



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Session d'été 2022 – n° 2

H+ RÉTROSPECTIVE DE LA SESSION



SOMMAIRE

2 Aperçu | Position de H+

3 Frein aux coûts | Freiner la hausse des primes d'assurance-maladie en fixant des objectifs en matière de coûts et de qualité

4 Gestion des pandémies | Les deux chambres s'opposent à l'extension des compétences du Parlement

5 Dispositifs médicaux | Le Conseil des Etats approuve l'autorisation suisse pour les dispositifs médicaux non autorisés dans l'UE

6 Numérisation | Les deux chambres sont favorables à l'obligation des ordonnances électroniques

7 Tableau d'affichage | Autres objets

Position de H+



Pas d'extension des compétences du Parlement en matière de gestion de la pandémie

Les deux chambres rejettent un droit de veto du Parlement contre les ordonnances et les décisions du Conseil fédéral et l'administration fédérale en matière de lutte contre les pandémies et souhaitent ainsi ne pas restreindre les compétences du Conseil fédéral en cas de pandémie. Ainsi, le maintien de la répartition des compétences prévue par la loi est respectée.

La grande chambre veut elle aussi des objectifs de coûts

Le Conseil national a certes assoupli les dispositions relatives aux objectifs en matière de coûts («budget globale»), mais a en revanche adopté des mesures contraires au système avec des possibilités d'intervention du Conseil fédéral dans les structures et conventions tarifaires. En outre, les assureurs-maladie pourront décider selon leur bon vouloir, quels laboratoires seront pris sous contrat. Dans l'ensemble, le projet reste dangereux et doit être fermement rejeté.

Meilleur approvisionnement en dispositifs médicaux

Selon le Conseil des Etats, les dispositifs médicaux non autorisés dans l'UE pourront obtenir une autorisation en Suisse. Cela permettrait de garantir la sécurité de l'approvisionnement.

Oui à l'ordonnance électronique

Les médecins doivent être tenus de délivrer des ordonnances de médicaments sous forme numérique. C'est ce qu'ont décidé tant le Conseil des Etats que le Conseil national dans le cadre du traitement de deux motions indépendantes l'une de l'autre. Il s'agit d'une décision juste et importante en direction d'une plus grande numérisation.

Freiner la hausse des primes d'assurance-maladie en fixant des objectifs en matière de coûts et de qualité

Le Conseil national a certes assoupli les dispositions relatives aux objectifs en matière de coûts («budget global»), mais a en revanche adopté des mesures discutables et inacceptables au détriment des fournisseurs de prestations stationnaires.

Lors de la session d'été 2022, le Conseil national a discuté dans le cadre de l'examen détaillé de l'initiative populaire «Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts) du parti du Centre sur les mesures contre la croissance des primes. Le nouvel article constitutionnel a été largement rejeté. En lieu et place, une révision de la LAMal doit faire office de contre-projet indirect.

Contrairement à sa commission d'examen préalable, le Conseil national s'est prononcé comme le Conseil fédéral - de justesse, par 94 voix contre 91 - en faveur d'objectifs de coûts fixés dans la loi. Contrairement à la proposition du Conseil fédéral, des objectifs quadriennaux en matière de coûts et de qualité doivent être fixés et surveillés par un monitoring (art. 54 ss. LAMal). Le Conseil fédéral devra à l'avenir, après avoir consulté tous les acteurs du système de santé, fixer des objectifs de coûts et de qualité pour les prestations pour les quatre années suivantes. En outre, les cantons sont désormais libres de décider s'ils veulent s'en inspirer et fixer eux-mêmes, en tenant compte des objectifs de qualité fixés par le Conseil fédéral conformément à l'art. 54, des objectifs de coûts et de qualité pour les quatre années suivantes. Contrairement à ce qu'avait prévu le Conseil fédéral, les dépassements ou les écarts par rapport aux objectifs fixés ne doivent pas entraîner de conséquences en termes de mesures correctives. Le Conseil national a renoncé à concrétiser dans la loi ce qui se produirait si les objectifs de coûts étaient dépassés ou si les objectifs de qualité n'étaient pas atteints. Si l'on suivait le Conseil fédéral, il faudrait dans ce cas impérativement examiner des mesures telles que l'adaptation des conventions tarifaires ou des interventions dans les structures tarifaires ambulatoires et stationnaires. Enfin, le Conseil national a rejeté le concept des blocs de coûts par canton et par groupe de fournisseurs de prestations. Les blocs de coûts auraient entraîné un surcroît de fragmentation plutôt qu'une intégration du paysage des soins

