

La session

Lettre d'information

31 août 2023



Votre personne de contact au Groupe Mutuel
Luca Strebel
T. 058 758 81 58
lstrebel@groupemutuel.ch

Sommaire

Conseil national	Recommandation	
09.528 Iv. pa. Humbel Ruth, Le Centre. Financement moniste des prestations de soins	Recommandations en annexe pour l'élimination des divergences	P. 4
21.067 OCF. Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts). Initiative populaire et contre-projet indirect (modification de la LAMal)	Recommandations en annexe pour l'élimination des divergences	P. 8
21.3294 Mo. Stöckli Hans, PSS. Polymorbidité. Améliorer la qualité de la médication et la sécurité des patients en établissant des plans de médication	Adopter	P. 5
22.062 OCF. LAMal. Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 2ème volet)	Recommandations en annexe pour l'examen par article	P. 5
23.3502 Mo. CSSS-N. Renforcer les soins coordonnés grâce à la prise en compte des prix réels des modèles d'assurance dans la LAMal	Refuser	P. 6
23.3504 Mo. CSSS-N. Renforcer les soins coordonnés par des contrats pluriannuels dans la LAMal	Adopter	P. 7
22.438 Iv. pa. Nantermod Philippe, PLR. LAMal. Autoriser les contrats d'assurance pluriannuels pour les modèles d'assurance alternatifs	Donner suite	P. 7
21.4439 Mo. Wyss Sarah, PSS. Planification hospitalière intercantonale répondant aux besoins	Adopter	P. 7
21.4443 Mo. Nantermod Philippe, PLR. LAMal. Pour une vraie transparence des prix et des coûts	Adopter	P. 7
21.4114 Po. Groupe libéral-radical. Libre choix de la caisse de pension. Faisabilité, avantages et inconvénients ?	Refuser	P. 8
Conseil des Etats	Recommandation	
21.067 OCF. Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts). Initiative populaire et contre-projet indirect (modification de la LAMal)	Recommandations en annexe pour l'élimination des divergences	P. 8

23.3500 Mo. CSSS-N.

Bases légales pour les prestations des psychologues en formation postgrade

Refuser

P. 9

20.336 Iv. ct. Tessin.

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie dans le domaine des soins et de l'aide à domicile. Possibilité pour les cantons d'introduire une planification

Ne pas donner suite (suivre la CSSS-E et le Conseil national)

P. 10

Conseil national

09.528 Iv. pa. Humbel Ruth, Le Centre.

Financement moniste des prestations de soins

Conseil national : 13 septembre 2023

Ce projet se trouve actuellement en phase d'élimination des divergences.

Le Groupe Mutuel soutient globalement l'introduction d'un financement uniforme. Toutefois, ce projet ne doit pas étendre de manière massive les rôles des cantons et pas instaurer une assurance sur les soins par une voie détournée. Les décisions du Conseil des Etats doivent ainsi être revues. Si l'intégration totale des coûts des soins de longue durée et/ou la possibilité pour les cantons de contrôler les factures sont prévues, ce projet devra être refusé dans son intégralité.

Coûts des soins de longue durée : De notre point de vue, l'intégration des prestations de soins de longue durée devrait être examinée dans un deuxième temps, à condition que les travaux de base nécessaires soient disponibles et que la transparence des coûts soit garantie. Toutefois, la CSSS-N propose une intégration des soins de longue durée dès le départ, sous d'autres conditions. Une intégration intégrale aura des conséquences très importantes et nécessite des analyses approfondies sur les impacts et les effets. Ainsi, de notre point de vue, l'intégration des prestations de soins de longue durée devrait seulement être examinée dans un deuxième temps.

Contrôle des factures : Il n'est pas envisageable pour le Groupe Mutuel de confier le contrôle systématique des factures aux cantons ou à une organisation centrale. Il s'agit en effet d'une tâche centrale des assureurs-maladie.

Hôpitaux conventionnés : Le maintien d'un financement différencié pour la prise en charge des coûts des prestations des hôpitaux conventionnés ne se justifie pas au vu de l'objectif recherché. En effet, l'application d'un financement unique également à ces types d'établissements permet d'accroître la concurrence entre les établissements hospitaliers, susceptible à terme de générer des économies de coûts (selon le Conseil national).

