



curafutura

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

Lettre de session

Été 2018

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

Sont inscrits au programme de la session d'été 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

16.065	30 mai	Objet du Conseil fédéral «PLC. Modification (Réforme des PC)»	Donner suite à la proposition de la CSSS-CE	2
17.3607	30 mai	Mo. (groupe RL) «LAMal. Adaptation régulière des tarifs pour garantir des soins de qualité à des coûts abordables»	Adoption	2
17.319	14 juin	Iv. ct. (Jura) «Pour le transfert des réserves des assurés LAMal en cas de changement de caisse»	Ne pas donner suite	3

Objets traités par le Conseil national

15.083	11 juin	Objet du Conseil fédéral «LAMal. Renforcement de la qualité et de l'économicité»	Entrer en matière et tenir compte de nos demandes lors de la délibération	3
17.3969	13 juin	Mo. (CSSS-CE) «Négociation des tarifs des analyses de laboratoire par les partenaires tarifaires»	Adoption	4
17.3974	13 juin	Mo. (CSSS-CN) «Prévention et gestion des dommages lors de traitements médicaux»	Adoption	4
13.411	15 juin	Iv. pa. (Kessler) «Remboursement des médicaments onéreux. Empêcher une sélection des risques»	Classer	5
15.419	15 juin	Iv. pa. (Humbel) «Garantir la qualité et imposer la transparence dans l'offre de soins»	Prolonger le délai	5
17.401	Evtl. (Iv. pa. phase 1)	Iv. pa. (CSSS-CN) «Maintenance et développement des tarifs»	Donner suite	6
17.402	Evtl. (Iv. pa. phase 1)	Iv. pa. (CSSS-CN) «Pilotage des coûts dans le cadre de la LAMal par les partenaires tarifaires»	Donner suite	6
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»	Adoption	7
16.3461	Evtl. (liste DFI)	Mo. (Pantani) «Adaptation des prix des génériques»	Adoption	7



curafutura

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

Lettre de session

Été 2018

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

16.065 – Objet du Conseil fédéral

«LPC. Modification (Réforme des PC)»

30 mai au Conseil des États

La présente révision de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC) prévoit notamment une modification des primes d'assurance-maladie prises en compte (art. 10, al. 3, let. d LPC).

curafutura apporte sur ce point son soutien au texte législatif présenté le 26 avril 2018 par la CSSS-CE: la prime moyenne cantonale ou régionale devrait ainsi être déterminante pour le calcul du montant de la prime, le montant étant limité à la prime effective si celui-ci est inférieur à la prime moyenne.

Selon le droit en vigueur, les PC remboursent actuellement uniquement la prime moyenne cantonale ou régionale. Le remboursement est versé directement à l'assureur-maladie. Si la prime effective est inférieure à la prime moyenne, l'assureur-maladie doit verser après coup la différence à la personne qui touche les PC.

La proposition de la CSSS-CE permet d'éviter de tels remboursements excessifs et des procédures administratives inutiles.

Recommandation: donner suite à la proposition de la CSSS-CE du 26 avril 2018 concernant l'art. 10, al. 3, let. d LPC

17.3607 – Mo. (groupe RL)

«LAMal. Adaptation régulière des tarifs pour garantir des soins de qualité à des coûts abordables»

30 mai au Conseil des États

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement les bases légales nécessaires pour que la grille tarifaire Tarmed soit adaptée et développée régulièrement par les partenaires tarifaires. Compte tenu notamment de la fragmentation des fédérations concernées, les procédures d'approbation devront en outre être adaptées à la nouvelle donne.

curafutura soutient la motion.

Des conditions-cadre correspondantes, à savoir la création d'une compétence subsidiaire du Conseil fédéral pour établir une organisation tarifaire, doivent permettre d'instaurer un cadre structurel pour la gestion de la structure des tarifs à la prestation pour les prestations médicales ambulatoires et uniquement pour ces prestations.

Recommandation: adoption



curafutura

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

**17.319 – Iv. ct.
(Jura)**

«Pour le transfert des réserves des assurés LAMal en cas de changement de caisse»

14 juin au Conseil des États

Par cette initiative cantonale, le Grand Conseil du canton du Jura prie les Chambres fédérales de modifier la LAMal en vue de prévoir le transfert des réserves constituées dans une caisse vers la nouvelle caisse.

curafutura rejette cette initiative cantonale.

