

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Palais fédéral ouest
3003 Berne

Berne, 13 décembre 2018 / nb
VL paquet santé 1

Par e-mail: abteilung-leistungen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie concernant les mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1^{er} volet
Prise de position du PLR.Les Libéraux-Radicaux

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de nous exprimer dans le cadre de la consultation de l'objet mentionné ci-dessus. Vous trouverez ci-dessous notre position.

PLR.Les Libéraux radicaux accepte les grandes lignes de ce premier paquet de mesures visant à freiner la hausse des coûts. Le PLR partage cet objectif. Il l'a souligné dans son nouveau papier de position ([lien](#)), adopté en septembre dernier, dans lequel il propose des solutions novatrices et modernes pour notre système de santé. Cette vision d'ensemble et à plus long terme manque dans ce premier paquet de mesures, ce que regrette le PLR. La LAMal offre avec les critères EAE (Efficacité, Adéquation, Economicité), la transparence en matière de qualité et les modèles alternatifs d'assurance, de bonnes incitations. Le PLR regrette qu'aucune des mesures proposées dans ce premier paquet ne permette de renforcer ces incitations.

M02 – Article relatif aux projets pilotes

Le PLR approuve l'introduction d'un article législatif permettant la conduite de projet pilote dans le domaine de la santé. Le but de ces projets étant de fomentier l'innovation, l'article expérimental ne devra pas être formulé de manière restrictive et ne pas suivre une logique *top-down*. Par ailleurs, il est essentiel que les projets retenus soient menés en parallèle dans plusieurs cantons représentatifs et qu'une majorité des acteurs ne soit pas contrainte de participer contre sa volonté. L'alinéa 4 de l'article 59b devrait par conséquent être biffé. En outre, cet instrument ne doit pas servir à mettre en *stand-by* pour quelques années des mesures « dérangeantes » pour certains acteurs. Il est aussi indispensable que ces projets ne débouchent pas sur des situations irréversibles et que leurs résultats soient mesurables. Leur objectif premier doit être une limitation – et non un simple pilotage - des coûts. Enfin, le PLR demande que ce soit le Conseil fédéral qui approuve la liste des projets retenus. Ce choix doit être soumis à un certain contrôle politique.

M34 – Organisation tarifaire nationale

Le groupe libéral-radical a soutenu l'initiative parlementaire [17.401](#), qui demande l'institution par les partenaires tarifaires d'une organisation ayant compétence pour l'élaboration, le développement, l'adaptation et la maintenance des structures. Il est tout à fait sensé que le domaine ambulatoire soit, comme le domaine hospitalier, lui aussi doté d'une telle organisation. Les compétences de cette dernière devraient toutefois se limiter au domaine TARMED.

Dans sa motion [17.3607](#) « LAMal. Adaptation régulière des tarifs pour garantir des soins de qualité à des coûts abordables », les PLR proposait déjà de s'inspirer du système de tarification par cas du domaine hospitalier (Swiss DRG) pour revoir la tarification dans le secteur ambulatoire. Il proposait de faire de la grille tarifaire TARMED une structure tarifaire nationale pour tous les groupes de médecins, tandis que les partenaires tarifaires auraient en parallèle la possibilité de convenir d'autres formes de facturation (par ex. des forfaits) pour les prestations ambulatoires. En outre, il insistait sur le fait qu'aucun acteur du domaine de la santé ne devrait détenir un droit de veto dans les négociations tarifaires.

Enfin, le PLR estime que lorsque les partenaires se mettent d'accord sur une convention tarifaire, l'approbation du Conseil fédéral ne devrait pas être systématiquement requise. Celui-ci conserverait certes un droit de veto, mais il n'interviendrait en principe que de manière subsidiaire, soit si les partenaires ne parviennent pas à un accord.

M25 – Maintenir la structure tarifaire à jour

Il est proposé que le Conseil fédéral reçoive dorénavant toutes les données dont il a besoin pour approuver, adapter ou – en dernier recours – établir une structure tarifaire.

Personne ne peut s'opposer à ce que la structure tarifaire soit maintenue à jour. Le PLR partage bien entendu cet objectif. Toutefois, il estime que les données dont il est ici question ne devraient être transmises au Conseil fédéral que si celui-ci en a véritablement besoin. Or, en partant du principe que l'approbation du Conseil fédéral n'est en principe plus requise si les partenaires tarifaires s'accordent entre eux, une transmission systématique des données ne serait pas nécessaire. Il est important pour le PLR que les partenaires tarifaires conservent leur autonomie: une intervention de l'Etat doit rester subsidiaire.

