



Aperçu de la session – Eté 2015

Recommandations de santésuisse

Conseil des Etats

Date	Projet	Recommandation de santésuisse	
CE 9 juin 2015	13.505 Loi sur le dossier électronique du patient (divergences)	La loi n'est pas contestée: suivre la ligne du Conseil national au niveau des divergences.	p. 2
CE 9 juin 2015	13.029 Loi sur la transplantation. Révision partielle (divergences)	Adoption de la révision. Suivre le Conseil national pour l'art. 15 relatif à la prise en charge des coûts en cas de suivi de l'état de santé et notamment biffer la lettre b	p. 3
CE 9 juin 2015	12.3233: Motion. Programme de recherche sur la cybersanté	Adoption de la motion	p. 4
CE 9 juin 2015	13.3230: Motion. Transplantations. Il faut davantage d'organes	Adoption de la motion	S. 5
CE 9 juin 2015	13.3420: Motion. Assurance-maladie. Délai maximal à fixer pour l'approbation de la convention tarifaire	Rejet de la motion sous sa forme actuelle. Fixer éventuellement des délais de 4 et 6 mois	p. 6
CE 9 juin 2015	14.3661: Motion. Pour le développement conjoint de mesures de détection précoce des cas de maladie	Adoption de la motion	p. 7
CE 9 juin 2015	14.317: Initiative cantonale du canton de Thurgovie. Modification de l'article 25a LAMal en relation avec le financement des soins	Rejet de l'initiative cantonale	p. 8
CE 18 juin 2015	15.3160: Motion. Eviter l'application de taux d'intérêt négatifs aux assurances sociales et éliminer l'inégalité de traitement entre les cantons	Adoption de la motion	p. 9



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

13.050: Loi sur le dossier électronique du patient (divergences)

Contenu du projet

Le dossier électronique du patient vise à améliorer la qualité des processus thérapeutiques, à augmenter la sécurité des patients et à accroître l'efficacité du système de santé. La LDEP règle le traitement des données du dossier électronique et détermine les mesures qui en favorisent l'introduction, la diffusion et le développement.

Position de santésuisse

santésuisse soutient le principe d'une loi sur le dossier électronique du patient. Néanmoins, plusieurs dispositions du projet actuel doivent être revues pour produire les effets escomptés: premièrement, l'ouverture d'un dossier par le fournisseur de prestations est, pour l'heure, facultative, ce qui freinera indubitablement sa généralisation, et ne permettra pas d'atteindre les objectifs escomptés.

Deuxièmement, les patients doivent pouvoir, s'ils le souhaitent, transmettre leurs données aux médecins-conseil et Case managers des assureurs-maladie sociaux.

Troisièmement, rien ne garantit actuellement que le dossier électronique sera en tout temps actualisé et complet, ce qui pose des problèmes de compétence et de responsabilité à régler sans tarder.

Quatrièmement, au niveau technique, le numéro d'identification du patient n'apporte aucune plus-value par rapport au nouveau numéro AVS et complique inutilement la procédure d'accès.

Cinquièmement, les aides financières ne doivent en aucun cas alourdir la charge des primes : santésuisse rejette le principe d'incitations tarifaires envisagées par le Conseil fédéral.

En bref,

- Certaines attentes de santésuisse pour optimiser le projet n'ont pas été satisfaites.
- L'adoption de la loi n'est néanmoins pas contestée.
- santésuisse recommande de suivre la ligne du Conseil national au niveau des divergences.

Recommandation de santésuisse :

Suivre la ligne du Conseil national au niveau des divergences



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

13.029: Loi sur la transplantation. Révision partielle (divergences)

Contenu du projet

La révision porte sur la protection financière des donneurs vivants afin qu'ils n'aient pas à supporter eux-mêmes les coûts du suivi de leur état de santé qui sera saisi dans un registre. Il est proposé que les assureurs versent une somme forfaitaire unique au fonds chargé du suivi des donneurs vivants. La Confédération financera la moitié des frais administratifs pour la tenue de ce registre. Par ailleurs, les frontaliers et les membres de leur famille ayant contracté une assurance-maladie en Suisse bénéficieront désormais d'une égalité de traitement avec les personnes domiciliées en Suisse en matière d'attribution d'organes. A l'avenir, la demande pour un prélèvement d'organes sera adressée aux proches lorsqu'il aura été décidé d'interrompre les mesures entreprises pour maintenir le patient en vie.

Position de santésuisse

santésuisse soutient la révision. Compte tenu de l'insuffisance chronique d'organes pour les patients en attente de greffe, santésuisse aurait privilégié la solution de l'opposition (art. 8 ss.); celle-ci n'est plus à l'ordre du jour.

