



Aperçu de la session de printemps 2016

Recommandations de santésuisse

Affaires au Conseil des Etats

Date	Projet	Recommandation de santésuisse	Page
CE 2 mars	12.080 Loi sur les produits thérapeutiques. Révision. Elimination des divergences	Ordonnances médicales: <ul style="list-style-type: none">• Maintenir le principe d'établissement d'une ordonnance médicale. Le patient peut toutefois y renoncer explicitement.• Permettre une définition uniforme pour toute la Suisse à l'échelon de l'ordonnance. Rabais: <ul style="list-style-type: none">• Maintenir les incitations à négocier des rabais.• Les rabais doivent être «entièrement ou partiellement » voire «entièrement ou majoritairement» cédés aux répondants des coûts.• Les rabais ne doivent pas influencer le choix du traitement et doivent être indiqués en toute transparence.	3
CE 2 mars	14.074 Loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques	Entrer en matière et adopter	4
CE 2 mars	15.077 Loi sur les professions de la santé	Pas de recommandation	5
CE 2 mars	15.3528 Mo. Conseil national (Cassis). Franc fort. Simplifier et accélérer les procédures d'homologation applicables en cas de modification d'un médicament ou d'extension de ses indications	Adopter	6
CE 2 mars	13.3265 Mo. Conseil national (Stahl). Contre-proposition à la limitation de l'admission de médecins	Adopter	7
CE 2 mars	16.3000 Po. CSSS-CE (13.3265). Possibilités de remplacer le système actuel de gestion en matière d'admission de médecins	Adopter	8



CE 2 mars	15.4157 Mo. Bischofberger. Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts	Adopter	9
CE 16 mars	12.080 Loi sur les produits thérapeutiques. Révision. Demande de conférence de conciliation.	Voir ci-dessus: CE 2 mars	10
CE 16 mars	15.078 LAMal. Dispositions à caractère international	Entrer en matière Pour les traitements stationnaires, les cantons de résidence doivent prendre en charge la même part pour les assurés de l'étranger conformément à l'art. 49a LAMal.	11



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

12.080: Loi sur les produits thérapeutiques. Révision. Divergences

Contenu du projet

La loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) vise à garantir la mise sur le marché de produits thérapeutiques de qualité, sûrs et efficaces. L'élimination des divergences a lieu actuellement.

Position de santésuisse

De nombreux médicaments sont trop chers en Suisse. Les rabais constituent un instrument important pour obtenir des prix plus avantageux. Les incitations correspondantes doivent donc être maintenues.

Les rabais ne doivent pas influencer le choix du traitement. Ils doivent être négociés par les partenaires tarifaires et être présentés de manière transparente.

Les patients ne peuvent de facto exercer leur libre choix lors de l'achat de médicaments que si les médecins sont systématiquement tenus de rédiger une ordonnance, à moins que le patient y renonce explicitement.

L'actuelle révision de la LPTh accorde à l'industrie une protection exceptionnellement élevée. Les intérêts des payeurs de primes sont peu voire pas du tout pris en compte; il règne donc un important déséquilibre.

En bref

- La révision de la LPTh n'est pas contestée. Mais les intérêts des payeurs de primes sont insuffisamment pris en compte.
- Les rabais et incitations doivent être conservés. Ils ne doivent pas influencer le choix du traitement et être indiqués de manière transparente.
- Début mars 2016, les associations santésuisse, pharmasuisse, FMH, curafutura et medswiss.net veulent adresser une lettre contenant des propositions communes aux membres des commissions de la santé.

