



Aperçu de la session d'hiver du 28 novembre au 16 décembre 2022

Recommandations de santésuisse

Affaires au Conseil National

Date	Objet	Recommandation de santésuisse	Page
Me, 28 novembre	21.043 Loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance – Divergences	S'en tenir à la décision actuelle du Conseil national	2
Me, 28 novembre	22.040 Encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Loi fédérale	Adopter	3
Me, 28 novembre	20.3209 Mo. Müller Damian. Mettre en place la prescription médicale électronique. Pour le plus grand bénéfice des patients	Adopter	4
Ev. Me, 5 décembre	22.046 Loi COVID-19. Modification (prolongation et modification de certaines dispositions)	Adopter	5

Ordre du jour complété: interventions parlementaires, phase 1

Objet	Recommandation	Motifs succincts
21.448 Iv. Pa. Hurni. Un assuré doit pouvoir contacter son assurance-maladie de base sans surtaxe!	Ne pas donner suite	santésuisse n'a pas connaissance que des coûts injustifiés soient facturés d'une manière générale aux assurés lors d'appels téléphoniques. Au contraire: pour bon nombre de payeurs de primes, la plupart des appels concernant des produits de télémédecine sont gratuits. Par conséquent, il n'y a pas lieu de légiférer en la matière.



Conseil National, 28 novembre

21.043 Loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance – Divergences

Texte déposé

Le présent acte modificateur unique prévoit de modifier la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) et la loi sur la surveillance des assurances (LSA) afin de conférer au Conseil fédéral la compétence de donner force obligatoire à certains points réglementés dans l'accord passé entre les assureurs (accord de branche concernant les «intermédiaires») : l'interdiction du démarchage téléphonique des personnes qui n'ont jamais été assurées auprès de l'assureur concerné ou qui ne le sont plus depuis un certain temps, la formation des intermédiaires, la limitation de la rémunération de leur activité et l'établissement et la signature d'un procès-verbal d'entretien avec le client. Le projet est conforme à la volonté du législateur de favoriser l'autorégulation dans ces domaines, puisque les assureurs conservent la compétence de réglementer ces points dans leur accord. L'ordonnance édictée par le Conseil fédéral leur donne force obligatoire pour tous les assureurs, y compris ceux qui n'auraient pas adhéré à l'accord.

Position de santésuisse

Les deux faîtières des assureurs, curafutura et santésuisse, ont présenté en détail leur position générale, et notamment sur la question de la «distinction entre les services internes et les intermédiaires externes au niveau de la rémunération et de la formation», dans leur [lettre commune du 2 novembre 2022](#). L'objectif de l'acte modificateur unique est de permettre au Conseil fédéral de **déclarer l'accord de branche** de force obligatoire générale **aussi bien pour l'AOS que pour l'assurance-maladie complémentaire**. Cela permet par exemple d'empêcher le plus efficacement possible les appels téléphoniques indésirables. Les deux associations soutiennent expressément cette démarche.

Dans l'accord de branche concernant les intermédiaires, les assureurs ont délibérément établi **une distinction claire entre les collaborateurs internes et les intermédiaires externes**. Une loi sur la déclaration de force obligatoire générale de l'accord de branche ne devrait donc pas aller à l'encontre de cette délimitation. La proposition du Conseil fédéral et du Conseil des Etats prévoit toutefois que ces deux catégories soient mises sur un pied d'égalité. Cela entraînerait des problèmes considérables. Outre les difficultés de mise en œuvre et les obstacles liés au droit du travail, la proposition du Conseil fédéral va bien au-delà du mandat parlementaire. Une majorité de la CSSS-N et du Conseil national l'a reconnu et a rejeté à juste titre une mise sur un pied d'égalité. Nous recommandons donc de **s'en tenir à la décision actuelle du Conseil national**.

