



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Aux Conseillères et aux Conseillers aux Etats

Berne, le 26 février 2021

Session de printemps 2021

Monsieur le Président du Conseil des Etats,
Madame, Monsieur,

Dans la perspective de la session de printemps du Conseil des Etats, du 1^{er} au 19 mars 2021, nous vous faisons parvenir ci-après nos recommandations:

POSITIONS de H+ Les Hôpitaux de Suisse Conseil des Etats – Session de printemps 2021

19.046 n **Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1^{er} volet)**

Recommandations de H+ dans le cadre de l'élimination de divergences:

a) Forfaits ambulatoires et organisation tarifaire nationale:

- Art. 43 al. 5: selon la CSSS-CE (et le Conseil national);
- Art. 43 al. 5^{ter}: selon la CSSS-CE (et le Conseil fédéral);
- Art. 43 al. 5^{quater}: selon la CSSS-CE (et le Conseil national);
- Art. 43 al. 5^{quinquies}: selon la CSSS-CE;
- Art. 47a al. 4: selon la CSSS-CE (et le Conseil national).

Se référer au courrier commun de H+ et de santésuisse du 26 février 2021

b) Autorisation de projets pilotes:

- Art. 59b al. 1: selon la minorité Ettlin CSSS-CE;
sinon:
- Art. 59b al. 1^{bis} let. a, b, c, d, e, f et g: selon la minorité Carobbio CSSS-CE (et le Conseil national);
et en outre:
- Art. 59b al. 1^{bis} let. h: nouveau

18.3777 n Mo. Conseil national (Hess Lorenz). LAMal. Déduction pour manque de transparence sur le montant facturé par les fournisseurs de prestations qui n'envoient pas de copie de la facture au patient

Recommandation de H+: rejeter la motion (comme le Conseil fédéral)

Ev. 19.401 n Iv. pa. CSSS-CN. Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins (*élimination des divergences*)

La recommandation de H+ suivra après la décision du Conseil national.

Mo. Conseil national (CSSS-CN). Un dossier électronique du patient pour tous les professionnels de la santé impliqués dans le processus de traitement

Recommandation de H+: accepter la motion

Mo. Conseil national (Barrile). Garantir les prestations médicales à tous les enfants

Recommandation de H+: accepter la motion

Mo. Conseil national (Groupe RL). Covid-19. Accélérer le processus de numérisation dans le domaine de la santé

Recommandation de H+: accepter la motion, mais en incluant les points 4 et 5

Po. CSSS-CE. Garantir aux personnes atteintes du «COVID long» un traitement et une réadaptation appropriés

Recommandation de H+: accepter le postulat

Mo. Conseil national (C-CED). Coronavirus. Tirer les enseignements de la pandémie pour le système de santé suisse

Recommandation de H+: accepter la motion à l'exception du point 3

Le point 3 doit être reformulé: le financement des prestations de réserve doit être clarifié sans a priori ni préjugé sur le résultat.

Mo. Conseil national (CdF-CN). Pour une infrastructure de données et une gouvernance des données durables dans l'administration fédérale

Recommandation de H+: accepter la motion

Nous nous tenons volontiers à votre disposition pour toute question ou d'autres informations.

Veuillez agréer, Monsieur le Président du Conseil des Etats, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations

Anne-Geneviève Bütikofer



Directrice

EXPLICATIONS

19.046 n Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1^{er} volet)

Contenu

La création d'une organisation tarifaire nationale est un pas décisif vers une modernisation de la tarification de l'ambulatoire. Sous un même toit, les partenaires tarifaires devraient bientôt élaborer, développer et tenir à jour deux systèmes tarifaires (un tarif à la prestation et des forfaits ambulatoires). Ces deux tarifs devront être établis sur la base des mêmes données réelles de coûts et de prestations, relevées de manière transparente. C'est ce qu'exige la LAMal. Ils pourront ainsi coexister sans problème de manière cohérente et complémentaire. Avec, sous l'égide d'une même organisation, une structure tarifaire pour les forfaits ambulatoires et une structure à la prestation, la première pierre est posée en vue d'une paix tarifaire durable dans le secteur ambulatoire.