En ce qui concerne l'organisation tarifaire nationale (M34), il va de soi que les données nécessaires à la mise à jour de la grille tarifaire devront lui être transmises.

M15 – Promouvoir les forfaits dans le domaine ambulatoire

Le PLR est en faveur d'un recours plus systématique aux forfaits par cas dans le domaine ambulatoire. Ce faisant, et en éliminant les mauvaises incitations dans le système, une augmentation injustifiée des volumes de prestations peut être évitée. Les forfaits ambulatoires DRG pourront servir de modèle.

La tâche de la mise à jour de la structure tarifaire forfaitaire doit cependant rester de la compétence des partenaires tarifaires et non pas de l'éventuelle nouvelle organisation tarifaire nationale. Le PLR s'oppose donc à la modification proposée de l'art. 43 al. 5.

17.402 – Mesures des partenaires tarifaires concernant le pilotage des coûts

Le groupe parlementaire libéral-radical, comme une majorité du Conseil national, a rejeté l'initiative parlementaire [17.402](#) « Pilotage des coûts dans le cadre de la LAMal par les partenaires tarifaires ». Le PLR estime qu'il n'est pas raisonnable de fixer des objectifs arbitraires de coûts et s'oppose logiquement à cette mesure.

M22 – Système de prix de référence pour les médicaments

Le PLR estime que l'introduction d'un système de prix de référence pour les médicaments dont le brevet est échu doit être sérieusement étudiée. Il propose donc au Conseil fédéral de conserver cette mesure dans ce premier paquet. Cet outil a produit des effets positifs dans plusieurs pays européens, où la part de génériques est sensiblement plus élevée qu'en Suisse. Le PLR partage l'objectif du Conseil fédéral, à savoir une remise accrue de génériques et de biosimilaires. Il conviendra cependant de veiller à ce que ce nouveau système ne mette pas en péril la sécurité de l'approvisionnement en médicaments et qu'il ne génère pas de surcoûts d'ordre bureaucratique. L'analyse d'impact de la réglementation devra être disponible au moment du traitement de cette mesure en commission.

Le PLR a une préférence pour la variante 2, « modèle avec communication des prix ». Contrairement à la variante 1, ce modèle ferait jouer la concurrence dans le domaine des médicaments, en donnant la possibilité aux assureurs de négocier avec les producteurs des prix avantageux.

D'autres mesures dont le potentiel d'économies est attesté devraient être étudiées. Une meilleure adhésion thérapeutique pour les malades chroniques permettrait par exemple de réduire les coûts. En effet, lorsqu'un malade chronique ne suit pas son traitement comme il le devrait, la facture globale se voit multipliée. Des moyens existent aujourd'hui afin de permettre un meilleur suivi du traitement par les malades chroniques. Dans un autre registre, les déchets sont trop importants dans la consommation de médicaments. Se pose la question s'il ne devrait pas être possible de remettre les médicaments en plus faibles quantités. Plus fondamentalement, il conviendrait en priorité d'appliquer les critères EAE de manière plus stricte dans le domaine des médicaments.

Copie de la facture pour les assurés

Le PLR approuve cette mesure, mais à deux conditions seulement: premièrement, l'envoi doit se faire par voie électronique (sauf demande contraire du patient); deuxièmement, les factures doivent être simplifiées et rendues facilement lisibles par le patient.

M09 – Renforcer le contrôle des factures

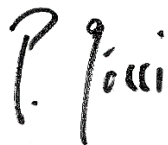
Les dispositions légales en vigueur sont suffisantes, mais elles doivent être mises en œuvre plus systématiquement. Le renforcement des procédures d'audits chez les assureurs et de la surveillance des assureurs proposé par le Conseil fédéral est approuvé par le PLR. Par ailleurs, il est essentiel que, dans le contexte des désignations des prestations par le Conseil fédéral (LAMal art. 33), les prestations à la charge de l'AOS soient révisées avec diligence selon les principes d'efficacité, d'adéquation et de caractère économique.

Droit de recours pour les assureurs concernant la planification et la liste des hôpitaux, maisons de naissance et des EMA

Le PLR approuve l'introduction de ce droit de recours. Cette mesure permettrait de limiter la profusion d'établissements médicaux ne répondant pas à une hausse équivalente de la demande et de s'attaquer aux plus chers et aux moins efficaces d'entre eux. Il est cohérent d'accorder aux assureurs ce droit de recours en cela qu'ils assument une part importante des coûts dans le domaine stationnaire.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos arguments, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos plus cordiales salutations.

PLR.Les Libéraux-Radicaux
La Présidente



Petra Gössi
Conseillère nationale

Le Secrétaire général



Samuel Lanz