Les objectifs en matière de coûts ont été assouplis, mais des interventions contrairement au système dans les tarifs sont toujours prévues, voire étendues. Cela torpille les efforts des partenaires tarifaires pour la création d'une organisation tarifaire nationale et l'élaboration de forfaits ambulatoires, mais remet également en question la garantie de la conformité des tarifs à la loi.

L'introduction de la liberté de contracter pour les analyses de laboratoire et les mesures proposées par le Conseil national constituent une discrimination des fournisseurs de prestations au profit des médecins libéraux et au détriment des laboratoires hospitaliers. Le sous-financement s'étendrait ainsi à un autre domaine des soins hospitaliers qui peut aujourd'hui encore être fourni en couvrant les coûts. En outre, H+ condamne l'inégalité de traitement entre le domaine ambulatoire hospitalier et le domaine ambulatoire en cabinet médical. Cette décision est d'autant plus incompréhensible que les Laboratoires médicaux suisses (FAMH) avaient montré dans une analyse que la faitière des caisses santésuisse et le Surveillant des prix s'appuyaient sur des comparaisons de prix insuffisantes avec l'étranger. En effet, si l'on tient compte de la tarification correcte, du pouvoir d'achat et de la structure des coûts des pays comparés, il ne subsiste que de faibles différences. Si l'on tenait compte de la décentralisation des soins en Suisse, voulue par la politique et qui présente de grands avantages pour les patients, la différence serait proche de zéro pour cent.

En outre, le Conseil fédéral et le Conseil national ignorent le principe de la séparation des pouvoirs de l'État de droit en excluant le recours au Tribunal fédéral contre les objectifs de coûts et de qualité, et contournent ainsi la norme de discrimination ancrée dans les droits fondamentaux.

En d'autres termes, le contre-projet reste inacceptable.



Position de H+

La grande chambre veut elle aussi des objectifs de coûts

Le Conseil national a certes assoupli les dispositions relatives aux objectifs en matière de coûts («budget globale»), mais a en revanche adopté des mesures contraires au système avec des possibilités d'intervention du Conseil fédéral dans les structures et conventions tarifaires. En outre, les assureurs-maladie pourront décider selon leur bon vouloir, quels laboratoires seront pris sous contrat. Dans l'ensemble, le projet reste dangereux et doit être fermement rejeté.

Les deux chambres s'opposent à l'extension des compétences du Parlement

Lors de la session d'été, le Conseil national et le Conseil des États ont tous deux dû se prononcer sur des interventions relatives à un droit de veto du Parlement sur les décisions du Conseil fédéral pendant la pandémie. Ils ont rejeté cette idée.

Dans une initiative parlementaire, le groupe UDC du Parlement a demandé un droit de veto du Parlement sur les ordonnances et les décisions du Conseil fédéral et de l'administration fédérale en matière de lutte contre les pandémies dans la «situation particulière» prévue par la loi sur les épidémies (LEp). Le Conseil national a rejeté cette proposition par 131 voix contre 47. Il a ainsi suivi la majorité de sa Commission des institutions politiques (CIP-N). L'initiative n'est donc plus d'actualité.

Le Conseil des États devait également se prononcer sur deux interventions similaires. Le Conseil des États ne veut pas non plus limiter les compétences du Conseil fédéral en cas de pandémie et a rejeté deux motions correspondantes issues des rangs de l'UDC.

Selon le conseiller aux États Werner Salzmänn, le Parlement devrait pouvoir participer aux décisions dans une situation extraordinaire - ou du moins l'approuver ou la refuser ultérieurement. La motion du conseiller aux États Jakob Stark allait encore plus loin. Il voulait étendre le même mécanisme aux mesures de lutte contre une pandémie.

La motion de Salzmänn a échoué par 26 voix contre 18 et une abstention, celle de Stark par 35 voix contre sept et trois abstentions. Les deux motions ne sont plus à l'ordre du jour. La répartition des compétences prévue par la loi est donc maintenue. Dans le cadre de la révision de la loi sur les épidémies (LEp), actuellement en cours, cette répartition doit être examinée et adaptée si nécessaire.



Position de H+

Pas d'extension des compétences du Parlement en matière de gestion de la pandémie

Les deux chambres rejettent un droit de veto du Parlement contre les ordonnances et les décisions du Conseil fédéral et l'administration fédérale en matière de lutte contre les pandémies et souhaitent ainsi ne pas restreindre les compétences du Conseil fédéral en cas de pandémie. Ainsi, le maintien de la répartition des compétences prévue par la loi est respectée.

Le Conseil des Etats approuve l'autorisation suisse pour les dispositifs médicaux non autorisés dans l'UE

La Chambre des cantons estime qu'il est nécessaire d'agir pour garantir l'approvisionnement de la Suisse en médicaments. Elle approuve une motion demandant que les dispositifs médicaux non autorisés dans l'UE peuvent obtenir une autorisation en Suisse.

Le Conseil fédéral doit être chargé d'adapter la législation de manière à ce que les dispositifs médicaux des systèmes de réglementation extra-européens puissent être autorisés. C'est ce que préconise le Conseil des Etats, qui a adopté une motion à ce sujet par 23 voix contre 12 et trois abstentions.

Ainsi, le Conseil d'Etat apprécie à juste titre les problèmes de mise en œuvre du Règlement de l'UE sur les dispositifs médicaux (MDR), sur lesquels l'auteur de la motion a attiré l'attention. En raison de sa taille et de ses ressources, la Suisse n'est pas en mesure de s'approvisionner elle-même en tous les dispositifs médicaux dont elle a besoin, nécessaires, ni de tester elle-même les dispositifs médicaux et de les autoriser à être mis sur le marché.

Elle dépend également de l'étranger, tant pour les essais que pour l'acquisition de dispositifs médicaux destinés à l'approvisionnement national. Jusqu'à présent, la Suisse n'accepte que des dispositifs médicaux conformes au système d'autorisation de l'Union européenne (UE). Et ce, compte tenu du fait que l'UE est le principal partenaire commercial de la Suisse. Les experts jugent la nouvelle réglementation trop ambitieuse et estiment qu'elle ne sera opérationnelle à l'échelle européenne qu'après plusieurs années et diverses adaptations. Par conséquent, il n'est pas non plus garanti que la population suisse puisse être approvisionnée dans les années à venir avec suffisamment de dispositifs médicaux de qualité contrôlée.

En raison des problèmes actuels de mise en œuvre de la MDR, une nette détérioration se profile en Europe à partir de 2024 de la prise en charge des patients. C'est pourquoi il est irresponsable de s'appuyer exclusivement sur des dispositifs médicaux marqués CE pour l'approvisionnement national. Afin de garantir un accès rapide de la population aux dispositifs médicaux les plus récents, la Suisse ne devrait pas attendre que le mal soit fait, mais prendre les devants et étendre sa marge de manœuvre pour l'acquisition de dispositifs médicaux aux dispositifs médicaux des systèmes de réglementation extra-européens. En effet, de nombreuses start-ups et PME suisses misent de plus en plus sur une première autorisation de mise sur le marché, par exemple par la Food and Drug Administration (FDA) américaine, ce qui conduit à la situation intenable actuelle où des produits suisses innovants sont mis à la disposition de populations étrangères, mais pas de la population locale. Il faut maintenant créer les conditions juridiques pour que les partenaires industriels et commerciaux concernés puissent également bénéficier d'une sécurité d'investissement. C'est la seule façon de garantir que l'approvisionnement national en dispositifs médicaux soit assuré à long terme.

Il est réjouissant que le Conseil des Etats tienne compte de ce problème. L'intervention passe maintenant au Conseil national.



Meilleur approvisionnement en dispositifs médicaux

Selon le Conseil des Etats, les dispositifs médicaux non autorisés dans l'UE pourront obtenir une autorisation en Suisse. Cela permettrait de garantir la sécurité de l'approvisionnement.

Les deux chambres sont favorables à l'obligation des ordonnances électroniques

Les deux chambres ont chacune eu à se prononcer sur la question de savoir si les médicaments devaient être prescrits par voie électronique. Ceci également pour les personnes qui ne disposent pas de Dossier électronique du patient (DEP). Les deux propositions ont été acceptées.

Dans sa motion, Damian Müller (LU/PLR) demande que le Conseil fédéral soit chargé de créer les bases légales permettant d'établir des ordonnances pour des produits thérapeutiques par voie électronique dans le cadre du processus d'e-médication et de les transmettre numériquement. D'une part, les ordonnances électroniques doivent pouvoir être intégrées dans le DEP et, d'autre part, les patients qui ne souhaitent pas être connectés à un DEP doivent également pouvoir utiliser des ordonnances électroniques. Cela devrait permettre d'améliorer la qualité et d'accroître la sécurité des patients.

Le Conseil des Etats a adopté la motion par 35 voix contre 0 et deux abstentions, contre la volonté du Conseil fédéral. Ce dernier avait fait référence aux bases légales existantes pour les ordonnances électroniques et le travail sur le dossier électronique du patient. Le Conseil fédéral rejette également l'obligation de délivrer des ordonnances électroniques. Mais pour le Conseil des Etats, le caractère facultatif n'est pas assez rapide. La motion doit encore être soumise au Conseil national.

La conseillère nationale Regine Sauter (ZH/PLR) voit elle aussi dans les ordonnances électroniques une possibilité d'éviter les erreurs et de gagner en efficacité. Le Conseil national a approuvé cette proposition par 155 voix contre 39 et souhaite que les ordonnances pour les produits thérapeutiques soient à l'avenir systématiquement établies par voie électronique et envoyées sous forme numérique. La motion doit encore être soumise au Conseil des Etats. Il est probable que les deux motions soient également adoptées par l'autre chambre. Il s'agit d'une décision juste et importante en direction d'une plus grande numérisation.



Position de H+

Oui à l'ordonnance électronique

Les médecins doivent être tenus de délivrer des ordonnances de médicaments sous forme numérique. C'est ce qu'ont décidé tant le Conseil des Etats que le Conseil national dans le cadre du traitement de deux motions indépendantes l'une de l'autre. Il s'agit d'une décision juste et importante en direction d'une plus grande numérisation.

Autres objets

Acceptée (CN)

21.3978 é Mo. Conseil d'États (CSSS-E). Financement durable de projets de santé publique du concept national maladies rares.

Pas donné suite (CN)

20.495 pa. iv. Aeschi Thomas. Relevé de la nationalité des patients hospitalisés en Suisse.

Acceptée (CN)

22.3379 n Mo. Conseil National (CSSS-N). Renforcement et financement des organisations de patients dans le domaine des maladies rares.

Pas donné suite (CN)

21.2029 Pétition Vonesch. Prise en charge des coûts de traitement en cas de pandémie.

Acceptée (CN)

20.3600 n Mo. Humbel. Accès aux expertises médico-légales pour renforcer la sécurité des patients.

Pas donné suite (CE)

22.3005. Mo. Conseil national (CSSS-N). Mieux protéger du Covid-19 les personnes dont le système immunitaire est affaibli par un cancer ou une maladie chronique.