Recommandations

- **Coûts des soins de longue durée à intégrer dans une 2^{ème} phase**
- **Le contrôle des factures continue d'être assuré par les assureurs-maladie**
- **Pas d'exception concernant les hôpitaux conventionnés**

21.3294 Mo. Stöckli Hans, PSS.
Polymorbidité. Améliorer la qualité de la médication et la sécurité des patients en établissant et gérant des plans de médication

Conseil national : 14 septembre 2023

Les bases légales devront être modifiées afin d'établir et de gérer un plan de médication lors de la remise de médicaments qui présentent des risques et ont des effets indésirables.

Recommandation : Adopter

- Avec cette proposition, les mauvaises interactions entre médicaments pourraient être évitées.
- En outre, des coûts à la charge de l'AOS pourraient également être économisés.

22.062 OCF.
LAMal. Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 2^{ème} volet)

Conseil national : 28 septembre 2023

Le 7 septembre 2022, le Conseil fédéral a transmis son message au Parlement concernant le 2^{ème} paquet de mesures pour limiter les coûts AOS.

Entrée en matière : Le principal problème du système de santé suisse est son coût. Des mesures de limitation des coûts sont par conséquent nécessaires pour que les primes d'assurance-maladie restent finançables. Le Parlement doit avoir la possibilité de discuter des différentes propositions du Conseil fédéral. L'entrée en matière devrait dès lors être soutenue.

Renforcement des soins intégrés : Le Conseil fédéral propose notamment l'intégration d'un nouveau type de fournisseur de prestation dans la LAMal : les réseaux de soins coordonnés. Dans ce cadre, des conditions relativement strictes seraient définies dans la loi. Le Groupe Mutuel soutient le principe des soins intégrés. L'efficacité de la fourniture des prestations est renforcée dans le cadre des soins intégrés, car la coordination est mieux garantie et le risque de fournir les mêmes prestations est limité. Toutefois, les propositions du Conseil fédéral ont de graves lacunes (limitation de l'innovation, rémunération des prestations de coordination, ...) et devraient ainsi être refusées. Dans ce cadre, le Groupe Mutuel salue notamment la proposition de la CSSS-N de permettre aux assureurs-maladie d'utiliser les données de leurs assurés afin de les informer individuellement sur les économies possibles ou sur des modèles de soins plus adaptés.

Modèles de prix pour les médicaments : Lorsqu'un modèle de prix est appliqué, l'assureur rembourse le prix public au fournisseur de prestations et, dans un deuxième temps, le titulaire de l'autorisation procède à une restitution à l'assureur (ou à l'institution commune LAMal). Le Groupe Mutuel est opposé à la réduction de la transparence que génère ce système lors de la fixation des prix. La transparence, comme bien précieux, ne doit pas être facilement sacrifiée. L'extension des modèles de prix entraînerait par ailleurs une augmentation considérable des frais administratifs des assureurs. Pour ces raisons, cette proposition ainsi que le modèle de la commission relatif à l'introduction d'un prix provisoire pendant 24 mois devraient être refusés.

(suite)

22.062 OCF.

LAMal. Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 2^{ème} volet)

Conseil national : 28 septembre 2023

Prestations des pharmaciens : Les pharmaciens pourraient fournir des prestations de conseils pharmaceutiques visant à optimiser le traitement médicamenteux et l'adhésion thérapeutique ainsi que des mesures préventives. Pour certains modèles, le Groupe Mutuel collabore avec les pharmaciens. Il est aussi convaincu qu'ils peuvent fournir de manière autonome certaines prestations. Le cadre des nouvelles prestations, qui peuvent nouvellement être fournies par des pharmaciens, devrait par contre être clairement défini.

Tarif de référence : Les tarifs de référence devraient se fonder sur la rémunération applicable à un traitement comparable dans un hôpital répertorié du canton de résidence qui fournit ce traitement, dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse. Cette proposition renforce la concurrence entre établissements stationnaires. Ceci aura un effet positif sur la qualité et l'efficacité. Simultanément, le libre choix de l'hôpital est également renforcé, ce qui était un objectif du nouveau financement hospitalier. Cette proposition est soutenue par le Groupe Mutuel.

Recommandations

- **Oui à l'entrée en matière**
- **Soutien du principe des soins intégrés, mais comme le propose le Conseil fédéral**
- **Refus des modèles de prix pour les médicaments**
- **Soutien de l'extension des prestations fournies par les pharmaciens**
- **Soutien à de nouveaux tarifs de référence dans le domaine des soins hospitaliers**

23.3502 Mo. CSSS-N.

Renforcer les soins coordonnés grâce à la prise en compte des prix réels des modèles d'assurance dans la LAMal

Conseil national : 28 septembre 2023

Dans l'OAS, les rabais de primes ne devraient plus être calculés sur la base de l'assurance ordinaire.