Recommandation de santésuisse:

Suivre les recommandations des associations (lettre séparée)

Informations complémentaires: Dr. Andreas Schiesser, santésuisse, 032 625 42 87, andreas.schiesser@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

14.074 Loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques

Contenu du projet

Le projet de loi règle la collecte, l'enregistrement et le transfert des données relatives aux maladies oncologiques, afin de pouvoir les évaluer et les publier au niveau national. Il garantit ainsi un enregistrement du cancer complet et uniforme dans toute la Suisse. Ces données permettront d'améliorer les mesures de prévention et de détection précoce et d'évaluer la qualité des soins, des diagnostics et des traitements. La Confédération veut en outre exploiter un organe national d'enregistrement du cancer, un registre séparé pour les enfants et un service de pseudonymisation.

Position de santésuisse

santésuisse ne conteste pas a priori la nouvelle loi même si sa mise en œuvre contient des doublons inutiles.

Il est essentiel pour santésuisse que la loi donne lieu à des améliorations permanentes de la qualité des traitements oncologiques. La loi doit contribuer à améliorer la qualité de la prévention (cf. les programmes de dépistage contestables voire nuisibles) et à éviter ainsi les erreurs de diagnostic ainsi que les interventions inutiles. L'avantage pour les patients et les assurés doit incontestablement être la priorité de la nouvelle loi. La recherche ne doit pas être une fin en soi.

santésuisse estime donc qu'un seul registre devrait être tenu avec les compétences correspondantes pour recueillir les données et garantir la qualité. Tenir un registre séparé pour les enfants n'a pas de sens. Par ailleurs, la garantie de la qualité des données devrait être une prérogative essentielle de la Confédération et non des cantons. Les pouvoirs publics doivent assumer les frais de la tenue du registre – comme cela est prévu – car il s'agit d'une mission de santé publique.

En bref,

- Le principe de cette loi n'est pas contesté.
- Un registre séparé pour les enfants conformément à l'art 22 du projet n'est pas judicieux pour des questions de qualité et d'efficacité.
- Les pouvoirs publics doivent assumer les frais de la tenue du registre – comme cela est prévu – car il s'agit d'une mission de santé publique.

Recommandation de santésuisse:

Entrer en matière et adopter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

15.077: Loi sur les professions de la santé

Contenu du projet

Le projet de loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) vise à promouvoir la santé publique en encourageant la qualité dans les professions de la santé qui sont enseignées essentiellement dans les hautes écoles spécialisées (HES) en soins infirmiers, en physiothérapie, en ergothérapie, en nutrition et diététique, en optométrie et en ostéopathie, ainsi que dans les filières d'études de sage-femme. La loi réglemente aussi l'exercice à titre indépendant des professions précitées.

Position de santésuisse

santésuisse émet quelques réserves à l'encontre du projet. L'académisation croissante ne nous paraît guère être la solution appropriée pour remédier à la pénurie permanente de personnel. Cette pénurie va s'accroître avec l'évolution démographique.

En bref

- L'académisation croissante des professions de la santé inquiète quelque peu santésuisse.
- santésuisse renonce à faire une recommandation.

Recommandation de santésuisse:

Pas de recommandation

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

15.3528: Mo. Conseil national (Cassis). Franc fort. Simplifier et accélérer les procédures d'homologation applicables en cas de modification d'un médicament ou d'extension de ses indications

Contenu du projet

Face à la situation économique délicate qu'a entraînée le franc fort, il est impératif de baisser les coûts réglementaires des entreprises afin de renforcer leur compétitivité. On constate à cet égard que les procédures à suivre pour homologuer un médicament modifié ou une extension des indications d'un médicament sont très longues, ce qui constitue un lourd fardeau pour les entreprises concernées.

La procédure d'homologation d'une extension des indications d'un médicament, destinée à en autoriser de nouveaux usages, dure en Suisse quelque 150 jours de plus que dans l'UE et aux Etats-Unis. La procédure d'homologation d'une modification d'un médicament soumise à déclaration et à autorisation est elle aussi beaucoup plus longue en Suisse. La motion entend remédier à cette situation et le Conseil fédéral propose de l'accepter.