Chronologie – élimination des divergences

Jeudi, 4 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats;

Mercredi, 10 mars 2021: év. traitement par le Conseil national.

Recommandations de H+ dans le cadre de l'élimination de divergences:

b) Forfaits ambulatoires et organisation tarifaire nationale:

- Art. 43 al. 5: selon la CSSS-CE (et le Conseil national);
- Art. 43 al. 5^{ter}: selon la CSSS-CE (et le Conseil fédéral);
- Art. 43 al. 5^{quater}: selon la CSSS-CE (et le Conseil national);
- Art. 43 al. 5^{quinquies}: selon la CSSS-CE;
- Art. 47a al. 4: selon la CSSS-CE (et le Conseil national).

Se référer au courrier commun de H+ et de santésuisse du 26 février 2021

c) Autorisation de projets pilotes:

- Art. 59b al. 1: selon la minorité Ettlin CSSS-CE;
sinon:
- Art. 59b al. 1^{bis} let. a, b, c, d, e, f et g: selon la minorité Carobbio CSSS-CE (et le Conseil national);
et en outre:
- Art. 59b al. 1^{bis} let. h: nouveau
«modèles de rémunération reposant sur les résultats des procédures diagnostiques et thérapeutiques»

H+ soutient le projet de loi du Conseil fédéral concernant les projets pilotes et préconise d'apporter des précisions en complément, afin que les dispositions constitutionnelles et les principes de l'Etat de droit soient préservés.

Motivation de l'art. 59b al. 1 selon la minorité Ettlin SGK-SR

Les projets pilotes devraient être ouverts non seulement aux programmes de maîtrise des coûts, mais aussi à ceux qui concernent les mesures d'assurance qualité et les développements de la numérisation. Notamment dans ce dernier domaine, la Suisse a beaucoup de retard à rattraper. Or, il est souvent difficile de prévoir avec certitude quelles solutions informatiques seront les meilleures. Il est donc important de créer des possibilités d'expérimentation dans ce domaine également.

Motivation de l'art. 59b al. 1 let. h (nouveau)

Les approches thérapeutiques nouvelles et innovantes sont souvent très chères et leurs avantages sont mal documentés. Il est en conséquence difficile de négocier les prix pour de tels traitements. Dans une telle situation, un autre type de formation du prix, qui lierait ce dernier au résultat clinique du traitement innovant, pourrait permettre de sortir de l'impasse. Avec une telle tarification appelée «Outcome-based Pricing», le prix dépend directement du résultat clinique. A l'opposé, les tarifs que nous pratiquons en Suisse (TARMED, Swiss-DRG) ne connaissent que des prix reposant exclusivement sur les coûts.

On parle de tarifs liés au résultat avec participation au risque lorsque la prestation n'est pas entièrement rémunérée si le résultat clinique souhaité n'est pas atteint. Le fournisseur de la prestation ou du produit assume dès lors une part du risque. De tels systèmes de prix ont un bel avenir devant eux. Ils contribueront à lever durablement les blocages tarifaires qui sont notoires. L'art. 59b al. 1 let. h permettrait, avec de tels tarifs, de lancer des projets pilotes dans des conditions favorables à l'expérimentation. Dans le 2^e volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts, le Conseil fédéral propose à l'art. 52b une nouvelle disposition légale, qui précise et consolide les bases juridiques actuelles pour les modèles de prix (cf. art. 33 al. 2 et 3 LAMal, art. 65 al. 5 et art. 73 OAMal). H+ soutient cette proposition, mais demande des possibilités supplémentaires d'expérimentation dans ce domaine relativement nouveau en Suisse et prometteur. En ce sens, l'art 59b al.1 let. h n'entre pas en contradiction avec l'art. 52b AP-LAMal, mais lui est complémentaire.

18.3777 n Mo. Conseil national (Hess Lorenz). LAMal. Déduction pour manque de transparence sur le montant facturé par les fournisseurs de prestations qui n'envoient pas de copie de la facture au patient

Contenu

Le Conseil fédéral doit être chargé de modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) de manière à ce que des sanctions puissent être prises contre les fournisseurs de prestations qui refusent systématiquement d'envoyer une copie de leur facture au patient.