Les réserves constituées par un assureur-maladie assurent sa solvabilité et empêchent une explosion des primes; elles stabilisent donc tout le système. Pour des raisons de solvabilité, des réserves transférables entraîneraient un besoin supplémentaire de réserves et, partant, une 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 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: ne pas donner suite

**15.083 – Objet du
Conseil fédéral**

«LAMal. Renforcement de la qualité et de l'économicité»

11 juin au Conseil national

La révision de l'art. 58 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) est un élément important des réformes futures du système de santé, car le principe de qualité des soins est ainsi inscrit dans la loi.

curafutura recommande d'entrer en matière sur le projet et de tenir compte des demandes suivantes lors de la délibération subséquente. La Confédération doit fixer des objectifs qualitatifs, des conditions-cadre et des sanctions. Il intervient de manière subsidiaire si les partenaires tarifaires ne parviennent pas à trouver un accord. La responsabilité du développement de la qualité, de la mise en œuvre et du contrôle des accords en matière de qualité incombe aux partenaires tarifaires.

Au lieu de la commission fédérale de qualité proposée par la CSSS-CN, une organisation commune des partenaires tarifaires et des cantons devrait se charger du développement de la qualité et de la promotion de la sécurité des patients dans le système de santé.

Recommandation: entrer en matière et tenir compte de nos demandes lors de la délibération



curafutura

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

**17.3969 – Mo.
(CSSS-CE)**

«Négociation des tarifs des analyses de laboratoire par les partenaires tarifaires»

13 juin au Conseil national

Par cette motion, l'article 52 LAMal doit être modifié de manière à ce que les tarifs des analyses menées par les laboratoires médicaux puissent à l'avenir être négociés par les partenaires tarifaires (fournisseurs de prestations et assureurs).

curafutura soutient l'orientation de la motion. Les prix administrés actuellement en vigueur empêchent la concurrence en termes de prix et de qualité entre prestataires d'analyses de laboratoire. Pour stimuler cette concurrence, il doit être possible de mener des négociations tarifaires sur les prix. Il faut également supprimer l'obligation de contracter dans le domaine des laboratoires. L'obligation de prise en charge pour les différentes analyses ainsi qu'une structure tarifaire fondamentale doivent par contre continuer à être fixées par le département compétent (DFI).

Recommandation: adoption

**17.3974 – Mo.
(CSSS-CN)**

«Prévention et gestion des dommages lors de traitements médicaux»

13 juin au Conseil national

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé, en collaboration avec les cantons, la Fondation pour la sécurité des patients, les professionnels de la santé, les organisations de patients et les caisses-maladie, de prendre des mesures visant à renforcer la protection des dommages.

curafutura salue par principe les efforts visant à améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins; elle soutient donc cette motion, qui vise de tels buts. Toutefois, la demande visant à renforcer une culture constructive en matière de sécurité et de traitement des erreurs, liée à la possibilité d'actions récursoires, est par nature contradictoire: nombre d'hôpitaux, mais aussi des centres de soins médicaux, utilisent des CIRCS (critical incident reporting system), qui permettent aux professionnels de la santé de signaler anonymement les problèmes de sécurité et de qualité qu'ils peuvent observer. Ces annonces permettent d'améliorer les processus, de manière à supprimer les problèmes constatés. Empiriquement, de tels systèmes de traitement des erreurs ne fonctionnent que s'ils se focalisent clairement sur les processus et non les responsabilités, tout en garantissant l'anonymat. À défaut, le taux d'annonce chute drastiquement. L'amélioration de la transparence des traitements demandée par cette motion est déjà une priorité (dossier électronique du patient, objet du Conseil fédéral 15.083 etc.), ce que curafutura salue expressément. Il y a lieu de clarifier qui assume le coût de telles mesures. À cet égard, curafutura relève que la responsabilité de la qualité des prestations fournies incombant aux fournisseurs de prestations, ceux-ci doivent aussi prendre les mesures correspondantes.

curafutura défend depuis un certain temps, dans le cadre de l'objet 15.083, une organisation commune pour le développement de la qualité dans le système de santé sous l'égide des cantons, des assureurs et des fournisseurs de prestations, afin de favoriser une



évolution de la qualité basée sur la pratique. À cet égard, curafutura estime elle aussi qu'il faut apporter d'autres modifications à l'art. 35 LAMal, afin de disposer d'une base pour des sanctions (par ex. aussi des actions récursoires) pouvant être appliquées. Alléger la question du fardeau de la preuve en responsabilité civile médicale est un problème juridique général et ne peut être considéré de manière isolée pour le système de santé.

Recommandation: adoption

**13.411 – Iv. pa.
(Kessler)**

«Remboursement des médicaments onéreux. Empêcher une sélection des risques»

15 juin au Conseil national

Cette initiative parlementaire demande une modification de la LAMal de manière à ce que seul l'assureur est le débiteur de la rémunération pour les médicaments (système du tiers payant).

curafutura rejette l'initiative parlementaire.

