementer davantage la question, dans la mesure où les cantons peuvent déjà, conformément aux attributions qui sont les leurs, exercer une influence déterminante en la matière. De plus, fixer les listes cantonales d'hôpitaux est une tâche qui incombe aux cantons.

Recommandation: rejeter

17.3716 – Mo. (Brand)

«LAMal. Introduire un article de promotion de l'innovation»

Cette motion charge le Conseil fédéral de créer dans la LAMal un article général de promotion de l'innovation qui constituerait une base légale claire pour des essais pilotes. De tels essais pilotes permettraient de mieux respecter les mesures d'amélioration de la qualité et de l'économicité exigées par la loi.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Liste DFI

curafutura soutient la motion.

Un article-pilote devrait permettre de tester des propositions actuelles de réforme ayant pour objectif l'amélioration de la qualité des soins et de l'efficacité. En font partie des projets comme les programmes de pilotage des patients avec pour objectif un approvisionnement mieux coordonné et une meilleure répartition du travail entre les professionnels de la santé (skill mix) en fonction des ressources disponibles. Cela permettrait d'observer les effets pendant un certain temps et de tirer des conclusions sur l'efficacité ainsi que sur d'éventuels effets secondaires indésirables. Cela permettrait aussi d'obtenir de précieuses informations pour d'éventuelles révisions de la loi. Des essais-pilotes devraient être fondés sur des accords volontaires entre fournisseurs de prestations, assureurs et cantons et être limités sur le plan temporel et géographique.

Les droits aux prestations des assurés et l'obligation d'admission devraient être garantis à chaque assuré souhaitant participer à un tel projet.

Recommandation: adopter

**17.3956 – Mo.
(Birrner-Heimo)**

«Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées»

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de compléter la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) de manière à permettre au Conseil fédéral de régler l'indemnisation des intermédiaires.

curafutura partage au fond l'objectif visé par la motion, à savoir éviter les dépenses disproportionnées pour les commissions versées aux intermédiaires, mais recommande de réviser la LSAMal sur un autre point. Au lieu d'attribuer de nouvelles compétences au Conseil fédéral, il serait en effet possible de modifier l'art. 19 LSAMal de manière à ce que tous les assureurs aient l'obligation de conclure l'accord prévu à l'alinéa 3 de cet article.

Liste DFI

La motion portant le même intitulé déposée par la conseillère aux États Pascale Bruderer a déjà été traitée par la CSSS-CE. Dans son communiqué de presse du 16 janvier 2018, la CSSS-CE indique «soutenir les efforts déployés par les assureurs pour mettre fin au versement de commissions disproportionnées aux intermédiaires. Elle a pris acte du fait que les sept plus grandes compagnies d'assurance étaient en train de revoir les accords de branche existants et qu'elles entendaient limiter le montant des commissions des intermédiaires aussi bien pour l'assurance de base que pour l'assurance complémentaire.» Un processus correspondant est ainsi lancé au sein de la CSSS-CE.

Recommandation: rejeter



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

**16.3069 – Mo.
(Clottu)**

«Evaluation annuelle de l'économicité des produits médicaux facturés à la charge de l'assurance obligatoire des soins»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est invité à garantir un remboursement économique des produits médicaux. Les montants prévus dans la liste des moyens et appareils (LiMA) conformément à l'annexe 2 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins doivent être réexaminés chaque année. L'économicité est garantie si, lors de la fixation des montants maximaux, les prix pratiqués à l'étranger sont pris en compte de façon appropriée.

curafutura soutient la motion.

Les prix maximaux précisés dans la LiMA pour les moyens et appareils sont souvent trop élevés. Des comparaisons avec l'étranger indiquent que les prix de certains produits sont multipliés en Suisse.

En ce qui concerne les médicaments, des comparaisons de prix sont réalisées depuis des années sur la base d'un groupe de pays. Si certains prix des médicaments s'avèrent trop élevés, le Conseil fédéral décide des baisses de prix correspondantes.