Selon l'état actuel des délibérations sur le volet 1a de mesures visant à freiner la hausse des coûts, l'objectif de la motion est totalement rempli. Lors de l'élimination des divergences concernant l'art. 59 (en lien avec l'art. 42 al. 3) le Conseil des Etats s'est rallié au Conseil national (art. 59 titre, al.1 partie introductive et let c ainsi qu'al. 3 let g).

Chronologie

Jeudi, 4 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats (deuxième conseil)

Recommandation de H+: rejeter la motion (comme le Conseil fédéral). Le 1^{er} volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts remplit l'objectif visé par la motion.

19.3955 n Mo. Conseil national (CSSS-CN). Un dossier électronique du patient pour tous les professionnels de la santé impliqués dans le processus de traitement

Contenu

Le Conseil fédéral doit être chargé d'élaborer les bases légales obligeant tous les fournisseurs de prestations et professionnels de la santé à s'affilier à une communauté ou une communauté de référence certifiées selon l'art. 11 let. a, de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient.

Chronologie

Lundi, 8 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats (deuxième conseil)

Recommandation de H+: accepter la motion.

19.4290 n Mo. Mo. Conseil national (Barrile). Garantir les prestations médicales à tous les enfants!

Contenu

L'acceptation de la motion doit garantir aux enfants et aux mineurs l'accès aux prestations médicales même lorsque leurs parents ne respectent pas l'obligation de paiement des primes de l'assurance-maladie. Dans certains cantons, les «mauvais payeurs» sont inscrits sur des listes noires et n'ont alors plus droit qu'aux prestations relevant de la médecine d'urgence. L'un d'eux, le canton de Thurgovie, y fait figurer également des mineurs. Lorsqu'un enfant ou un mineur se rend chez le médecin et a besoin d'une prestation médicale alors que ses parents n'ont pas payé les primes d'assurance-maladie, le médecin est averti que ce mineur figure sur une liste noire et ne peut être soigné que pour une urgence. Le motionnaire ajoute qu'il y a déjà des cas où des traitements médicaux ont été refusés pour cette raison.

Le canton de Thurgovie oblige les communes à proposer un soutien aux «mauvais payeurs», sous la forme d'un «case management». Des solutions sont recherchées en concertation, avec analyse et réajustement de la situation budgétaire, voire à la faveur d'un soutien économique. Ce case-management doit également permettre de prévenir les actes de défaut de biens.

Chronologie

Lundi, 8 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats (deuxième conseil).

Avis de H+

Selon H+, le modèle thurgovien est tout à fait sensé afin d'identifier assez tôt les familles qui ne parviennent pas à gérer leur budget et de leur apporter une aide efficace. Mais ce modèle ne doit en aucune circonstance barrer l'accès aux soins médicaux à des mineurs dont les parents n'ont pas payé les primes d'assurance-maladie. Dans un tel cas de figure, le modèle perd toute «valeur éducative», est contraire au droit et punit les mauvaises personnes.

Recommandation de H+: accepter la motion.

20.3243 n Mo. Conseil national (Groupe RL). Covid-19. Accélérer le processus de numérisation dans le domaine de la santé

Contenu

Le Conseil fédéral doit être prié, en collaboration avec les acteurs concernés, de prendre les mesures nécessaires afin d'accélérer le processus de numérisation de notre système de santé. L'accent sera entre autres mis sur les éléments suivants :

1. Le dossier électronique du patient doit rapidement devenir la norme pour tous les acteurs de la santé.
2. Le recours à la télémédecine est reconnu et encouragé.
3. Toute la correspondance entre les acteurs de la santé se fait par voie numérique. Des exceptions peuvent être prévues pour la communication avec les patients ayant un accès restreint aux moyens numériques de communication.
4. L'emploi d'applications permettant au patient de suivre son état de santé est encouragé, aussi dans l'assurance de base.
5. La commande en ligne de médicaments est facilitée, et encouragée en période de crise sanitaire.