La tenue du registre est une prestation de santé publique et doit de ce fait être financée par des fonds publics, autrement dit par la Confédération. Les sommes forfaitaires versées par les assureurs des bénéficiaires doivent uniquement couvrir les coûts des prestations médicales consécutives requises. santésuisse s'oppose donc au partage des frais administratifs proposé par le Conseil fédéral et le Conseil des Etats. Les prestations facturées au fonds par les fournisseurs de prestations doivent respecter scrupuleusement les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE) selon l'article 32 LAMal.

En bref,

- La révision n'est pas contestée.
- Les coûts liés au registre de suivi de l'état de santé des donneurs vivants doivent être intégralement pris en charge par la Confédération car il s'agit d'une mission de santé publique.
- Par conséquent, suivre le Conseil national pour l'art. 15a (nouveau).

Recommandation de santésuisse :

Suivre le Conseil national pour l'art. 15a. et notamment biffer la lettre b



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

12.3233: Motion. Programme de recherche sur la cybersanté

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de lancer un programme de recherche sur la cybersanté qui permettra de soutenir la réforme du secteur de la santé au moyen des TIC. Il s'agira en particulier d'assurer le transfert de savoir et d'encourager une approche ascendante ("bottom-up"). Les projets pilotes régionaux nouveaux ou en cours seront soutenus, mis en réseau et évalués.

Position de santésuisse

santésuisse est, en principe, favorable à un tel programme de recherche. Il devrait toutefois aussi examiner les aspects critiques de la cybersanté (frais d'investissement, coûts d'entretien, protection des données, utilité du système). Le programme ne devrait pas non plus être financé par le biais des ressources de la LAMal. La promotion économique de la branche des TIC n'est pas du ressort de l'assurance-maladie.

En résumé

- La motion mérite d'être examinée.
- Le programme ne doit toutefois pas être financé par le biais des ressources de la LAMal.

Recommandation de santésuisse:

Adoption de la motion à condition qu'un programme de recherche correspondant ne soit pas financé par le biais des ressources de la LAMal



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

13.3230: Motion. Transplantations. Il faut davantage d'organes

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de modifier l'article 4 de l'ordonnance sur la carte d'assuré pour l'assurance obligatoire des soins (OCA; RS 832.105) et, si nécessaire, l'article 42a LAMal afin qu'il soit obligatoire d'enregistrer sur la carte d'assuré la volonté de ce dernier en matière de don d'organes. L'inscription précisera si l'assuré souhaite (ou non) faire don de ses organes ou indiquera qu'il n'a pas pris de décision à ce sujet.

Position de santésuisse

santésuisse soutient la motion. Il s'agit d'une possibilité parmi d'autres de remédier à la pénurie d'organes permettant de sauver des vies. Il faut également s'assurer que les coûts administratifs supplémentaires de la mesure puissent être limités à un minimum.

En résumé

- La révision favorise le don d'organes dont on a absolument besoin pour sauver des vies.
- santésuisse soutient donc la proposition.

Recommandation de santésuisse:

Adoption de la motion



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

13.3420: Motion. Assurance-maladie. Délai maximal à fixer pour l'approbation de la convention tarifaire

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement une modification des articles 46, alinéa 4 (convention tarifaire) et 47, alinéa 1 (absence de convention tarifaire) de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) en introduisant un délai maximal de deux mois pour les gouvernements cantonaux, le cas échéant pour le Conseil fédéral si la validité s'étend à toute la Suisse, une fois en possession des données nécessaires leur permettant de prendre leurs décisions.

Position de santésuisse

En dépit d'une certaine compréhension concernant la motion, santésuisse la rejette sous sa forme actuelle. On pourrait éventuellement prévoir un délai d'approbation des conventions de 4 mois et un délai de fixation des tarifs par les autorités de 6 mois.

Etant donné que la hausse des primes d'assurance-maladie est un des soucis majeurs de la population suisse, le contrôle complet des tarifs revêt une plus grande importance qu'une accélération de la procédure, même si elle est, en principe, souhaitable pour toutes les parties prenantes. Il est également essentiel que les organisations qui représentent les intérêts des assurés sur le plan cantonal ou fédéral soient entendues avant la conclusion (art. 43, al. 4 LAMal).

Les données insuffisantes et non transparentes des fournisseurs de prestations sont en grande partie à l'origine des retards considérables au niveau de la négociation et de la mise en vigueur pratiques des nouveaux tarifs.

Il s'agit aussi en définitive d'une assurance sociale obligatoire où l'économicité des tarifs (et des prix) est ancrée dans la loi (art. 43, al. 6 LAMal) et doit le demeurer. Cet aspect est prioritaire pour santésuisse.

En résumé

- La motion ne peut pas être approuvée sous sa forme actuelle.
- Le délai d'approbation des conventions devrait éventuellement être fixé à 4 mois et celui de fixation des tarifs par les autorités pourrait être de 6 mois.

Recommandation de santésuisse:

Rejet de la motion. Fixer éventuellement des délais de 4 et 6 mois



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

14.3661: Motion. Pour le développement conjoint de mesures de détection précoce des cas de maladie

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de développer des mesures qui permettent de détecter précocement les cas de maladie et d'aborder immédiatement la question du retour à l'emploi avec les acteurs concernés et importants, à savoir les employeurs, les fournisseurs de prestations médicales qui établissent des certificats d'incapacité de travail (réseaux et organisations de médecins) et les offices AI (centres de compétences pour la gestion de la réintégration, les vérifications relevant de la médecine du travail et le conseil). Ces derniers doivent disposer des moyens qui leur permettent d'assumer la responsabilité de la gestion du retour au travail en mettant les différents acteurs en relation et en les réunissant le plus tôt possible autour d'une table.

Position de santésuisse

Au plus tard après la fin de la vie active, les maladies professionnelles deviennent des maladies «ordinaires» à la charge de l'assurance-maladie sociale. Des mesures de détection précoce dans le domaine de l'AI sont donc, en principe, susceptibles d'apporter un allègement au moins indirect pour l'aos, ce qu'approuve santésuisse. Etant donné que la motion ne concerne la LAMal qu'indirectement, santésuisse renonce à émettre une recommandation formelle.

En résumé

- Les mesures de détection précoce des cas de maladie chez les salariés sont à même de soulager les assurances sociales ainsi qu'indirectement l'assurance-maladie sociale.
- santésuisse soutient la motion.

Recommandation de santésuisse:

Adoption de la motion



Conseil des Etats, mardi 9 juin 2015

14.317: Initiative cantonale du canton de Thurgovie. Modification de l'article 25a LAMal en relation avec le financement des soins

Texte déposé

L'initiative du canton de Thurgovie demande d'adapter deux points des dispositions de la loi sur l'assurance-maladie concernant le financement des soins: d'une part, les cantons devraient pouvoir décider de réduire les contributions qu'ils versent au titre du financement résiduel lorsque les personnes nécessitant des soins possèdent une fortune importante et/ou ont un revenu élevé, et, d'autre part, le Conseil fédéral doit adapter régulièrement les contributions de soins de l'assurance-maladie aux coûts effectifs des soins.

Position de santésuisse

santésuisse rejette l'initiative du canton de Thurgovie. Une réduction voire une suppression des contributions versées au titre du financement résiduel pour les assurés aisés n'est pas indiquée. Pénaliser en cas de maladie précisément les personnes finançant largement la LAMal par le biais de leurs contributions et de leurs impôts pourrait les amener à se désolidariser. Par ailleurs, le plafond de 20 % pour les coûts que l'assuré doit payer lui-même est déjà suffisamment élevé.

En résumé:

- Les assurés aisés ne doivent pas être désavantagés au niveau du financement des soins. Cela irait à l'encontre du principe de l'assurance et pénaliserait une catégorie de personnes finançant largement la LAMal par le biais des primes et des impôts.
- En cas de pénalisation, ces personnes pourraient remettre en question le principe de solidarité à l'avenir.
- C'est pourquoi santésuisse rejette l'initiative du canton de Thurgovie.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite



Conseil des Etats, jeudi 18 juin 2015

15.3160: Eviter l'application de taux d'intérêt négatifs aux assurances sociales et éliminer l'inégalité de traitement entre les cantons

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter au Parlement un projet qui prévoira, en concertation avec la Banque nationale suisse, d'exclure l'application de taux d'intérêt négatifs aux institutions de prévoyance enregistrées qui sont soumises à la LPP et aux institutions d'assurance-maladie et d'assurance-accidents obligatoires pour les volumes de liquidités nécessaires à leur exploitation. Ce projet éliminera également l'inégalité de traitement entre les cantons.

Position de santésuisse

Pour des questions de fond, santésuisse estime qu'il n'est pas indiqué d'imposer des taux d'intérêt négatifs aux assurances sociales. Appliquer des taux d'intérêt négatifs aux liquidités nécessaires à l'exploitation des assurances sociales est encore plus dérangeant.

En résumé

- Il n'est pas indiqué d'appliquer des taux d'intérêt négatifs aux liquidités nécessaires à l'exploitation des assurances sociales.
- santésuisse soutient la motion.

Recommandation de santésuisse:

Adoption de la motion