



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Session de printemps 2022 – n°1

H+ RÉTROSPECTIVE DE LA SESSION



SOMMAIRE

[Maîtrise des coûts](#) | **Mesures de maîtrise des coûts - volet 1b**
[Focus](#) | **Les Chambres balaient définitivement le cartel des assurances**
[Transformation numérique](#) | **le retard doit être enfin comblé**

[Pandémie](#) | **Le Conseil national veut inscrire dans la loi l'indemnisation en cas de fermetures imposées**
[Tableau d'affichage](#) | **autres objets**

Mesures de maîtrise des coûts - volet 1b

Dans le cadre d'une demande de réexamen de sa Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-CN), le Conseil national a repris le traitement des mesures de gestion des coûts par les partenaires tarifaires (art. 47c P-LAMal), rejetées de justesse par les deux Chambres, et vient de les approuver.

Le Conseil des États avait suivi le National lors de la session d'hiver 2021 et rejeté les mesures de gestion des coûts par les partenaires tarifaires (art. 47c) figurant au volet de mesures 1b. Ces mesures ont néanmoins à nouveau été discutées lors de la session de printemps car, le 14 janvier 2022, la CSSS-CN a décidé, dans le cadre d'une proposition de réexamen, de se pencher à nouveau sur cette disposition.

Malheureusement, le Conseil national a fait volte-face lors de la session de printemps. Il veut désormais introduire les mesures de gestion des coûts – et cela en dépit d'un premier refus à la session d'automne. Le grand conseil entend imposer aux fournisseurs de prestations et aux assureurs la réalisation d'un monitoring des coûts et, le cas échéant, la prise de mesures correctives. Les cantons de vraient eux aussi participer.

Le projet repassera donc devant le Conseil des États lors de la session d'été. Et H+ continuera de tout mettre en œuvre pour que cet art. 47c soit biffé du projet de révision. H+ défend toujours la position selon laquelle cette disposition devrait impérativement être traitée dans le contexte du contre-projet à l'initiative pour un frein aux coûts.

En outre, par 98 voix contre 97, le Conseil national a refusé que les assureurs et les fournisseurs de prestations puissent convenir de rémunérer des prestations à un tarif inférieur à celui fixé par les conventions. Ce sont les assurés qui auraient principalement dû en profiter. Le Conseil national a choisi de se rallier au Conseil des États.

Enfin, les deux Chambres ont approuvé le droit de recours des fédérations d'assureurs contre les décisions de planification des cantons. Le Conseil national avait d'abord dit non, mais il a suivi finalement la position des sénateurs par 98 voix contre 94.

Les Chambres balaient définitivement le car-tel des assurances

Le Conseil national a rejeté la disposition qui aurait permis aux assurances de négocier conjointement avec les fournisseurs de prestations dans le domaine de l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie (art. 31b P-LSA).

La loi sur la surveillance des assurances (LSA) régit depuis 2006 la surveillance de la Confédération sur les entreprises d'assurance et les intermédiaires d'assurance. Jusqu'à présent, des adaptations ponctuelles ont été apportées à la LSA. Le projet présenté ici doit maintenant permettre d'adapter cette loi, sur des thèmes choisis, à l'évolution de la situation et aux développements intervenus ces dernières années.

Le Conseil national a discuté de la LSA durant la session spéciale, le 3 mai 2021. Le Conseil des États l'a fait le 13 décembre 2021 lors de la session d'hiver. Selon l'art. 31b proposé par la majorité de la Commission de l'économie et des redevances du Conseil national (CER-CN), les entreprises d'assurances pourraient s'allier dans le domaine de l'assurance complémentaire privée afin de négocier ensemble avec les fournisseurs de prestations et de conclure des conventions qui règlent la rémunération des prestations supplémentaires et/ou complémentaires. Cette disposition reviendrait à soustraire le secteur de l'assurance complémentaire au droit de la concurrence et à autoriser les entreprises d'assurances à former des cartels.

Selon H+, l'art. 31b mettrait en péril le système économique libéral dans le secteur de l'assurance complémentaire et détruirait ce marché en déclenchant une guerre des prix. Il faut absolument prévenir une cartellisation de ce secteur. Il est d'autant plus réjou-

issant qu'après le Conseil des États, le Conseil national ait reconnu que l'art. 31b P-LSA n'est pas la bonne solution.

Pour relancer le marché de l'assurance privée dans le secteur de la santé, il faut avant tout de la transparence et une concurrence équitable. H+ estime qu'actuellement ce marché peut être qualifié de dysfonctionnel. L'association est prête à travailler à sa reprise en coopérant de manière constructive avec les autorités concernées, car les assurances complémentaires apportent une contribution notable au bon fonctionnement du système de santé suisse et sont une source de revenu indispensable pour les hôpitaux suisses.

Néanmoins, la nouvelle réjouissante de l'abandon de l'art. 31b LSA est ternie par une révision à venir de l'ordonnance de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers sur la surveillance des entreprises d'assurances privées (ordonnance de la FINMA sur la surveillance des assurances, OS-FINMA). À l'heure actuelle, on ne peut exclure que la FINMA ne se voie octroyer des compétences accrues de surveillance et de régulation des assureurs maladie privés dans cette ordonnance.