Ces comparaisons ont fait leurs preuves. Il y a donc lieu d'examiner une telle procédure en matière de moyens et appareils.

Recommandation: adopter

**16.3084 – Mo.
(Landolt)**

«Assurance-maladie.
Adapter le montant de la franchise ordinaire»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé d'augmenter le montant de la franchise ordinaire de l'assurance obligatoire des soins à 400 francs au moins.

curafutura soutient la motion.

Les niveaux de franchises actuels existent depuis plus de dix ans. Depuis lors, les coûts nets pris en charge par les assureurs-maladie ont plus fortement augmenté que les participations aux coûts des assurés. La part des coûts pouvant être influencée par chaque individu prêt à assumer ses responsabilités n'a donc cessé de diminuer. En conséquence, l'effet modérateur sur les coûts globaux lié à la responsabilité individuelle s'est aussi atténué. Une augmentation des franchises s'impose donc de plus en plus clairement.

Recommandation: adopter

**16.3110 – Mo.
(groupe RL)**

«Assurance-maladie.
Adapter régulièrement le montant des franchises»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement une modification des bases légales nécessaires pour introduire dans l'assurance obligatoire des soins un mécanisme qui garantisse que les franchises soient adaptées à intervalles réguliers à l'évolution des coûts.

curafutura soutient la motion.

La motion demande que la franchise standard ainsi que les franchises à option soient régulièrement adaptées à l'évolution des coûts de l'assurance-maladie sociale. Par principe, curafutura soutient cette demande. Les niveaux de franchises actuels existent depuis plus de



dix ans. Durant ce laps de temps, les coûts nets assumés par les assureurs-maladie ont plus fortement augmenté que les participations aux coûts des assurés. La part des coûts pouvant être influencée par chaque individu prêt à assumer ses responsabilités n'a donc cessé de diminuer. En conséquence, l'effet modérateur sur les coûts globaux lié à la responsabilité individuelle s'est aussi atténué. Une augmentation des franchises s'impose donc de plus en plus clairement. Une révision périodique des montants des franchises doit donc être réalisée plus fréquemment que jusqu'à maintenant. Il convient cependant de se départir de processus automatiques, qui génèrent des ajustements marginaux des franchises. Ils mettraient en péril la stabilité du système de primes. À l'automne 2017, le Conseil fédéral a ouvert une consultation sur une révision de la LAMal qui prévoit déjà un ajustement des franchises en fonction de l'évolution des coûts. Le projet du Conseil fédéral et la présente motion visent le même objectif et pourraient éventuellement être traités conjointement au cours du processus parlementaire à venir.

Recommandation: adopter

**16.3111 – Mo.
(groupe RL)**

«Assurance-maladie.
Renforcer la liberté de
choix et la responsabilité
individuelle en
augmentant la franchise
maximale»

La motion 16.3111 charge le Conseil fédéral de proposer une modification des bases légales nécessaires pour augmenter la franchise maximale dans l'assurance obligatoire des soins (AOS) ou pour fixer une nouvelle franchise maximale en créant un nouvel échelon de la franchise à option.

La motion 16.3112 charge le Conseil fédéral d'augmenter le montant de la franchise ordinaire fixé dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal).

curafutura soutient les deux motions.

**16.3112 – Mo.
(groupe RL)**

«Assurance-maladie.
Adapter enfin le montant
de la franchise minimale»

Les niveaux de franchises actuels existent depuis plus de dix ans. Depuis lors, les coûts nets pris en charge par les assureurs-maladie ont plus fortement augmenté que les participations aux coûts des assurés. La part des coûts pouvant être influencée par chaque individu prêt à assumer ses responsabilités n'a donc cessé de diminuer. En conséquence, l'effet modérateur sur les coûts globaux lié à la responsabilité individuelle s'est aussi atténué. Une augmentation des franchises s'impose donc de plus en plus clairement.