L'introduction générale du système dit du «tiers payant» pour les médicaments est une mesure disproportionnée. Par principe, le fournisseur de prestations est légalement tenu d'émettre une facture pour le débiteur, qui peut ensuite envoyer ce justificatif à son assurance pour remboursement. Il est donc erroné d'affirmer que les médicaments, dans le système du «tiers garant», doivent en général être payés d'avance; cela n'est le cas que si le pharmacien tient à être payé immédiatement. Pour réduire son risque d'impayés, le fournisseur de prestations peut également céder la créance que l'assuré a envers son assurance (système du «tiers soldant»). Il n'en résulte pas d'incertitudes quant au financement, même si le pharmacien n'a pas passé d'accord contractuel dans l'optique du «tiers payant».

Recommandation: classer l'initiative

**15.419 – Iv. pa.
(Humbel)**

«Garantir la qualité et imposer la transparence dans l'offre de soins»

15 juin au Conseil national

Cette initiative parlementaire vise à modifier la LAMal de manière à ce que la qualité des prestations soit aussi un facteur déterminant pour la détermination des prix dans le domaine ambulatoire.

curafutura soutient sans restriction l'orientation de cette initiative parlementaire. Les prescriptions tarifaires légales doivent offrir des possibilités de répercuter au niveau des prix des différences de qualité. Ces prescriptions doivent être inscrites dans la loi sous forme générale et svelte, à l'instar de ce qui est prévu de manière comparable pour les tarifs stationnaires à l'art. 49 LAMal.

Il n'y a pas de raison à ce que les prestations ambulatoires et stationnaires soient différenciées sur ce point fondamental.

Recommandation: accepter la prolongation de délai



**17.401 – Iv. pa.
(CSSS-CN)**

«Maintenance et développement des tarifs»

Iv. pa. phase 1

Par cette initiative parlementaire, la CSSS-CN souhaite instaurer une base légale pour une organisation tarifaire dans le domaine ambulatoire.

curafutura soutient l’initiative parlementaire visant à instaurer une base légale pour une organisation tarifaire dans le domaine ambulatoire, à condition que les éléments suivants soient pris en compte lors de son élaboration:

- L’organisation tarifaire se charge uniquement d’une structure pour les tarifs à la prestation en matière de prestations médicales. Cette structure devant légalement être convenue uniformément, une organisation commune s’avère judicieuse. Comme le prévoit la LAMal, les partenaires tarifaires peuvent présenter des demandes communes visant l’approbation de la structure tarifaire.
- La convention tarifaire soumise pour approbation doit être examinée selon le droit en vigueur même si elle n’est pas signée par la majorité des partenaires tarifaires.
- Cette disposition ne doit donc pas être rattachée à l’article 43 LAMal, mais au nouvel article 48a LAMal. L’élaboration de toutes les structures tarifaires en ambulatoire par une seule organisation tarifaire globale ne permet pas d’atteindre le but escompté. Intégrant tous les intérêts, une telle organisation ne serait pas en mesure d’agir.
- Les autres tarifs selon l’art. 43 LAMal (tarif horaire, tarif forfaitaire, etc.) doivent continuer à être envisageables sur la base de conventions tarifaires individuelles.

curafutura recommande de donner suite à cette initiative parlementaire. Les éléments mentionnés devraient être pris en compte lors de la délibération pour rédiger le projet d’acte législatif.

Recommandation: donner suite

**17.402 – Iv. pa.
(CSSS-CN)**

«Pilotage des coûts dans le cadre de la LAMal par les partenaires tarifaires»

Iv. pa. phase 1

Par cette initiative parlementaire, la CSSS-CN vise le renforcement du pilotage des coûts et prestations dans le cadre de la LAMal par les partenaires tarifaires.

curafutura soutient l’orientation de cette initiative parlementaire. Pour mettre en œuvre les dispositions correspondantes, il suffit toutefois de les inclure de manière appropriée dans l’art. 56 LAMal. Un nouvel art. 43a n’est pas nécessaire. Cette initiative parlementaire doit donc être modifiée de manière à ce que les prescriptions du Conseil fédéral se limitent aux conventions tarifaires conformément aux alinéas 1 et 2.

curafutura recommande de donner suite à cette initiative parlementaire. Les éléments mentionnés devraient être pris en compte lors de la délibération pour rédiger le projet d’acte législatif.

Recommandation: donner suite



**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

Par cette motion, 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: adoption

**16.3461 – Mo.
(Pantani)**

«Adaptation des 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.

curafutura reconnaît la problématique exposée par l'auteure de la motion et soutient par principe sa demande. Le problème des génériques au prix surfait peut aussi être traité par l'introduction annoncée d'un système de prix de référence (aussi nommé système de montants fixes). 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.

Recommandation: adoption



curafutura

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

Contact:

Saskia Schenker

Responsable Politique de la santé, directrice adjointe

saskia.schenker@curafutura.ch

079 212 78 65

031 310 01 81