Position de santésuisse

L'industrie pharmaceutique jouit en Suisse de conditions-cadres supérieures à la moyenne. Pour santésuisse, la motion n'est donc pas prioritaire. Mais comme le Conseil fédéral plaide aussi en sa faveur, rien ne s'oppose à son adoption.

En bref

- La motion n'est pas prioritaire.
- Le Conseil fédéral signale toutefois qu'il lui réserve un accueil favorable.
- Compte tenu de ce fait, rien ne s'oppose à son adoption.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Informations complémentaires: Dr. Andreas Schiesser, santésuisse, 032 625 42 87 / andreas.schiesser@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

13.3265: Mo. Conseil national (Stahl). Contre-proposition à la limitation de l'admission de médecins

Contenu du projet

S'agissant de la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, le Conseil fédéral est chargé de renoncer à un moratoire et d'introduire la liberté de contracter à partir d'une certaine densité médicale. Il doit à cet effet soumettre un projet de loi au Parlement.

Position de santésuisse

Notre assurance-maladie a un besoin urgent de réformes afin que les prestations médicales superflues et la qualité insuffisante ne soient plus à la charge des payeurs de primes. Les réformes sont également nécessaires compte tenu du vieillissement démographique et des progrès médicaux qui vont encore accentuer la pression sur les coûts au cours des prochaines années.

Le gel des admissions n'est pas une mesure efficace pour maîtriser ces problèmes. Il ne permet pas de lutter contre les prestations médicales superflues des médecins admis, lesquelles sont à la charge des payeurs de primes. Le gel des admissions est tout aussi inopérant contre la qualité insuffisante qui est rémunérée de la même façon que les prestations médicales qualitativement irréprochables.

De plus, en tant que propriétaires des hôpitaux publics, les cantons ne sont pas les acteurs adéquats pour décider de l'admission des concurrents potentiels à leurs divisions hospitalières ambulatoires.

La présente motion offre une véritable alternative au gel des admissions inefficace, à courte vue et antilibéral. L'assouplissement de l'obligation de contracter en cas de densité médicale excessive représente une libéralisation timide qui va fondamentalement dans la bonne direction.

En bref

- Le gel des admissions est inefficace, antilibéral et crée des distorsions de concurrence.
- La motion propose une réforme modérée allant dans le sens d'une plus grande économie de marché.
- santésuisse recommande par conséquent son adoption.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

16.3000: Po. CSSS-CE (13.3265). Possibilités de remplacer le système actuel de gestion en matière d'admission de médecins

Contenu du projet

Le Conseil fédéral est chargé, avec le concours des parties prenantes, de présenter un rapport sur les possibilités d'introduire un nouveau système de gestion en matière d'admission selon le besoin de médecins habilités à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. S'agissant d'évaluer si les prestations de santé publique garantissent une couverture suffisante, des critères comme la densité médicale et la qualité de l'offre devront être pris en considération. Ces critères devront être répartis en fonction de différentes catégories de médecins, du volume des coûts, etc. Dans le rapport, pour chaque catégorie, le Conseil fédéral fixera une limite supérieure et une limite inférieure, qu'il adaptera et publiera périodiquement. Les cantons gèreront l'admission en conséquence dans leur domaine de compétence, en respectant les limites fixées. Le rapport indiquera également comment une gestion serait envisageable au moyen des tarifs et évaluera la possibilité pour les assureurs de ne pas conclure de convention avec certains prestataires, si ceux-ci appartiennent à une catégorie dans laquelle le nombre de prestataires excède la limite supérieure fixée par le Conseil fédéral. La restriction ne peut concerner unilatéralement le domaine ambulatoire des cabinets médicaux, mais doit intégrer le domaine ambulatoire des hôpitaux. Aucune restriction n'est imposée aux médecins de premier recours.