Chronologie

Lundi, 8 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats (deuxième conseil).

Avis de H+

La crise du coronavirus a mis en évidence le retard pris par la Suisse dans la numérisation du domaine de la santé. Cela a confirmé le constat alarmant de la fondation Bertelsmann, dont le

Digital-Health-Rating 2019 situe la Suisse au 14^e rang sur 18 pays industrialisés. La Suisse doit rapidement combler ce retard. Le dossier électronique du patient, accepté et utilisé en stationnaire et en ambulatoire, doit être introduit au plus vite. La crise du coronavirus a montré la nécessité de faciliter et d'encourager l'accès à la télémédecine, afin que les consultations puissent être plus flexibles, mais aussi pour éviter les déplacements inutiles, qui recèlent un risque de contamination.

Recommandation de H+ : accepter la motion, comme le Conseil fédéral, mais avec les points 4 et 5.

21.3014 é Po. CSSS-CE. Garantir aux personnes atteintes du «COVID long» un traitement et une réadaptation appropriés

Contenu

Le Conseil fédéral doit être chargé de présenter un rapport au sujet de la situation et de la prise en charge des patients subissant des séquelles à long terme à la suite d'infection au Covid-19. Il indiquera en particulier les mesures à prendre pour assurer le traitement et la thérapie des personnes atteintes du «COVID long» ainsi que pour garantir le financement des programmes de traitement et de thérapie destinés à ces patients.

Chronologie

Lundi, 8 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats.

Recommandation de H+: accepter le postulat.

20.3263 n Mo. Conseil national (C-CED). Coronavirus. Tirer les enseignements de la pandémie pour le système de santé suisse

Contenu

En cas d'acceptation de la motion, le Conseil fédéral sera chargé de tirer les enseignements de la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) pour le système de santé suisse et de proposer des mesures appropriées, notamment:

1. en analysant les conséquences de la pandémie sur le recours aux soins d'urgence des hôpitaux et des cabinets médicaux, sur la structure de l'offre de soins et sur les réformes en cours de la LAMal;
2. en imposant d'urgence le passage au numérique dans le domaine de la santé, en particulier l'échange électronique de données et le dossier électronique du patient;
3. en veillant à ne pas reporter sur les primes les coûts indirects de la pandémie, tels que les pertes de revenu des fournisseurs de prestations, en particulier celles des hôpitaux;
4. en revoyant le plan suisse de pandémie Influenza de manière à garantir les responsabilités et la mise en œuvre.

Chronologie

Lundi, 8 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats (deuxième conseil)

Avis de H+

H+ soutient les point 1, 2 et 4, mais rejette le point 3 de la motion

Sur 1: La diminution des consultations en urgence, qui a également pu être observée dans d'autres pays ayant ordonné des mesures restrictives, a de quoi inquiéter et doit être étudiée aussi rapidement que possible. Il se peut que des pathologies telles qu'un infarctus ou une attaque cérébrale n'aient pas pu être traitées de manière appropriée parce que les patients ont trop tardé à se rendre aux urgences ou ne l'ont pas fait.

Sur 2: Comme H+ l'a relevé devant la CPS du Conseil des Etats le 22 juin 2020, une collecte continue d'informations actuelles et fiables est une condition préalable essentielle à la maîtrise des situations de crise et de catastrophe. Durant les vagues de la pandémie de COVID-19, les informations sur les capacités et l'occupation des lits de soins intensifs sont décisives pour exploiter au mieux les ressources qui sont limitées. Cette collecte d'informations a pu être assurée grâce au système d'information et d'intervention (SII) du Service sanitaire coordonné (SSC). Ce système a dû être mis en route durant la crise avec le soutien des acteurs (Société suisse de médecine intensive, hôpitaux, H+). A l'avenir, un tel système d'information, au sens de l'art 60 de la loi sur les épidémies, devra être opérationnel dès le début de la crise. Il en va de même de l'interprétation statistique et épidémiologique correcte des données collectées, qui doit être assurée par des institutions compétentes, avant tout par l'Office fédéral de la statistique.