Recommandation : Refuser

- Ce changement engendrerait une grande désolidarisation dans le système.
- De plus, les primes deviendraient bien plus volatiles.
- Le modèle standard deviendrait par ailleurs très onéreux ce qui risquerait de favoriser en contrepartie des mesures politiques radicales et absurdes.

23.3504 Mo. CSSS-N.
Renforcer les soins coordonnés par des contrats pluriannuels dans la LAMal

Conseil national : 28 septembre 2023

22.438 Iv. pa. Nantermod Philippe, PLR.

LAMal. Autoriser les contrats d'assurance pluriannuels pour les modèles d'assurance alternatifs

Conseil national : Initiative parlementaire 1^{ère} phase

Pour l'AOS, le cadre légal devrait être modifié afin de permettre la conclusion de contrats pluriannuels facultatifs entre les assureurs-maladie et leurs assurés.

Recommandation : Adopter

- Une durée de contrat allongée permettrait d'une part de responsabiliser les assurés par rapport aux choix opérés (par exemple pour les franchises élevées).
- D'autre part, elle permettrait de renforcer le lien existant entre les assurés et les assureurs maladie. Pour ces derniers, il serait alors possible de mieux générer leur portefeuille, par exemple par des programmes de prévention ou de Disease Management, etc...

21.4439 Mo. Wyss Sarah, PSS.
Planification hospitalière intercantonale répondant aux besoins

Conseil national : Interventions du DFI

Le Conseil fédéral est chargé de modifier la LAMal pour que les cantons aient l'obligation d'établir une planification intercantonale commune dans le domaine hospitalier.

Recommandation : Adopter

- Les structures reconnues ne devraient pas excéder les besoins. Par ailleurs, la sélection des établissements devrait aussi se baser sur des critères de qualité.
- La Suisse a de plus la plus haute densité hospitalière en Europe. 99.8% de la population suisse peut atteindre un hôpital en moins de 30 minutes. Ce luxe coûte trop cher et impacte négativement la qualité des soins.
- Une possibilité pourrait être de répartir la Suisse en 5 à 7 régions. Ainsi plusieurs cantons devraient se mettre ensemble pour définir la planification au niveau d'une région.

21.4443 Mo. Nantermod Philippe, PLR.
LAMal. Pour une vraie transparence des prix et des coûts

Conseil national : Interventions du DFI

Les fournisseurs de prestations seraient obligés d'informer à l'avance les patients des coûts des prestations. Cette obligation sera limitée aux cas planifiables, hors cas d'urgence. Les cas bagatelles pourront aussi être exclus.

Recommandation : Adopter

- La sensibilisation des patients sur les coûts engendrés est souhaitable.
- Ceci renforce également la concurrence entre prestataires de soins.

21.4114 Po. Groupe libéral-radical.

Libre choix de la caisse de pension. Faisabilité, avantages et inconvénients ?

Conseil national : Interventions du DFI

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport qui précisera les modalités selon lesquelles pourrait être mis en place le libre choix de la caisse de pension.

Recommandation : Refuser

- Le risque serait un moindre engagement des employeurs en faveur de leurs salariés. En effet, l'employeur pourrait ne plus offrir des conditions plus généreuses que le régime obligatoire.
- La liberté de choix présuppose également un niveau élevé de connaissances et d'informations. Cette condition n'est pas remplie.
- Enfin, même si nous sommes actifs dans ce domaine et favorables à la concurrence, ceci introduit, au niveau individuel, un tourisme de caisses de pension (recherche des meilleures conditions d'épargne au début de la vie active et des meilleures conditions de rente avant la retraite).