Le retard doit être enfin comblé

Par 176 voix sans abstention, le Conseil national, à l'instar du Conseil des États, estime que la transformation numérique doit s'accélérer dans le secteur de la santé, comme le demande une motion d'Erich Ettlin (Le Centre).

La motion 21.3957 demande de «faire enfin avancer de manière substantielle la transformation numérique dans le système de santé en se fondant sur les résultats obtenus par les systèmes de santé numérisés avec succès dans d'autres pays de l'OCDE.» Il est réjouissant que les Chambres soient si clairement convaincues que le secteur de la santé doit d'urgence rattraper son retard en matière numérique.

Dans ce domaine, la Suisse est à la traîne en comparaison internationale. Selon l'indice comparatif de santé numérique établi par la Fondation Bertelsmann, elle arrive bonne dernière de tous les pays de l'OCDE et de l'UE. C'est tout simplement embarrassant pour notre pays, qui se classe régulièrement parmi les pays les plus innovants dans les comparatifs internationaux. La complexité du système de santé suisse et le fédéralisme ne suffisent pas à expliquer ce mauvais résultat: il manque de capacité de direc-

tion, de stratégie, de structures et d'une volonté politique de faire avancer la numérisation.

La Suisse n'a pas un écosystème fonctionnel de données relatives à la santé. Actuellement, les données médicales sont en silos. Elles ne peuvent être mises en réseau et utilisées. Leur potentiel reste inexploité – pour les patients, la société, le pôle industriel et la recherche. Nous l'avons expérimenté dans la douleur durant la pandémie de COVID-19.

Avec nos hautes écoles et notre industrie, les conditions sont pourtant idéales pour faire avancer la transformation numérique dans le secteur de la santé et franchir rapidement les étapes nécessaires. H+ soutient l'ensemble des projets en ce sens, notamment dans le cadre de l'alliance «Transformation numérique dans les soins de santé».

Inquiet du report de l'introduction du dossier électronique du patient (DEP), et avec celui-ci d'autres retards sur le front du développement du numérique, Josef Dittli (PLR/UR) a déposé un postulat adopté par 37 voix contre 7 par le Conseil des États. Il charge le Conseil fédéral d'examiner dans un rapport la possibilité de générer des dossiers électroniques individuels des patients à partir des dossiers de vaccination contre le COVID-19 d'ores et déjà enregistrés et des certificats de vaccination.

Pandémie

Le Conseil national veut inscrire dans la loi l'indemnisation en cas de fermetures imposables

Le Conseil national souhaite que la loi sur les épidémies soit complétée de telle sorte que les personnes et les entreprises contraintes de cesser ou de restreindre leur activité sur ordre des autorités puissent être indemnisées.

La Commission des institutions politiques du Conseil national (CIP-CN) demande dans sa motion 22.3009, que la loi sur les épidémies (LEp) soit modifiée de telle sorte que les personnes et les entreprises qui doivent cesser ou restreindre leur activité sur ordre des autorités puissent être indemnisées, selon des conditions restant à définir (par ex. durée des mesures, montant des pertes effectives), pour autant que les dommages occasionnés ne soient pas couverts différemment. Actuellement, les organisateurs ou entreprises privés concernés par des interdictions, fermetures ou autres restrictions peuvent demander d'être indemnisés par l'État dans la mesure où les conditions pour la responsabilité de celui-ci sont remplies. Autrement dit, les demandes de réparation des dommages ne sont possibles que dans les cas où les organes de l'État ont agi de manière illicite.

H+ estime que les pouvoirs publics doivent assumer la responsabilité des dommages considérables subis par les entreprises en raison de mesures ordonnées

par l'État. Les hôpitaux sont clairement concernés. L'opinion très répandue selon laquelle les hôpitaux ne seraient pas des entreprises supportant un risque d'exploitation n'est pas correcte. Depuis l'introduction du nouveau financement hospitalier – au moins – tous les hôpitaux supportent un risque d'exploitation comparable.

Les conséquences de l'interdiction des traitements imposée par la Confédération dans le cadre de la pandémie de COVID-19 ont été financièrement énormes pour les hôpitaux et les cliniques. H+ s'engage donc sur tous les fronts, entre autres dans le cadre de la gestion de la pandémie, mais aussi dans celui de la révision de la loi sur les épidémies, pour que les prestations d'intérêt général des hôpitaux leur soient payées et les dépenses supplémentaires remboursées.

Autres objets

21.4346 n Mo. CSSS-CN. Promouvoir et ne pas entraver la recherche et les essais cliniques sur les dispositifs médicaux non commerciaux. Il est urgent d'adapter les émoluments et les exigences.

Acceptée

22.3005 n Mo. CSSS-CN. Mieux protéger du Covid-19 les personnes dont le système immunitaire est affaibli par un cancer ou une maladie chronique.

Acceptée

21.303 s/é Iv. ct. Argovie. Garantir l'approvisionnement du pays en principes actifs essentiels, en médicaments et en produits médicaux.

Pas donné suite (CE)

19.4055 n Mo. Conseil national (Groupe BD). Garantie de la qualité des soins. Surveiller les indicateurs de qualité également dans le domaine des soins ambulatoires.

Pas donné suite (CE)