Sur 3: Les coûts indirects sont à env. 80% consécutifs aux prestations de réserve, ordonnées par le Conseil fédéral durant la première vague de la pandémie (interdiction des opérations non urgentes). La rémunération de ces prestations commandées par la Confédération, qui n'ont heureusement pas été nécessaires, n'est réglée ni par la loi sur les épidémies, ni par la loi fédérale sur l'approvisionnement économique du pays. Dans un courrier aux membres du Conseil national envoyé avec Curaviva, l'Aide et soins à domicile Suisse, l'ASI, l'ASMAC et les syndicats SSP-VPOD et SYNA, H+ a demandé que l'insécurité juridique concernant la question de l'indemnisation soit levée durant la session d'hiver 2020 dans le cadre de la révision de la loi COVID-19. Malheureusement, cette revendication est restée lettre morte. H+ soutient donc la volonté du motionnaire d'approfondir cette question. H+ rejette en revanche fermement l'idée de libérer d'emblée les caisses maladie de cette obligation. La participation de l'AOS aux coûts des prestations de réserve est conforme au droit en vigueur et correspond à la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral (TAF). Ce dernier a, dans l'arrêt de principe TAF 2014/36, c. 21.3.4, clairement précisé que les coûts des prestations de réserve dans le domaine des urgences («en attente de patients AOS») relèvent de l'AOS (également TAF 2017 V/4 concernant les prestations de réserve pour le transport de sauvetage). Cela vaut en conséquence pour les prestations de réserve dans la perspective de traiter des patients (COVID) dans le cadre de l'AOS.

Sur 4: Les enseignements de la pandémie de COVID-19 doivent entraîner une révision du plan pandémie. H+ ne peut que souscrire à cette exigence.

Recommandation de H+: accepter la motion à l'exception du point 3. Le point 3 doit être reformulé: le financement des prestations de réserve doit être clarifié sans a priori ni préjugé sur le résultat.

20.4260 n Mo. Conseil national (CdF-CN). Pour une infrastructure de données et une gouvernance des données durables dans l'administration fédérale

Contenu

Le Conseil fédéral doit être chargé de créer un accès centralisé et standardisé aux données et processus numériques de l'ensemble de l'administration fédérale – sous la forme d'une centrale de données (data hub). Des interfaces en temps réel (microservices et interfaces de programmation d'applications, API) interopérables, lisibles par machine et basées sur des normes ouvertes doivent permettre d'améliorer les échanges sous forme numérique entre les autorités fédérales et les autorités d'autres niveaux de l'Etat, l'économie et la société civile.

En outre, le Conseil fédéral devra mettre en place les structures de gouvernance nécessaires pour piloter et mettre en œuvre rapidement ce projet et d'autres projets déployés au niveau interdépartemental et pour régler les interactions entre producteurs et utilisateurs des données. Le Conseil fédéral doit élaborer un plan de mise en œuvre contraignant et rendre compte une fois par an (sur les plans qualitatif et quantitatif) de la part des données et des processus des autorités fédérales qui sont accessibles via le centre de données ainsi que de l'utilisation de ceux-ci.

Chronologie

Lundi, 8 mars 2021: traitement par le Conseil des Etats (deuxième conseil)

Avis de H+

H+ soutient la motion. Une centrale de données moderne («Data Hub») contribue à l'amélioration des conditions de mise en œuvre des projets de cyberadministration et de la relation entre les différents niveaux de l'Etat et la société civile ainsi que les entreprises. Cela contribue en particulier à l'application du principe «Once-Only», de telle sorte que les citoyens et les entreprises n'aient à communiquer qu'une seule fois certaines informations normalisées aux autorités et aux administrations.

Pour H+, la gestion nationale des données au sein de l'administration fédérale ainsi qu'une nette amélioration des échanges numériques entre la Confédération et les acteurs externes constituent une condition *sine qua non*, comme on le voit une fois de plus avec l'actuelle crise du COVID-19.

Recommandation de H+: accepter la motion.
--