Position de santésuisse

santésuisse salue la demande faite au Conseil fédéral de soumettre des propositions de réforme qui ne visent pas seulement un pilotage par l'Etat. En vertu des principes de l'économie de marché, une offre abondante devrait faire baisser les prix et – en cas de choix suffisant – améliorer la qualité. En Suisse, l'offre ne saurait donc être trop abondante, mais trop de prestations facturées à la charge de l'assurance-maladie ne remplissent pas les critères de qualité. Et c'est là que le bât blesse: à cause de l'obligation de contracter, toutes les prestations médicales doivent être remboursées par l'assurance-maladie à des tarifs fixes. La qualité n'est pas prise en compte : dans le domaine ambulatoire précisément, où le gel des admissions est appliqué, il n'y a guère de critères pour comparer la qualité. Or, en l'absence de ceux-ci, un patient n'est pas en mesure de juger objectivement la prestation de son médecin.

Selon santésuisse, en cas de surcapacités, il faudrait dans un premier temps examiner l'introduction de valeurs différenciées du point tarifaire. Le deuxième pas, plus important, consisterait assouplir l'obligation de contracter.

Le postulat demande à juste titre que les restrictions ne concernent pas unilatéralement les cabinets médicaux, mais aussi le domaine ambulatoire des hôpitaux. Le postulat doit être adopté dans l'idée de dresser un état des lieux et de mener des discussions approfondies sur les réformes.

En bref

- L'assurance-maladie a besoin d'un renouvellement inspiré des valeurs libérales et fondé sur l'économie de marché. Jusqu'ici, les solutions interventionnistes pour freiner la croissance des coûts n'ont pas fait leurs preuves.
- Il est souhaitable de mener une discussion approfondie sur les réformes.
- santésuisse soutient le postulat.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 2 mars 2016

15.4157: Mo. Bischofberger. Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts

Contenu du projet

Le Conseil fédéral est chargé de modifier la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie de manière à ce que le montant des franchises, en particulier celui de la franchise la plus basse (franchise standard), soit régulièrement adapté à l'évolution des coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

Position de santésuisse

L'auteur de la motion souligne à juste titre que le financement de l'assurance obligatoire des soins (AOS) n'est pas garanti à long terme en raison, notamment, du vieillissement démographique et des progrès médicaux, qu'il faut certes saluer, mais qui sont par ailleurs très coûteux.

La responsabilité financière individuelle des patients, dont la franchise est basse, est une cause importante de l'augmentation du volume des prestations. Puisque la communauté solidaire des payeurs de primes finance, pour une grande part, les mesures médicales, les patients concernés ne s'interrogent guère sur leur utilité et leur efficacité.

A l'origine, le principe de subsidiarité régissait l'assurance : celle-ci venait en aide à une personne lorsqu'elle n'arrivait plus à assumer les coûts de la maladie. Or ce principe perd de plus en plus sa signification. L'AOS devient un modèle individuel d'assurance casco complète, mais qui est financé solidairement.

Dans l'optique d'un retour raisonnable aux principes de base d'une assurance et compte tenu des problèmes futurs du financement de l'AOS, il faut à nouveau renforcer la responsabilité individuelle. santésuisse soutient donc la motion.

En bref

- La motion propose un renforcement modéré de la responsabilité individuelle.
- L'adoption de la motion contribue à mettre un frein aux consultations inutiles chez le médecin et à l'hôpital.
- santésuisse est favorable à cette proposition qui jouit d'un large soutien politique.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 16 mars 2016

12.080: Loi sur les produits thérapeutiques. Révision Demande de conférence de conciliation

Contenu du projet

La loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) vise à garantir la mise sur le marché de produits thérapeutiques de qualité, sûrs et efficaces. L'élimination des divergences a lieu actuellement.

Position de santésuisse

De nombreux médicaments sont trop chers en Suisse. Les rabais constituent un instrument important pour obtenir des prix plus avantageux. Les incitations correspondantes doivent donc être maintenues.

Les rabais ne doivent pas influencer le choix du traitement. Ils doivent être négociés par les partenaires tarifaires et être présentés de manière transparente.