Recommandation de santésuisse:

S'en tenir à la décision actuelle du Conseil national

Renseignements complémentaires: Manuel Ackermann, santésuisse Berne, 078 829 12 34, manuel.ackermann@santesuisse.ch



Conseil National, 28 novembre

22.040 Encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Loi fédérale

Texte déposé

Le Conseil fédéral souhaite remédier à la pénurie de personnel soignant grâce à une offensive de formation. La Confédération et les cantons soutiendront la formation en soins infirmiers pendant huit ans à hauteur de près d'un milliard de francs. Par ailleurs, les infirmières et les infirmiers pourront facturer directement certaines prestations aux assurances sociales. Un mécanisme de contrôle est prévu afin qu'il n'en résulte pas une hausse des prestations entraînant une augmentation des coûts de la santé et donc des primes d'assurance-maladie pour la population.

Ces mesures permettront de mettre en œuvre rapidement une partie importante de l'initiative sur les soins et figuraient déjà dans le contre-projet indirect à l'initiative, raison pour laquelle le Conseil fédéral a renoncé à une nouvelle consultation.

Position de santésuisse

santésuisse approuve le projet. Celui-ci correspond dans une large mesure au contre-projet indirect à l'initiative sur les soins adopté par le Conseil national et le Conseil des États lors de la session de printemps 2021. L'adoption de l'initiative sur les soins fin novembre 2021 a rendu le contre-projet indirect obsolète.

santésuisse a toutefois jugé le contre-projet indirect de l'époque de manière très critique au début des discussions, en particulier en ce qui concerne la menace d'une extension du volume des prestations. santésuisse craignait une importante hausse des prestations en raison de l'élargissement de la compétence de facturation sans ordonnance médicale. Comme condition à l'approbation du projet de l'époque, santésuisse a exigé des accords détaillés entre les soignants et les assureurs-maladie. Cela doit permettre d'éviter une augmentation injustifiée des volumes et des coûts à la charge des payeurs de primes. santésuisse salue donc le fait que cette condition figure dans le projet actuel.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Renseignements complémentaires: Manuel Ackermann, santésuisse Berne, 078 829 12 34, manuel.ackermann@santesuisse.ch



Conseil National, 28 novembre

20.3209 Mo. Müller Damian. Mettre en place la prescription médicale électronique. Pour le plus grand bénéfice des patients

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de préparer les bases légales qui permettront de délivrer et de transmettre une prescription médicale sous forme électronique.

Position de santésuisse

La remise de prescriptions médicales électroniques peut être soutenue à condition qu'elle permette de réaliser des gains d'efficacité. Des frais supplémentaires pour la mise en œuvre devraient toutefois être limités dans le temps. L'indemnisation tarifaire de la charge de travail du personnel médical prévue dans l'exposé des motifs de l'intervention doit donc être rejetée. Un financement du surcroît de travail par les assureurs-maladie n'est acceptable que s'il en résulte également des gains d'efficacité.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Renseignements complémentaires: Manuel Ackermann, santésuisse Berne, 078 829 12 34, manuel.ackermann@santesuisse.ch



Conseil National, 5 décembre

Ev. 22.046 Loi COVID-19. Modification (prolongation et modification de certaines dispositions)

Texte déposé

Depuis le retour à la situation normale le 1^{er} avril 2022, les cantons ont repris la responsabilité principale dans la lutte contre l'épidémie de COVID-19. Cependant, la Confédération doit conserver certains instruments éprouvés pour protéger la santé publique. C'est pourquoi le Conseil fédéral souhaite prolonger jusqu'en juin 2024 certaines dispositions de la loi COVID-19, notamment la prise en charge des coûts des tests et l'établissement des certificats COVID. Le Conseil fédéral a transmis le message correspondant au Parlement le 3 juin 2022.

Position de santésuisse

santésuisse approuve les modifications légales proposées. Il est important que les coûts des tests ne doivent pas être financés par les assureurs-maladie, car cela serait diamétralement opposé à la loi sur les épidémies. L'assurance-maladie est prévue pour couvrir le traitement de maladies et non pour financer des mesures épidémiologiques. La loi sur les épidémies prévoit que les mesures de surveillance et de contrôle d'épidémies, dont les tests font partie, sont du ressort des cantons. La prise en charge relève donc des cantons et, à titre subsidiaire, éventuellement de la Confédération.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Renseignements complémentaires: Manuel Ackermann, santésuisse Berne, 078 829 12 34, manuel.ackermann@santesuisse.ch