Recommandation: adopter

**16.3166 – Mo.
(Heim)**

«Liste des moyens et des
appareils. Faire baisser les
prix»

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de montrer quelles mesures permettraient de faire baisser le prix des produits figurant sur la liste des moyens et appareils (LiMA) qui sont obligatoirement remboursés par les caisses-maladie. Il examinera notamment à quelles conditions ces produits pourraient être traités comme les médicaments figurant sur la liste des spécialités.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Liste DFI

curafutura soutient la motion.

Les prix maximaux précisés dans la LiMA pour les moyens et appareils sont souvent trop élevés. Des comparaisons avec l'étranger indiquent que les prix de certains produits sont multipliés en Suisse.

En ce qui concerne les médicaments, des comparaisons de prix sont réalisées depuis des années sur la base d'un groupe de pays. Si certains prix des médicaments s'avèrent trop élevés, le Conseil fédéral décide des baisses de prix correspondantes.

Ces comparaisons ont fait leurs preuves. Il y a donc lieu d'examiner une telle procédure en matière de moyens et appareils.

Recommandation: adopter

**16.3169 – Mo.
(Heim)**

«Faire obligation aux caisses-maladie de rembourser les moyens et appareils médicaux achetés à l'étranger»

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de prévoir une obligation de remboursement pour les moyens auxiliaires acquis sur prescription médicale à l'étranger par les assurés et de soumettre au Parlement les modifications nécessaires de la loi LAMal.

curafutura soutient la motion, mais estime qu'un assouplissement du principe de territorialité est à privilégier de manière générale.

Liste DFI

Recommandation: adopter

**16.3193 – Mo.
(Hess Lorenz)**

«Tarifs dans la LAMal. Promouvoir l'innovation et la transparence»

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de modifier l'article 52 LAMal de manière à ce que les tarifs des analyses pratiquées par des laboratoires médicaux soient négociés par les partenaires tarifaires, sur le modèle de la structure tarifaire Tarmed et des forfaits par cas, ou, s'ils ne parviennent pas à s'entendre, que ces tarifs soient fixés par une autorité de recours instituée par les partenaires tarifaires avec possibilité de recours auprès du Tribunal administratif fédéral.

curafutura soutient la motion.

Les analyses de laboratoire sont effectuées de différentes manières: au cabinet médical, à l'hôpital, par externalisation à des grands laboratoires industriels, etc. Un tarif unique et uniforme imposé par l'État n'a pas de sens à cet égard. Les partenaires tarifaires doivent pouvoir négocier librement. La rémunération doit être fixée selon le prix de revient respectif ainsi que la gamme de prestations et la qualité. **curafutura** soutient donc cette motion, mais précise que le Conseil fédéral doit continuer à fixer le devoir de remboursement. Comme pour les autres tarifs négociés, il faut par conséquent qu'une instance d'approbation et de fixation soit instaurée.

Recommandation: adopter



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

**16.3255 – Mo.
(Brand)**

«Assurance-maladie. Pour un échange efficient de données au lieu d’une bureaucratie onéreuse»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé d’examiner et de proposer une modification de la LAMal ou de la LPGA afin de simplifier le contrôle de l’obligation d’assurance dont les autorités sont chargées et de simplifier sur le plan administratif l’échange de données entre les autorités et les assureurs-maladie.

curafutura soutient la motion pour autant que la procédure de consultation soit implémentée auprès de l’Institution commune LAMal.

En vertu de l’article 6 LAMal, les cantons veillent au respect de l’obligation de s’assurer. En règle générale, les communes vérifient si leurs habitants sont assurés contre la maladie. Les assureurs-maladie s’adressent quant à eux aux services du contrôle des habitants pour s’enquérir d’une adresse, par exemple lorsque le courrier ne peut être distribué à son destinataire. Les services du contrôle des habitants ont en effet un devoir d’assistance administrative en vertu de l’article 32 LPGA.