Les patients ne peuvent de facto exercer leur libre choix lors de l'achat de médicaments que si les médecins sont systématiquement tenus de rédiger une ordonnance, à moins que le patient y renonce explicitement.

L'actuelle révision de la LPTh accorde à l'industrie une protection exceptionnellement élevée. Les intérêts des payeurs de primes sont peu voire pas du tout pris en compte; il règne donc un important déséquilibre.

En bref

- La révision de la LPTh n'est pas contestée. Mais les intérêts des payeurs de primes sont insuffisamment pris en compte.
- Les rabais et incitations doivent être conservés. Ils ne doivent pas influencer le choix du traitement et être indiqués de manière transparente.
- Début mars 2016, les associations santésuisse, pharmasuisse, FMH, curafutura et medswiss.net veulent adresser une lettre contenant des propositions communes aux membres des commissions de la santé.

Recommandation de santésuisse:

Suivre les recommandations des associations (lettre séparée)

Informations complémentaires: Dr. Andreas Schiesser, santésuisse, 032 625 42 87, andreas.schiesser@santesuisse.ch



Conseil des Etats, mercredi 16 mars 2016

15.078: LAMal. Dispositions à caractère international

Contenu du projet

Le Conseil fédéral souhaiterait instaurer une collaboration transfrontalière durable dans le domaine de la santé. Le système de santé doit ouvrir la voie à la collaboration transfrontalière entre régions voisines. Le Conseil fédéral a approuvé une modification de loi à ce sujet et l'a transmise au Parlement.

Les frontaliers ainsi que les retraités et les membres de leur famille qui sont soumis à l'AOS et habitent dans un Etat de l'UE ou de l'AELE pourront désormais, en cas de traitement stationnaire en Suisse, sélectionner librement un établissement figurant sur la liste des hôpitaux. En outre, pour les frontaliers, les coûts seront pris en charge jusqu'à concurrence du tarif applicable dans le canton où se situe leur lieu de travail tandis que, pour les retraités, le Conseil fédéral déterminera à cet effet un canton de référence.

En outre, toutes les personnes assurées en Suisse doivent pouvoir choisir librement leur médecin et d'autres fournisseurs de prestations dans le domaine ambulatoire à l'échelle nationale et ce, sans préjudice financier. Jusqu'ici, les coûts étaient pris en charge jusqu'à concurrence du tarif applicable au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs. Si les coûts du traitement effectué dans un autre lieu étaient plus élevés, l'assuré devait financer lui-même la différence. Avec la modification proposée, pour une prise en charge intégrale des coûts, il faut que le fournisseur de prestations correspondant soit autorisé à pratiquer à la charge de l'AOS et que le patient soit assuré au moyen d'un modèle d'assurance qui lui laisse un libre choix.

Position de santésuisse

santésuisse soutient les deux parties du projet :

- l'abandon de l'application stricte du principe de territorialité dans les régions proches de la frontière offre plus de souplesse aux patients et assurés ;
- l'amélioration du libre passage dans l'ensemble du domaine ambulatoire favorise d'une part la concurrence. D'autre part, on évite des lenteurs administratives liées à l'obligation actuelle pour les patients de restituer formellement des montants minimaux aux assureurs-maladie en cas de traitements ambulatoires extra-cantonaux.

En bref

- Les projets pilotes ont fait leurs preuves.
- Des exceptions motivées à l'application stricte du principe de territorialité sont judicieuses.
- En cas de traitements stationnaires, le canton de résidence doit prendre en charge la même part de coûts selon l'article 49a LAMal pour les assurés de l'étranger. Ce sont aussi ces cantons qui profitent notamment de l'impôt à la source payé par les personnes provenant essentiellement de l'UE.
- santésuisse soutient le projet et la modification de loi mentionnée.

Recommandation de santésuisse:

Entrer en matière et adopter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch