



# Aperçu de la session d'été 2016

## Recommandations de santésuisse

### Affaires au Conseil National

Date	Projekt	Recommandation de santésuisse	Page
7 juin 2016	<b>15.077</b> Loi sur les professions de la santé	<b>Aucune recommandation</b>	2
7 juin 2016	<b>16.3264</b> Places de stage dans les cabinets privés et dans les domaines extracliniques. Mo. CSSS-N	<b>Rejeter</b>	3
Ev. 7 juin 2016	<b>14.466</b> Appareils médicaux et diagnostiques. Pour une réglementation cohérente et dans l'intérêt des assurés. Iv.pa. Carobbio Guscetti	<b>Ne pas donner suite</b>	4
Ev. 7 juin 2016	<b>15.417</b> Modification du système de réduction des primes dans la LAMal. Iv.pa. (Gilli) Regula Rytz	<b>Donner suite</b>	5
15 juin 2016	<b>16.401</b> Prolongation de la validité de l'article 55a LAMal. Iv.pa. CSSS-CN (procédure d'urgence)	<b>Adopter</b>	6
17 juin 2016	<b>12.470</b> Meilleur soutien pour les enfants gravement malades ou lourdement handicapés qui sont soignés à la maison. Iv.pa. Joder (prolongation du délai)	<b>Accorder une prolongation du délai</b>	7
17 juin 2016	<b>13.411</b> Remboursement des médicaments onéreux. Empêcher une sélection des risques. Iv.pa. Kessler (prolongation du délai)	<b>Accorder une prolongation du délai</b>	8



Conseil national, mardi 7 juin 2016

## 15.077 Loi sur les professions de la santé

### Contenu du projet

Dans l'intérêt de la santé publique, le présent projet de loi vise à encourager la qualité dans les professions de la santé qui sont principalement enseignées dans les hautes écoles spécialisées. Il fixe pour ce faire, au niveau national, des exigences uniformes concernant la formation et l'exercice des professions visées. Le projet de loi sur les professions de la santé définit les compétences devant être transmises dans le cadre des filières des hautes écoles en soins infirmiers, en physiothérapie, en ergothérapie, en optométrie, en nutrition et diététique et en ostéopathie, ainsi que pour les études de sages-femmes. Il garantit ainsi que les personnes diplômées disposent des compétences nécessaires pour exercer la profession. Dans le domaine de la formation professionnelle initiale et de la formation professionnelle supérieure, notamment dans les hautes écoles spécialisées, des ordonnances de formation et des plans d'études cadre conformes à la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr) ont une fonction d'assurance de la qualité.

### Position de santésuisse

Suite au vieillissement démographique, les besoins en professionnels de la santé pour les soins, la thérapie, l'encadrement, le conseil, la prévention et les soins de longue durée resp. les soins palliatifs vont connaître une forte croissance. Une pénurie de personnel qualifié est prévisible.

santésuisse n'est pas persuadée que l'académisation de diverses professions du domaine de la santé visée par la présente loi constitue la bonne réponse au manque de professionnels de la santé.

La mise en place d'obligations professionnelles (règles de déontologie) uniformes valables au niveau national pour les professions de la santé constitue un point positif.

### En résumé

- La pénurie de personnel soignant va encore s'accroître à l'avenir, notamment lorsque la génération des «baby-boomers» deviendra dépendante.
- On peut se demander si l'académisation grandissante est la bonne réponse au manque chronique de professionnels de la santé.

santésuisse:

**Aucune recommandation**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)



Conseil national, mardi 7 juin 2016

## 16.3264 Places de stage dans les cabinets privés et dans les domaines extracliniques. Mo. CSSS-N

### Contenu du projet

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au parlement une modification de la loi sur l'assurance-maladie de sorte qu'il soit possible de proposer des offres de formation des professions de la santé non universitaires au sein de cabinets privés et dans d'autres situations extracliniques, sur le modèle des prestations fournies par les formateurs dans le domaine stationnaire. Il s'agit de contrer la diminution des places de formation, considérant que le besoin de personnel augmente. Par exemple, il serait possible de prendre en considération, dans le calcul des tarifs, les prestations des fournisseurs visés à l'article 35, alinéa 2, lettre d et e, de la loi sur l'assurance-maladie qui sont en formation en tenant compte des coûts de formation pratique ; on pourrait également imaginer d'autres moyens permettant de proposer des stages au sein de cabinets privés et auprès d'autres fournisseurs en ambulatoire, sans que cela provoque une distorsion de la concurrence vis-à-vis du domaine stationnaire.

### Position de santésuisse

La pénurie de personnel qualifié dans le domaine de la santé ne fait aucun doute. Mais le financement demandé ferait augmenter le volume des prestations et pourrait inciter à exploiter des personnes en formation à la charge de l'assurance obligatoire des soins. De plus, cela se traduirait par une augmentation unilatérale de la partie de l'AOS uniquement financée par les primes. A l'inverse du domaine stationnaire où une clé de répartition est appliquée, les cantons ne participeraient pas aux coûts. santésuisse s'oppose donc à cette motion.

### En bref

- La pénurie de personnel qualifié dans le domaine de la santé ne fait aucun doute.
- La solution proposée n'est pas la bonne: elle ferait augmenter le volume des prestations et pourrait inciter à exploiter des personnes en formation à la charge de l'assurance obligatoire des soins.
- santésuisse rejette la motion.

### Recommandation de santésuisse:

**Rejeter**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)



Ev. Conseil national, mardi 7 juin 2016

## 14.466 Appareils médicaux et diagnostiques. Pour une réglementation cohérente et dans l'intérêt des assurés. Iv.pa. Carobbio Guscetti.

### Contenu du projet

Il convient de créer les bases légales nécessaires afin que l'exploitation et le renouvellement d'équipements médico-techniques particulièrement coûteux soient soumis à autorisation au niveau national (clause du besoin).

### Position de santésuisse

Les prestations superflues sont un réel problème, en termes de coûts, dans l'assurance-maladie obligatoire. santésuisse approuve l'analyse des initiants sur différents points: les prestations à la charge de l'assurance-maladie sont souvent superflues et stimulées par l'offre. Pour de nombreux appareils diagnostiques coûteux, l'amortissement et le profit, et non l'indication médicale, sont au premier plan. Les critères légaux d'EAE ne sont pas respectés dans bon nombre de cas.

Une autorisation obligatoire au niveau national voire encore plus d'intervention de l'Etat ne sont toutefois pas la bonne solution pour économiser des coûts. Au demeurant, la loi prévoit la concurrence réglementée dans le domaine de l'assurance-maladie: les solutions libérales et durables consistent à mettre en place un assouplissement de l'obligation de contracter et des réductions tarifaires, également dans le domaine ambulatoire, si la qualité des prestations médicales n'est pas communiquée de manière standardisée. santésuisse rejette encore davantage de mesures d'économie planifiée qui seront à l'origine des erreurs de planification futures.

### En bref

- L'offre surabondante et la hausse du volume des prestations sont des problèmes à prendre très au sérieux.
- Les interventions de l'Etat ne sont toutefois pas une bonne solution.
- La solution libérale consiste à imposer que la qualité des prestations fournies soit mesurée et que l'assouplissement de l'obligation de contracter soit mise en œuvre.

### Recommandation de santésuisse:

**Ne pas donner suite**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)



Ev. Conseil national, mardi 7 juin 2016

## 15.417 Modification du système de réduction des primes dans la LAMal. Iv.pa. (Gilli) Regula Rytz

### Contenu du projet

L'initiative parlementaire demande que le montant des subsides cantonaux corresponde au moins au montant des subsides fédéraux pour le canton concerné. L'unique changement est que la LAMal définira le montant minimal de l'enveloppe d'un canton destinée à réduire les primes afin que le financement de cette assurance sociale soit économiquement supportable à long terme. Les cantons resteront libres de définir le cercle des assurés bénéficiaires en fonction de leur politique sociale.

### Position de santésuisse

Les caisses-maladie facturent les primes indépendamment de la situation financière des assurés, ce qui peut représenter une lourde charge selon le revenu de ces derniers. La réduction individuelle des primes vise à soulager financièrement les personnes de condition économique modeste voire à alléger le fardeau des primes de l'assurance obligatoire des soins. Les réductions de primes ne sont pas des aumônes, mais des aides financières de la Confédération et des cantons. Elles tiennent lieu de mécanisme de correction social des primes par tête.

Depuis l'entrée en vigueur en 2008 de la nouvelle péréquation financière (NPF), les subsides fédéraux s'élèvent à 7,5% des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins et ne dépendent plus de la capacité financière des cantons; ils sont répartis entre les cantons sur la base de leur population résidente. Les cantons complètent ces subsides par leur propre enveloppe.

Depuis 2008, la part du canton à la réduction des primes est passée en moyenne à 50%. Depuis quelques années, les subsides de nombreux cantons ont diminué, soit parce que le nombre de bénéficiaires a reculé ou parce que les subsides par bénéficiaire ont été réduits.

Les baisses du budget de la RIP doivent aussi être examinées en tenant compte du fait suivant : celles-ci sont parfois le fait de cantons, qui contribuent à la croissance excessive des coûts en développant une offre excessive de prestations ambulatoires dans les hôpitaux. Or ces coûts sont à la charge des payeurs de primes.

### En bref:

- La réduction individuelle des primes sert de mécanisme de correction social des primes par tête.
- Les ressources correspondantes des cantons doivent être conservées dans le système.
- Si les cantons continuent de prendre des mesures d'économies unilatérales au détriment de la RIP, des mesures devraient être examinées.

### Recommandation de santésuisse:

**Donner suite**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)



Conseil national, mercredi 15 juin 2016

## 16.401: Prolongation de la validité de l'article 55a LAMal. Iv.pa. CSSS-CN (procédure d'urgence)

### Contenu du projet

La validité de l'art. 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, intitulé "Limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie" et qui est en vigueur jusqu'au 30 juin 2016, est prolongée, sans interruption, pour une durée de 3 ans, c'est-à-dire jusqu'au 30 juin 2019, sous la forme d'une loi fédérale urgente.

### Position de santésuisse

Les services ambulatoires des hôpitaux publics sont en concurrence avec les médecins en pratique privée, raison pour laquelle les cantons ne sont pas les mieux placés pour décider de l'autorisation d'ouverture de nouveaux cabinets médicaux.

Il n'existe aucune preuve d'un impact significatif du gel des admissions pour maîtriser les coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) d'un canton. Aucune différence n'est constatée à cet égard entre les cantons avec ou sans moratoire. En revanche, le gel des admissions a des répercussions négatives : il limite la concurrence sans prendre en compte la qualité de la prestation ; il détourne aussi l'attention de l'augmentation du volume des prestations chez les fournisseurs de prestations admis.

Selon les études de l'OBSAN, la Suisse sera confrontée à l'avenir à une pénurie de médecins de premier recours mais aussi de spécialistes. De nombreuses interventions parlementaires demandent de ce fait que des places de formation supplémentaires soient proposées et financées. Compte tenu de cette menace croissante de pénurie de médecins, le gel des admissions émet un mauvais signal.

Avec cette soi-disant « dernière prolongation », la politique veut se donner le temps de rechercher sérieusement des alternatives cette fois-ci. De nombreuses initiatives parlementaires les réclament également régulièrement. santésuisse entend soutenir ce processus de manière constructive.

### En bref

- Il n'existe aucune preuve d'un impact significatif du gel des admissions pour maîtriser les coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) d'un canton.
- De plus, le gel des admissions ne repose pas sur des critères durables, d'efficacité et de qualité par exemple.
- La demande du Parlement au Conseil fédéral d'examiner sérieusement des alternatives dans le cadre de cette « dernière prolongation » est un point positif.

### Recommandation de santésuisse:

**Adopter**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)



Conseil national, vendredi 17 juin 2016

## **12.470 Iv.pa. Joder. Meilleur soutien pour les enfants gravement malades ou lourdement handicapés qui sont soignés à la maison (prolongation du délai)**

### **Contenu du projet**

Les bases légales seront adaptées de manière à ce que les familles (parents et personnes investies de l'autorité parentale) qui soignent à la maison des enfants gravement malades ou lourdement handicapés soient mieux et plus efficacement soutenues et déchargées.

### **Position de santésuisse**

santésuisse ne prend pas position. Cet objet concerne avant tout l'AI voire l'OFAS. Une prolongation du délai est, comme toujours, approuvée.

**Recommandation de santésuisse:**

**Accorder une prolongation du délai**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)



Conseil national, vendredi 17 juin 2016

## 13.411 Remboursement des médicaments onéreux. Empêcher une sélection des risques. Iv.pa. Kessler (prolongation du délai)

### Contenu du projet

La loi fédérale sur l'assurance-maladie est modifiée de sorte à ce que pour les médicaments dans l'assurance obligatoire des soins (AOS), l'assureur soit le débiteur de sa part de rémunération envers le fournisseur de prestations (tiers payant).

### Position de santésuisse

En ce qui concerne la remise de médicaments dans le domaine ambulatoire, la majorité des membres de santésuisse privilégie la solution du Tiers payant. Les deux solutions, à savoir le Tiers payant et le Tiers garant, comportant des avantages et des inconvénients, santésuisse renonce à émettre une recommandation formelle.

Si la facture du fournisseur de prestations est envoyée rapidement à l'assureur-maladie, il doit être possible d'obtenir rapidement le remboursement de celle-ci afin de permettre un paiement de la facture dans les délais.

Pour les forfaits par cas:

Contourner les forfaits par cas en facturant des médicaments en ambulatoire alors qu'ils sont compris dans le forfait serait un abus qui devrait être systématiquement sanctionné.

### En bref

- Les deux solutions, à savoir le Tiers payant et le Tiers garant, comportent des avantages et des inconvénients.
- Selon le principe du Tiers soldant, les assurés en situation difficile peuvent céder leur droit au remboursement aux pharmaciens ou médecins.
- santésuisse renonce donc à émettre une recommandation formelle.
- Une prolongation du délai est, comme toujours et indépendamment du contenu, approuvée.

**santésuisse:**

**Accorder une prolongation du délai**

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, [daniel.habegger@santesuisse.ch](mailto:daniel.habegger@santesuisse.ch)