Il y a une insécurité du droit quant à la légalité d’un échange d’adresses structuré entre autorités et assureurs-maladie ou d’une consultation électronique sur la base des dispositions légales en vigueur. Cette motion demande que la situation juridique soit clarifiée et, le cas échéant, de réviser les lois correspondantes. curafutura soutient la motion à condition que ce devoir légal ne soit pas transféré à une société privée, ce qui serait inadéquat. curafutura salue cependant la simplification et la modernisation des possibilités de consultation et d’échange reposant sur une base juridique solide, qui pourrait être implémentée auprès de l’Institution commune.

Il va de soi que la protection des données doit être garantie.

Recommandation: adopter (réserve)

**16.3401 – Mo.
(Hardegger)**

«Garantie de la qualité des soins dans le système de santé. Mettre en œuvre de manière contraignante les connaissances scientifiques»

Liste DFI

Le Conseil fédéral est chargé de modifier l’article 58 LAMal de manière à ce qu’il puisse assurer, dans le but de garantir la qualité des soins, un contrôle continu des connaissances scientifiques relatives à l’utilisation, aux risques et à l’efficacité des prestations et de manière à ce que ces connaissances scientifiques soient mises en œuvre et contrôlées de manière contraignante.

curafutura soutient la motion.

L’auteur de cette motion regrette à bon droit que l’exécution, c’est-à-dire la mise en œuvre des enseignements acquis grâce aux HTA repose le plus souvent sur les informations et le volontariat des fournisseurs de prestations. La demande principale de la motion est d’introduire une mise en œuvre impérative des enseignements tirés des HTA.

Dans sa réponse, le Conseil fédéral indique qu’il va élargir ses activités concernant les HTA. Cela ne change rien à la critique justifiée



exprimée en ce qui concerne l'exécution.

L'effet de l'autorégulation a jusqu'à maintenant été insuffisant.

Recommandation: adopter

**16.3461 – Mo.
(Pantani)**

«Adaptation du prix des
génériques»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de présenter au Parlement un projet de loi visant à éliminer la différence de prix entre les génériques vendus en Suisse et ceux vendus à l'étranger.

curafutura soutient la motion de manière conditionnelle.

curafutura reconnaît la problématique exposée par l'auteure de la motion et soutient par principe sa demande. Toutefois, ce problème peut être traité par l'introduction annoncée d'un système de montants fixes (aussi nommé système de prix de référence). Dans un tel système, les fournisseurs proposent leurs médicaments à «leurs» prix par mise au concours. L'OFSP instaure ensuite le prix le plus avantageux dans chaque cas de figure comme montant fixe pour tous les médicaments aux effets identiques.

D'une part, la part de génériques prescrits actuellement est toujours trop faible, d'autre part – comme l'expose à juste titre l'auteure de la motion – le prix des génériques en Suisse est toujours plus élevé qu'à l'étranger, et ce, en moyenne de 41%. Le système actuel de quote-part différenciée, à savoir une quote-part plus élevée pour les préparations originales, ne fonctionne pas, en tous les cas ne permet pas de réduire le coût des médicaments dont le brevet est arrivé à expiration.

curafutura soutient donc (sur le fond) l'introduction d'un système de montants fixes. Si la réglementation des montants fixes devait échouer ou être reportée, la motion permettrait de traiter le problème du prix des génériques.

Recommandation: adopter (réserve)

**16.3514 – Po.
(Weibel)**

«Détermination des prix
des médicaments.
Changer de système»

Liste DFI

Par ce postulat, le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport qui étudie diverses questions sur la détermination du prix des médicaments. Il s'agit notamment d'examiner comment les effets dynamiques de l'offre et de la demande peuvent être mieux illustrés et d'évaluer des approches telles que «Pay for Performance».

curafutura soutient le postulat.

curafutura demande une révision annuelle du prix des médicaments, l'introduction pour les assureurs-maladie et leurs associations d'un droit de recours contre les décisions concernant l'autorisation et le prix prises par l'OFSP ainsi que l'introduction d'un système de montants fixes (ou système de prix de référence) pour les génériques.

Pour curafutura, ces points sont à moyen terme les priorités en matière de médicaments.

Cependant, curafutura estime, dans l'optique des développements



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

futurs, qu'il serait judicieux que le Conseil fédéral examine plus en détail des scénarios tels que la suspension des prix de la LS administrés par l'État ou des approches telles que «Pay for performance».

Recommandation: adopter

**16.3587 – Mo.
(groupe S)**

«Séparation claire des intérêts. Incompatibilité entre un mandat parlementaire et un mandat exercé pour le compte d'une autorité dans le domaine de la santé»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de modifier la LAMal ou la LSAMal de manière à garantir que la règle d'incompatibilité figurant à l'article 14 lettre e de la loi sur le Parlement (LParl) s'applique à tous les organes de l'administration étatique indirecte dans le domaine de la santé. Il s'agit en l'espèce des représentants des assureurs-maladie.

curafutura rejette la motion et défend par principe les motifs exposés par le Conseil fédéral le 7 septembre 2016.

Certes, les assureurs-maladie assument au sens de la jurisprudence en vigueur et dans le cadre de l'AOS des tâches administratives, mais la Confédération n'y occupe pas une «position prépondérante» au sens de l'art. 14, let. e LParl, contrairement à ce qui est affirmé dans la motion. La Confédération ne nomme en effet pas les organes directeurs des assureurs-maladie, ni ne les finance directement. La jurisprudence en vigueur n'y change rien.

Une extension aux organisations de «l'administration indirecte», dont relèvent les assureurs-maladie dans le cadre de leurs tâches administratives, n'est pas souhaitable dans l'optique de notre système de milice. L'objectif d'un système de milice est que les parlementaires maintiennent un lien avec les divers intérêts de la société et soient donc en mesure de faire bénéficier le travail de législation de leur savoir spécialisé.

De plus, il n'est pas compréhensible qu'une telle réglementation concerne justement et seulement les assureurs-maladie. Cette mesure serait arbitraire, puisque d'autres intervenants du système de santé siègent en nombre au Parlement, à savoir les fournisseurs de prestations (médecins, pharmaciens, hôpitaux). Considérant la hausse pérenne des coûts de la santé, il est intéressant de se demander pourquoi cette motion souhaite exclure ceux qui financent le système et représentent les assurés.

Recommandation: rejeter



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

16.3822 – Mo.
(Carobbio Guscetti)

«Pour des modèles alternatifs d'assurance-maladie sans conditions léonines»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé d'intervenir afin que les sanctions prévues dans les conditions d'assurance des modèles alternatifs d'assurance-maladie soient «proportionnées». Il faut notamment prévoir un droit à l'erreur et la seule sanction possible doit être le rétablissement d'une prime plus élevée telle que prévue dans le modèle standard.

curafutura rejette la motion.

Il convient en premier lieu de signaler que les assureurs appliquent des sanctions en cas d'infraction aux accords contractuels de manière différente et de manière tout à fait proportionnée. Il est en outre de l'intérêt des assureurs que les assurés respectent les règles convenues des modèles d'assurance alternatifs, raison pour laquelle ils attirent l'attention des assurés sur les conséquences d'un non-respect avant de prendre des sanctions. Ces sanctions prévoient ensuite un retour au modèle ordinaire ou une prise en charge limitée des coûts.

Il y a lieu de rappeler que les modèles d'assurance alternatifs imposent de par la loi des restrictions aux assurés. En contrepartie, ceux-ci bénéficient d'un rabais sur les primes. En principe, il y a lieu de considérer que la personne assurée est consciente de cet état de fait. Si les sanctions étaient légalement «relativisées» voire annulées en substance, les MAA perdraient de leur importance dans la promotion des soins intégrés.

Recommandation: rejeter

Contact:

Saskia Schenker
Responsable Politique de la santé, directrice adjointe
saskia.schenker@curafutura.ch
079 212 78 65
031 310 01 81