Conseil des Etats

21.067 OCF.

Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts). Initiative populaire et contre-projet indirect (modification de la LAMal)

Conseil des Etats : 13 septembre 2023

Conseil national : 14 septembre 2023

Conseil des Etats : 21 septembre 2021

La procédure d'élimination des divergences concernant le contre-projet indirect à cette initiative populaire se poursuit :

- **HTA** (art. 32 al. 3 à 7 P-LAMal) : Une prestation, pour laquelle il y a des indices annonçant qu'elle n'est pas ou plus efficace, adéquate et économique, devra être évaluée dans le cadre d'une procédure basée sur des éléments objectifs et concrets. Les deux Conseils soutiennent ces évaluations. Toutefois, la proposition du Conseil des Etats est plus détaillée. La CSSS-E souhaite qu'il ne soit pas obligatoire de confier la réalisation des procédures d'évaluation à des tiers indépendants. Par contre, elle propose de se rallier au Conseil national et de ne pas édicter de prescriptions supplémentaires. Le Groupe Mutuel recommande de **soutenir la proposition de la CSSS-E**, afin de trouver un compromis pour renforcer les HTA.
- **Compétence supplémentaire pour les autorités d'approbation** (art. 49 al. 2bis P-LAMal) : Le Conseil national souhaite que le Conseil fédéral puisse procéder à des adaptations des structures tarifaires stationnaires lorsque celles-ci s'avèrent inappropriées et que les parties ne peuvent s'entendre sur une révision. De notre point de vue, cette proposition affaiblit le partenariat tarifaire. De plus, elle est inutile, car dans le domaine des tarifs stationnaires, les différents acteurs ont créé SwissDRG SA pour développer et maintenir à jour la structure tarifaire. Des améliorations sont régulièrement proposées au Conseil fédéral. La **position de la CSSS-E** devrait ainsi être soutenue (maintenir – biffer).

(suite)

21.067 OCF.

**Pour des primes plus basses.
Frein aux coûts dans le
système de santé (initiative
pour un frein aux coûts).
Initiative populaire et contre-
projet indirect (modification de
la LAMal)**

Conseil des Etats : 13 septembre
2023

Conseil national : 14 septembre
2023

Conseil des Etats : 21 septembre
2021

Recommandations

- HTA : soutenir la proposition de la CSSS-E
- Compétence supplémentaire pour les autorités d'approbation : supprimer (suivre la position de la CSSS-E)

23.3500 Mo. CSSS-N.

**Bases légales pour les
prestations des psychologues
en formation postgrade**

Conseil des Etats : 13 septembre
2023

Cette motion demande une adaptation de l'OFAS, afin que les prestations qui ont été fournies pendant la durée de l'acquisition de l'expérience clinique au sens de l'art. 50c let. b OAMal soient prises en charge par l'AOS.

Recommandation : Refuser

- Comme l'a expliqué le Conseil fédéral, aucune modification de l'ordonnance n'est nécessaire. Il faut en effet constater que les prestations obligatoires de l'AOS fournies par des personnes en formation postgraduée et en cours d'activité pratique ou clinique peuvent être facturées par des fournisseurs de prestations agréés chargés de la surveillance.
- La motion de la commission suggère que les psychologues peuvent fournir des prestations à la charge de l'AOS dès le premier jour de leur formation postgrade. L'exigence de qualification pour l'exercice de l'activité de psychologue existe pour garantir la qualité de la prestation. Au début de la formation, ces conditions ne sont pas remplies.

20.336 Iv. ct. Tessin.

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie dans le domaine des soins et de l'aide à domicile. Possibilité pour les cantons d'introduire une planification

Conseil des Etats : 21 septembre 2023

Cette initiative demande la création d'une base légale pour permettre aux cantons d'effectuer une planification en fonction des besoins pour les personnes et les organisations qui prodiguent des soins à domicile.

Recommandation : Ne pas donner suite (suivre la CSSS-E et le Conseil national)

- Le Groupe Mutuel partage également les inquiétudes concernant la forte augmentation des prestataires à but lucratif dans le domaine des soins à domicile. Dans le domaine de la santé, la demande est déterminée par l'offre. Une augmentation du nombre de prestataires pouvant facturer leurs prestations à la charge de l'AOS entraînera au final une hausse des coûts et donc des primes.
- L'OFS dispose de données concernant le nombre et le type de fournisseur de prestations de soins à domicile. Il y avait 230 entreprises à but lucratif de droit privé en 2015. En 2020, ce chiffre se montait à 351. Ainsi, en 5 ans, le nombre de prestataires à but lucratif a cru de plus de 50%.
- Pour contrer cette évolution, il semble nécessaire de limiter le nombre de prestataires de soins. Au lieu de la planification étatique proposée, il convient toutefois d'examiner d'autres alternatives, comme l'assouplissement de l'obligation de contracter, etc. Par ailleurs, il faudrait introduire des conditions d'admission et de qualification strictes pour pouvoir fournir ces prestations de soins.