



Procédure de consultation  
FER No 35-2020

Personne responsable:  
M. Y. Forney

Date de réponse:  
02.11.2020

## **Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 2<sup>e</sup> volet)**

En préambule, notre Fédération relève que l'objet mis en consultation constitue un contre-projet indirect à l'initiative du PDC «Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé». Il a pour objectif de freiner la hausse des coûts des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Ce contre-projet indirect entend compléter les mesures déjà proposées dans le cadre du 1<sup>er</sup> volet afin d'améliorer la gestion globale du système de santé. Parmi les modifications proposées, mentionnons notamment l'introduction d'un objectif de maîtrise des coûts, l'institution d'un premier point de contact auquel les assurés s'adressent d'abord lorsqu'ils ont des problèmes de santé, le renforcement des soins coordonnés, la promotion de programmes de prise en charge des patients afin de renforcer les soins coordonnés, la création des bases juridiques pour un examen différencié des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (critères EAE), la fixation de tarifs de référence pour les traitements hospitaliers dans un établissement hors du canton et l'obligation des fournisseurs de prestations et des assureurs de transmettre les factures par voie électronique.

Notre Fédération prend note que les coûts de la santé ne cessent d'augmenter en raison non seulement de l'évolution de la démographie et des progrès médico-techniques, mais aussi à cause d'une augmentation du volume des prestations. Dans ce contexte, les coûts de l'assurance-obligatoire des soins ont progressé de 60% entre 2005 et 2018, passant de 20,3 à 32,5 milliards de francs. Il est à notre sens important de freiner la hausse des coûts de la santé car le niveau élevé des primes d'assurance-maladie représente déjà aujourd'hui une sérieuse charge pour de nombreuses personnes. Si notre Fédération souscrit au principe selon lequel la hausse des coûts devra être contenue au cours des prochaines années, elle n'est en revanche pas d'accord d'introduire certaines mesures proposées par le Conseil fédéral.

Concernant l'objectif de maîtrise des coûts, elle prévoit en substance que le Conseil fédéral définisse, sur recommandation d'une commission consultative, un objectif national admissible de croissance des coûts de la santé. Ensuite, c'est aux cantons d'agir sur recommandation d'un objectif spécifique en matière de coûts qui tiendrait compte de spécificités cantonales. Dans les faits, il est fort à parier que cette recommandation se traduira par une obligation pour les cantons de demeurer dans les limites d'une marge de tolérance, elle-même définie par le Conseil fédéral. Le projet prévoit d'ailleurs des mesures correctrices plus ou moins contraignantes pour le cas où les objectifs de maîtrise des coûts ne seraient pas atteints. Notre Fédération soulève le fort risque d'étatisation de la médecine prévue dans le projet ainsi qu'une marge de manœuvre des cantons pour le moins limitée selon la variante prévue.

Le système suisse se fonde sur l'idée d'une concurrence régulée et celle-ci demeure une composante essentielle de notre système de santé dans la mesure où elle est garante d'une amélioration continue de la qualité des soins. Avec l'objectif prévu par le Conseil fédéral, ce

système compétitif serait mis à rude épreuve, sans parler de la commission consultative qui décidera pratiquement seule de l'offre de santé pour l'ensemble de la population. Notre Fédération plaide plutôt pour le maintien d'un système fondé sur une concurrence régulée, avec une bureaucratie limitée et sans étatisation prononcée.

Par ailleurs, le projet prévoit de «créer, pour tous les assurés, une fonction de premier interlocuteur dans le système de santé afin d'éviter les prestations inutiles et de permettre ainsi d'améliorer la qualité des soins» (p. 24 du rapport explicatif). Autrement dit, cela revient à conseiller chaque assuré sur la manière dont il doit poursuivre ses soins. La liberté de choix du médecin est franchement mise à mal avec un renforcement de l'étatisation du système de santé. Notre Fédération s'oppose donc à l'introduction de ce premier point de contact qui va constituer un véritable goulet d'étranglement et va retarder l'accès au traitement. Il portera également atteinte à la qualité des soins. C'est la claire suppression de la liberté de choix du médecin qui fait partie intégrante du modèle de soins actuel en Suisse. L'assuré paie des primes et, en contrepartie, il a le droit de consulter le médecin qu'il désire et d'obtenir des soins de qualité. Lors des votations de 2008 et de 2012, la population a d'ailleurs plaidé en faveur du maintien du système de libre choix du médecin. Cette situation n'exclut nullement la possibilité pour les assurances de proposer à leurs assurés un modèle de médecin de famille ou HMO ou de télémédecine. Cependant, notre Fédération est d'avis que cela doit rester sur une base volontaire et non-imposée à l'ensemble des assurés. D'ailleurs, cela fonctionne puisqu'en 2018, 70% des assurés ont opté pour un modèle d'assurance tel que précité.

Le projet prévoit également de créer les bases légales pour un examen différencié selon les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (critères EAE). Selon l'article 32, al. 3, le Conseil fédéral pourrait adapter toutes les règles pour l'examen des critères EAE sans impliquer le législateur. Ce dispositif qui couvre la majeure partie des prestations de la LAMal permettrait au Conseil fédéral de créer une base légale au principe d'une rémunération aussi avantageuse que possible. Ce faisant, cela lui donnera la priorité par rapport à la qualité ou à la capacité d'innovation du système de santé suisse. Notre Fédération estime ainsi que cette norme de délégation affecterait non seulement le fonctionnement du système de santé, mais aussi la place suisse de recherche dans son ensemble. Elle amènerait notamment à une perte de sécurité juridique et à un manque de prévisibilité pour une grande partie des acteurs du système suisse de santé.

En conclusion, notre Fédération ne peut accepter en l'état cette modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (2<sup>e</sup> volet). Si elle reconnaît que des efforts doivent être déployés pour rendre le système plus efficient et moins coûteux, elle estime que ce processus ne doit pas se faire à n'importe quel prix. Il serait judicieux de conserver un système basé sur une concurrence régulée en évitant d'y introduire trop de bureaucratie. De la même manière, il est important de conserver le libre choix du médecin puisqu'il s'agit d'une volonté exprimée à plusieurs reprises par le peuple. Enfin, il ne serait pas approprié de mettre en danger le système suisse de santé en le sacrifiant sur l'autel de l'économicité et en introduisant des critères qui mettraient à mal le secteur suisse de la recherche et de l'innovation.